

PAR COURRIEL

Québec, le 17 janvier 2020

N/Réf. : 134199

**OBJET: Votre demande en vertu de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (RLRQ, chapitre A-2.1)**

Monsieur,

Par la présente, nous faisons suite à votre demande d'accès, reçue le 16 décembre 2019, visant à obtenir des spécimens des formulaires suivants :

- 1- Rapport manquement à la discipline;
- 2- Rapport d'événement;
- 3- Rapport d'activités;
- 4- Rapport d'observation;
- 5- Rapport d'enquête.

Nous vous transmettons copie des documents demandés aux points 1, 2 et 4.

Cependant, nous vous informons que la Direction générale des services correctionnels n'a repéré aucun document pour les points 3 et 5 de votre demande, en application de l'article 1 de la Loi sur l'accès. Aucun formulaire ne porte cette appellation.

...2

Conformément à l'article 51 de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels, nous vous informons que vous avez trente (30) jours à compter de ce jour pour exercer un recours en révision de cette décision. Vous trouverez, ci-joint, un avis vous informant de ce recours.

Veillez agréer, Monsieur, nos salutations distinguées.

La responsable de l'accès aux documents,

Original signé

Geneviève Lamothe

p. j. Avis de recours

## Chapitre A-2.1

### **Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels**

#### **CHAPITRE I APPLICATION ET INTERPRÉTATION**

**1.** La présente loi s'applique aux documents détenus par un organisme public dans l'exercice de ses fonctions, que leur conservation soit assurée par l'organisme public ou par un tiers.

Elle s'applique quelle que soit la forme de ces documents: écrite, graphique, sonore, visuelle, informatisée ou autre.

1982, c. 30, a. 1.

1-

Spécimen

Signature numérique de Spécimen  
DN : cn=Spécimen, o=MSP, ou=DCO,  
email=francine.lorrain@msp.gouv.qc.ca, c=CA  
Date : 2020.01.06 09:27:50 -05'00'

ÉTABLISSEMENT :

SECTEUR :

CELLULE :

## 1 IDENTIFICATION DE LA PERSONNE INCARCÉRÉE

Nom et prénom (en lettres moulées) \_\_\_\_\_ Date de naissance \_\_\_\_\_  
(aaaa-mm-jj)

N° de dossier unique \_\_\_\_\_ Statut : Prévenu  Contrevenant

## 2 RENSEIGNEMENTS RELATIFS AU MANQUEMENT

Date et heure du manquement : \_\_\_\_\_  
Date (aaaa-mm-jj) \_\_\_\_\_ Heure (hh:mm) \_\_\_\_\_

## Manquement en vertu de l'article 68 du Règlement d'application :

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 1° Usage de violence physique, langage ou gestes injurieux ou menaçants | <input type="checkbox"/> 5° Possession, usage ou commerce d'objets non autorisés ou interdits |
| <input type="checkbox"/> 2° Altération ou endommagement de biens                                 | <input type="checkbox"/> 6° Don ou échange d'objets   |
| <input type="checkbox"/> 3° Refus de participer aux activités obligatoires                       | <input type="checkbox"/> 7° Actes de nature obscène   |
| <input type="checkbox"/> 4° Entrave au déroulement des activités                                 | <input type="checkbox"/> 8° Refus de se conformer aux règlements ou aux directives            |

## Renseignements relatifs au manquement (Où? – Quand? – Comment? – Pourquoi?) :

## 3 AVIS

Par la présente, vous êtes avisé(e) que vous avez contrevenu au *Règlement d'application de la Loi sur le système correctionnel du Québec*. Vous êtes enjoint(e) d'amender votre comportement à la source de cet avis.

## 4 SIGNATURES

## Témoign(s) du manquement (s'il y a lieu) :

\_\_\_\_\_  
Nom et prénom (en lettres moulées) \_\_\_\_\_ Fonction \_\_\_\_\_ N° de badge \_\_\_\_\_  
Date \_\_\_\_\_ Heure \_\_\_\_\_  
(aaaa-mm-jj) (hh:mm)

\_\_\_\_\_  
Signature

\_\_\_\_\_  
Nom et prénom (en lettres moulées) \_\_\_\_\_ Fonction \_\_\_\_\_ N° de badge \_\_\_\_\_  
Date \_\_\_\_\_ Heure \_\_\_\_\_  
(aaaa-mm-jj) (hh:mm)

