**PLAINTE CONTRE UNE ASSOCIATION DE RESSOURCES DE TYPE FAMILIAL**

**ET DE CERTAINES RESSOURCES INTERMÉDIAIRES**

**Articles 22 et 23 de la *Loi* *sur la représentation des ressources de type familial et de certaines ressources intermédiaires et sur le régime de négociation d’une entente collective les concernant*, RLRQ, c. R-24.0.2**

|  |  |
| --- | --- |
| SECTION 1 : IDENTIFICATION DES PARTIES | |
| PLAIGNANT OU PLAIGNANTE | Représentant ou représentante du plaignant ou de la plaignante |
| M.  Mme Nom : | M.  Mme Nom : |
| Adresse : | Adresse : |
| Ville : | Ville : |
| Code postal : | Code postal : |
| Téléphone : | Téléphone : |
| Télécopieur : | Télécopieur : |
| Courriel : | Courriel : |
| ASSOCIATION RECONNUE | BUREAU COORDONNATEUR |
| Nom : | Nom : |
| Adresse : | Adresse : |
| Ville : | Ville : |
| Code postal : | Code postal : |
| Téléphone : | Téléphone : |
| Télécopieur : | Télécopieur : |
| Courriel : | Courriel : |

**MINISTRE**

Ministre de la Santé et des Services sociaux,

Édifice Catherine-de-Longpré, 1075, chemin Sainte-Foy, 15e étage, Québec (Québec) G1S 2M1

|  |
| --- |
| **SECTION 2 : MANQUEMENT AU DEVOIR DE L'ASSOCIATION** |
| 1. À quelle date prétendez-vous que l'association reconnue a agi de mauvaise foi, de manière arbitraire ou discriminatoire, ou a fait preuve de négligence grave à votre égard?     **(année / mois / jour)**   1. À quelle date avez-vous pris connaissance de ce que vous reprochez à votre association?     **(année / mois / jour)**   1. Une demande de règlement de mésentente reliée aux faits allégués **OUI NON Si oui, à quelle date?**   dans cette plainte a-t-elle été déposée?  Si oui, veuillez annexer une copie de la demande et de la sentence arbitrale le cas échéant. **(année / mois / jour)** |

|  |
| --- |
| **SECTION 3 : DESCRIPTION DE LA SANCTION OU DE LA MESURE** |
| **1**. Avez-vous subi une sanction ou une mesure?  **OUI**  **NON Si oui, à quelle date?**    **2**. Si oui, décrivez brièvement la sanction ou la mesure qui vous a été imposée : **(année / mois / jour)**    **3.**  S’agit-il d’un dossier comportant des allégations de violence à caractère sexuel?  **OUI**  **NON** |

|  |
| --- |
| **SECTION 4 : DESCRIPTION DES FAITS** |
| Décrivez de façon précise les faits qui motivent votre plainte. |
|  |

Au besoin, utilisez une page supplémentaire pour décrire les faits et veuillez l’annexer au formulaire.

|  |
| --- |
| **SECTION 5 : SOLUTION RECHERCHÉE** |
| Décrivez brièvement le correctif recherché. |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| **SECTION 6 : SIGNATURE ET DATE** |
| **Signature : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

**🡺 Vous devez transmettre une copie de votre plainte et de tous les documents afférents à l’association reconnue, à l’établissement public et au ministre de la Santé et des Services sociaux, et ce, par tout moyen vous permettant d’obtenir une preuve de cette transmission.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| FAIRE PARVENIR À L’UN DES DEUX BUREAUX SUIVANTS | | |
| Tribunal administratifdu travail  900, boulevard René-Lévesque Est, 5e étage  **Québec** (Québec) G1R 6C9  Téléphone : 418 643-3208  Sans frais : 1 800 361-9593  Télécopieur : 418 643-8946  Courriel : [tat.quebec.vprt@tat.gouv.qc.ca](mailto:tat.quebec.vprt@tat.gouv.qc.ca)  Site Web : [www.tat.gouv.qc.ca](http://www.tat.gouv.qc.ca) | **Preuve de réception**  (Ne rien inscrire dans cette case.) | Tribunal administratifdu travail  500, boul. René-Lévesque Ouest,  Bureau 18.200  **Montréal** (Québec) H2Z 1W7  Téléphone : 514 873-7188  Sans frais : 1 800 361-9593  Télécopieur : 514 873-3112  Courriel : [tat.montreal.vprt@tat.gouv.qc.ca](mailto:tat.montreal.vprt@tat.gouv.qc.ca)  Site Web : [www.tat.gouv.qc.ca](http://www.tat.gouv.qc.ca) |

**Loi sur la représentation des ressources de type familial et de certaines ressources intermédiaires et sur le régime de négociation d’une entente collective les concernant**

**22.** Une association de ressources reconnue ne doit pas agir de mauvaise foi ou de manière arbitraire ou discriminatoire, ni faire preuve de négligence grave à l’endroit des ressources, qu’elles soient membres ou non de l’association.

**23.** Une ressource qui croit que son association n’a pas respecté les dispositions de l’article 22 peut, au plus tard dans les six mois des faits reprochés, porter plainte au Tribunal.

Si le Tribunal estime que l’association a contrevenu aux dispositions de cet article, il peut autoriser la ressource à soumettre sa réclamation à un arbitre nommé par le ministre du Travail pour décision selon la procédure prévue à l’entente collective ou, à défaut, suivant la procédure prévue au deuxième alinéa de l’article 56. L’association paie alors les frais encourus par la ressource.

**INSTRUCTIONS**

**Quand déposer une plainte?**

Selon la *Loi sur la représentation des ressources de type familial et de certaines ressources intermédiaires et sur le régime de négociation d’une entente collective les concernant*, vous disposez d’un **délai de six mois**, à compter de la connaissance du manquement de l’association reconnue à son devoir de représentation, pour déposer une plainte en vertu de l’article 22.

**Comment remplir le formulaire?**

Vous devez remplir **toutes les sections** du formulaire. Vous devez également le signer et le dater (section 6), et y joindre tous les documents pertinents (ex. : avis de sanction ou de mesure, copie de la demande de règlement de mésentente, sentence arbitrale, etc.).

**Quoi faire une fois le formulaire rempli?**

Vous devez déposer votre plainte au Tribunal de l’une des façons suivantes : par le service en ligne « Dépôt d’un acte introductif » sur notre site au [www.tat.gouv.qc.ca](http://www.tat.gouv.qc.ca), par télécopieur, par la poste, en personne ou par courriel à l’adresse correspondant à votre région :

* [tat.quebec.vprt@tat.gouv.qc.ca](mailto:tat.quebec.vprt@tat.gouv.qc.ca) : Bas-Saint-Laurent, Capitale-Nationale, Centre-du-Québec, Chaudière-Appalaches, Côte-Nord, Estrie, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, Lanaudière, Mauricie et Saguenay–Lac-Saint-Jean;
* [tat.montreal.vprt@tat.gouv.qc.ca](mailto:tat.montreal.vprt@tat.gouv.qc.ca) : Abitibi-Témiscamingue, Laurentides, Laval, Montérégie, Montréal, Nord-du-Québec et Outaouais.

Vous devez ensuite transmettre une copie de votre plainte et de tous les documents afférents à l’association reconnue, à l’établissement public et au ministre de la Santé et des Services sociaux, et ce, par tout moyen vous permettant d’obtenir une preuve de cette transmission aux destinataires (notification).

Une fois votre **dossier ouvert**, vous pouvez transmettre des documents au Tribunal par courriel ou par le service « Dépôt de documents en ligne » sur notre site Web.