**Soutenir nos partenaires**

**Les patients, les familles, les soignants**

**Nous vous invitons à partager vos histoires**

Voulez-vous faire une différence dans le système de prestation de soins de l’HSRFH? Partagez votre expérience ou celle d’un ou d’une membre de votre famille avec nous. Nous voulons savoir ce que nous avons bien fait et ce que nous pouvons améliorer.

Parlez-nous de votre parcours de santé, de l’admission à la sortie d’hôpital ou de la transition entre les différents services.

Votre histoire fera partie de notre processus d’amélioration de la qualité. Avec votre aide, nous pouvons améliorer nos services pour les futurs patients.

Si vous ou l’un de vos proches avez utilisé l’un de nos services au cours des deux dernières années et souhaitez partager votre histoire, veuillez communiquer avec l’agente de liaison du conseil au (705) 338-3205 ou remplir les informations ci-dessous.

Le formulaire peut nous être envoyé par courriel à l’adresse suivante : [scadieux@srfhosp.ca](mailto:scadieux@srfhosp.ca)

Faxé à : (705)338-4410

Ou envoyé par la poste à :

Agente de liaison du conseil du partenariat patient et famille de l’HSRFH

Case 219

Smooth Rock Falls, ON

P0L 2B0

Attention : Sacha-Lee Hébert-Cadieux

Je,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ suis intéressé(e) à partager mon histoire.

(Nom, Prénom)

Je voudrais qu’on communique avec moi pour une entrevue.

Numéro de téléphone : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_