\_\_\_\_\_  
Signature

Auteur de l'avis :  informé du manquement OU  ayant constaté le manquement

\_\_\_\_\_  
Nom et prénom (en lettres moulées) \_\_\_\_\_ Fonction \_\_\_\_\_ N° de badge \_\_\_\_\_  
Date \_\_\_\_\_ Heure \_\_\_\_\_  
(aaaa-mm-jj) (hh:mm)

\_\_\_\_\_  
Signature

## Remis à la personne incarcérée par :

\_\_\_\_\_  
Nom et prénom (en lettres moulées) \_\_\_\_\_ Fonction \_\_\_\_\_ N° de badge \_\_\_\_\_  
Date \_\_\_\_\_ Heure \_\_\_\_\_  
(aaaa-mm-jj) (hh:mm)

\_\_\_\_\_  
Signature

Copie

Personne incarcérée

Dossier de la personne incarcérée



4.6 Date(s) d'exécution de la (des) sanction(s) (préciser si concurrent ou consécutif, s'il y a lieu) :

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**5 DÉLAI POUR LA DEMANDE DE RÉVISION**

Si vous désirez demander une révision, \_\_\_\_\_ À \_\_\_\_\_  
 vous devez le faire avant le : (aaaa-mm-jj) (hh:mm)

Le comité a avisé verbalement la personne incarcérée de ce droit :  OUI  NON

**6 SIGNATURES**

Membre :

\_\_\_\_\_

Nom et prénom (en lettres moulées) Fonction N° de badge Signature

Membre :

\_\_\_\_\_

Nom et prénom (en lettres moulées) Fonction N° de badge Signature

Date et heure : \_\_\_\_\_ À \_\_\_\_\_  
 (aaaa-mm-jj) (hh:mm)

Je reconnais avoir reçu une copie du présent compte rendu du comité de discipline.

\_\_\_\_\_ Date et heure : \_\_\_\_\_ À \_\_\_\_\_  
 Signature de la personne incarcérée (aaaa-mm-jj) (hh:mm)

Remis à la personne incarcérée par :

\_\_\_\_\_

Nom et prénom (en lettres moulées) Fonction N° de badge Signature

Date et heure : \_\_\_\_\_ À \_\_\_\_\_  
 (aaaa-mm-jj) (hh:mm)

**Spécimen**

Signature numérique de Spécimen  
 DN : cn=Spécimen, o=MSP,  
 ou=DCO,  
 email=francine.lorrain@msp.gouv.  
 qc.ca, c=CA  
 Date : 2020.01.06 09:29:22 -05'00'

2-

À REMPLIR PAR LE GESTIONNAIRE DE L'ÉVÉNEMENT

1 IDENTIFICATION DE L'ÉVÉNEMENT

Identification de l'événement \_\_\_\_\_

Code de l'événement \_\_\_\_\_ Catégorie \_\_\_\_\_  
 (Consulter la section A de l'annexe 1 de la procédure 3 1 H 08 pour connaître les codes et les catégories d'événements)

Date de l'événement \_\_\_\_\_ Heure \_\_\_\_\_  
 (aaaa-mm-jj) (hh:mm)

Lieu de l'événement \_\_\_\_\_ Type de lieu \_\_\_\_\_  
 (Type de lieu = A- Secteur en détention, C- Palais de justice, D- Pavillon cellulaire, E- Véhicule cellulaire, J- Autre.) (A,C,D,E ou J)

Unité administrative concernée \_\_\_\_\_ Code utilisé dans  
 (Établissement de détention) DACOR \_\_\_\_\_  
 (trois lettres)

2 IDENTIFICATION DES PERSONNES CONCERNÉES PAR L'ÉVÉNEMENT

2.1 Personnes prévenues ou contrevenantes (Remplir les sections (6), (7), (8) et (9) uniquement lorsque la personne prévenue ou contrevenante est impliquée à titre d'instigateur, de suspect ou de complice)

	(1) Nom et prénom (en lettre moulées)	(2) Date de naissance (aaaa-mm-jj)	(3) N° dossier unique	(4) Statut (prévenu ou contrevenant)	(5) Date de l'incarcération (aaaa-mm-jj)
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					

Spécimen  
 Signature numérique de Spécimen  
 DN: cn=Spécimen, o=MSP, ou=DCO,  
 email=francine.lorrain@misp.gouv.qc.  
 ca, c=CA  
 Date : 2020.01.06 09:29:49 -05'00'

