

La recherche à votre portée

Formulaire de soumission d'une question 2026-2027

Informations sur la personne participante	
Nom :	Prénom :
Téléphone :	Courriel :
Je suis : <input type="checkbox"/> La personne usagère ayant reçu des soins et des services <input type="checkbox"/> Un membre de la famille ou une personne proche aidante	
Question de recherche soumise : 	
Votre question concerne quelles clientèles? (Cochez toutes les réponses applicables) <input type="checkbox"/> Enfants et adolescents ou adolescentes <input type="checkbox"/> Adultes <input type="checkbox"/> Personnes âgées <input type="checkbox"/> Personnes proches aidantes	Catégories concernées par le sujet : (Cochez toutes les réponses applicables) <input type="checkbox"/> Déficience intellectuelle <input type="checkbox"/> Déficience physique <input type="checkbox"/> Dépendances (drogue, alcool, jeu) <input type="checkbox"/> Développement de l'enfant <input type="checkbox"/> Perte cognitive <input type="checkbox"/> Santé mentale <input type="checkbox"/> Santé physique <input type="checkbox"/> Autres :
Expliquez-nous votre besoin et votre motivation à poser une question: (Précisez brièvement pourquoi cette question de recherche est importante et pertinente pour vous)	
Commentaires (facultatif) : 	

Signature de la personne participante

Date