	(6) Date de la sentence (aaaa-mm-jj)	(7) Durée de la sentence	(8) Date de libération probable	(9) Motif de l'inscription à l'établissement	(10) Rôle dans l'événement (Instigateur, victime, complice, témoin, suspect ou autre)
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					

2.2 Membres du personnel

Nom et prénom (en lettres moulées)	Fonction	N° de badge	Rôle dans l'événement (Instigateur, victime, complice, témoin, suspect ou autre)

2.3 Autres (bénévoles, visiteurs, services externes, contractuels, etc.)

Nom et prénom (en lettre moulées)	À titre de (Bénévole, visiteur, service externe ou autre)	Rôle dans l'événement (Instigateur, victime, complice, témoin, suspect ou autre)

3 DESCRIPTION DE L'ÉVÉNEMENT

Spécimen

Signature numérique de Spécimen  
 DN : cn=Spécimen, o=MSP, ou=DCO,  
 email=francine.lorrain@msp.gouv.qc.  
 ca, c=CA  
 Date : 2020.01.06-09:30:44-05'00'

4 DEMANDE D'INTERVENTION

Nom du demandeur  Date   
(aaaa-mm-jj)

Fonction du demandeur  N° de badge

Date et heure de la demande Date et heure de l'arrivée de l'entité demandée sur les lieux

Date  Heure  Date  Heure   
(aaaa-mm-jj) (hh:mm) (aaaa-mm-jj) (hh:mm)

4.1 Demande d'intervention externe

Entité(s) demandée(s)

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Sûreté du Québec  | <input type="checkbox"/> Hydro-Québec  |
| <input type="checkbox"/> Coroner   | <input type="checkbox"/> Société immobilière du Québec                                   |
| <input type="checkbox"/> Service de police<br>(précisez lequel) : <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> Service ambulancier<br>(précisez lequel) : <input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> Pompiers<br>(précisez lesquels) : <input type="text"/>        | <input type="checkbox"/> Autre (spécifiez) : <input type="text"/>                        |

N° de l'événement chez l'entité demandée

Nom et prénom du responsable de l'entité demandée

- Nature de la demande
- |                                       |   |
|---------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Dénonciation | <input type="checkbox"/> Réparation                               |
| <input type="checkbox"/> Intervention | <input type="checkbox"/> Autre (spécifiez) : <input type="text"/> |

4.2 Demande d'intervention interne

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Équipe d'intervention spécialisée | <input type="checkbox"/> Enquêteur                                |
|  | <input type="checkbox"/> Autre (spécifiez) : <input type="text"/> |

4.3 Évaluation sommaire des coûts liés à la demande d'intervention (incluant les coûts des heures supplémentaires ou des heures d'absentéisme des membres du personnel reliés à l'événement)

Spécimen

Signature numérique de Spécimen
DN : cn=Spécimen, o=MSP, ou=DCO,
email=francine.lorrain@msp.gouv.qc
.ca, c=CA
Date : 2020.01.06 09:31:24 -05'00'

5

ACTIONS RÉALISÉES OU À EXÉCUTER (BRIEFING, POURSUITES, ENQUÊTES, COMITÉ DE DISCIPLINE, ETC.)

6

IDENTIFICATION ET SIGNATURE DU GESTIONNAIRE DE L'ÉVÉNEMENT

Form fields for event manager identification: Nom et prénom, Fonction, N° de badge, Date, Heure, Signature.

7

COMMENTAIRES ET SIGNATURE DU DIRECTEUR DE L'ÉTABLISSEMENT

Form fields for establishment director identification: Nom et prénom, Fonction, N° de badge, Date, Heure, Signature.

Joindre tous les rapports d'intervenants au présent rapport

4-

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
 Date de début de la sentence : \_\_\_\_\_ No de dossier : \_\_\_\_\_  
 Secteur : \_\_\_\_\_ Rapport rédigé par : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

**IMPORTANT** : Si vous ne pouvez remplir certaines sections ou répondre à certaines questions pour diverses raisons, veuillez l'indiquer. Au besoin, n'hésitez pas à ajouter des feuilles au présent rapport.

**Section 1 – Relations et comportements en détention**

En vous basant sur vos observations et vos contacts avec cette personne, évaluez dans quelle mesure elle agit de la façon décrite dans l'énoncé en cochant la case appropriée. Si vous ne pouvez vous prononcer, n'inscrivez rien.

	Oui	Non
<b>Comportements prosociaux</b>		
a) S'associe avec des personnes positives en détention	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Collabore avec le personnel de l'établissement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Respecte les contraintes, les consignes et les règlements	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Démontre qu'il comprend le point de vue des autres	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Exprime verbalement de la frustration de façon appropriée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Offre de l'aide, de l'encouragement ou du réconfort à un pair	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Essaie de régler un conflit de façon pacifique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) Utilise des formules de politesse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) Reconnaît ses erreurs ou sa responsabilité lors d'un conflit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Comportements antisociaux</b>		
j) S'associe avec des personnes négatives en détention	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k) Insulte, injurie ou défie le personnel de l'établissement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l) Profère des menaces	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m) S'isole et refuse des contacts	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
n) Insulte, injurie ou défie ses pairs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
o) Agit de façon à recevoir des avertissements ou des sanctions*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
p) Parle avec enthousiasme ou insistance d'activités criminelles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
q) Ment, manipule ou cherche à exploiter ceux qui l'entourent	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
r) Réagit impulsivement et agressivement aux provocations	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**\*Si la personne a reçu des avertissements ou des sanctions, décrivez brièvement le motif et la sanction**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Décrivez les comportements marquants de la personne face à l'autorité et au personnel**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Décrivez les comportements marquants de la personne face à ses pairs et qualifiez sa position dans le groupe (leader, personne rejetée, ignorée, victime, etc.)**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Section 2 – Implication dans le milieu de vie

Évaluez le niveau de participation de cette personne aux diverses activités du milieu de vie, en cochant la case qui correspond à votre réponse

	Sans objet	Peu ou pas de participation	Participation occasionnelle	Participation régulière
Activités de formation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Travail rémunéré	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Groupes de soutien (AA, NA)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Activités sportives	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Activité socioculturelles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Activités individuelles (lecture, écriture)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autres ( <i>spécifiez</i> )				

Décrivez son niveau d'implication dans ces activités

---



---

## Section 3 – Relations avec l'extérieur

Décrivez la fréquence des visites, des appels téléphoniques et du courrier et identifiez les personnes visées par ces contacts. Rapportez tout événement marquant ou significatif survenu pendant ou à la suite de ces contacts.

---



---

D'après vos observations, quelles sont les personnes influentes de son réseau de soutien social ?

---



---

Ces personnes influentes font-elles partie de la problématique de délinquance ou non ? Ont-elles une influence positive ou négative ?

---



---

## Section 4 – Problèmes observés pendant la détention

En vous basant sur vos observations et vos contacts avec cette personne, avez-vous des raisons de croire qu'elle pourrait présenter un ou plusieurs indices des problèmes suivants ? (Cochez la case appropriée; n'inscrivez rien si vous n'êtes pas en mesure de vous prononcer.)

	Exemples	Non	Oui
Problèmes de santé mentale ?	Perte de contact avec la réalité, désorientation dans le temps ou l'espace, délire, dépression, paranoïa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alcoolisme ou toxicomanie ?	Apathie, fébrilité, incohérence, acquisition ou consommation d'alcool ou de drogues.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Déficits intellectuels ?	Difficultés marquées de compréhension, vocabulaire limité.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Déviation sexuelle ?	Intérêt manifeste pour la pornographie infantile, verbalisations sur ce sujet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risque suicidaire ?	Pensées suicidaires avec verbalisations à ce sujet, plan suicidaire établi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Potentiel de violence ou de dangerosité ?	Comportements agressifs, menace, insensibilité à la détresse ou à la souffrance des autres.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Identification au milieu criminel ?	Contacts avec des éléments criminogènes, planification de délits, activités criminelles en détention (trafic, taxage, etc.).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Quels indices ou observations vous ont permis d'arriver à ces conclusions au sujet des problèmes mentionnés précédemment?

---

---

### Section 5 – Synthèse

En vous basant sur le contenu des sections précédentes, répondez aux questions suivantes :

Parmi l'ensemble des informations disponibles au sujet de cette personne, nommez les éléments qui faciliteront sa réinsertion sociale ?

---

---

Parmi l'ensemble des informations disponibles au sujet de cette personne, nommez les éléments qui constituent un obstacle à sa réinsertion sociale ?

---

---

Quelle est votre opinion quant au potentiel de réinsertion sociale de cette personne ?

---

---

\_\_\_\_\_  
Nom de l'ASC  
(lettres moulées)

\_\_\_\_\_  
Signature de l'ASC