Marche à suivre

DEMANDE D'ORDONNANCE URGENTE DE CESSATION OU DE PRÉVENTION DU PARTAGE D'UNE IMAGE INTIME

(*Loi visant à contrer le partage sans consentement d'images intimes*, RLRQ, c. P-9.0002)

CANADA
PROVINCE DE QUÉBEC
Palais de justice : _____

Si vous avez besoin de précisons pour compléter chaque section du formulaire et le déposer, vous pouvez vous référer à l'aide-mémoire sur Québec.ca

SECTION 1
Renseignements sur la personne qui complète la demande et qui est représentée sur l'image intime

Nom, prénom :

Adresse : (Numéro de porte, nom de la rue, ville, code postal)

Si vous souhaitez que votre adresse soit confidentielle dans le cadre de la présente demande, un service d'aide aux personnes victimes reconnus par le ministère de la Justice du Québec peut vous accompagner.

Numéro de téléphone :	Âge : (Cocher le choix applicable)	☐ 18 ans et plus ☐ 14 à 17 ans ☐ Moins de 14 ans

Adresse courriel :

☐ J'accepte de recevoir des communications par le tribunal par courriel afin de faire le suivi de ma demande.

SECTION 2
Renseignements sur la personne, l'entreprise ou l'organisme qui partage ou menace de partager votre image intime

Pour obtenir une demande d'ordonnance urgente de cessation ou de prévention du partage d'une image intime, vous devez fournir les informations, selon le cas :

- *de la ou des personne(s) qui partage(nt) ou menace(nt) de partager votre image intime;*
- *de l'entreprise ou de l'organisme ou les entreprises ou les organismes qui partage(nt) ou menace(nt) de partager votre image intime.*

Veuillez remplir cette section au meilleur de votre connaissance, avec les informations que vous avez en mains.

Si vous n'avez pas les informations sur la personne ou l'entreprise, passer à la section 3.

SECTION 2.1 - PERSONNE

Si plus d'une personne partage ou menace de partager de l'image intime, nous vous invitons à compléter l'annexe 1 qui est prévue à la fin du formulaire pour identifier les personnes que vous n'avez pas pu identifier dans la présente section.

Nom, prénom (Si connu)	

Adresse : (Numéro de porte, nom de la rue, ville, code postal) (Si connue)	
Date de naissance : _____	Si vous ne connaissez pas la date de naissance de la personne qui partage ou menace de partager l'image intime : ☐ La personne apparaît être âgée de moins de 18 ans. ☐ La personne apparaît être âgée de plus de 18 ans. ☐ Ne sais pas
Numéro de téléphone : (Si connu)	
Adresse courriel : (Si connue)	
Faits reprochés (Cocher tout ce qui s'applique à votre situation)	☐ Cette personne a partagé mon image intime sans consentement. ☐ Cette personne menace de partager mon image intime sans consentement.

SECTION 2.2 – ENTREPRISE OU ORGANISME

Si plus d'une entreprise ou organisme partage ou menace de partager l'image intime, nous vous invitons à compléter l'annexe 2 qui est prévue à la fin du formulaire pour identifier les entreprises ou organismes que vous n'avez pas pu identifier dans la présente section.

Nom de l'entreprise ou de l'organisme :	
Adresse de l'entreprise ou organisme : (Numéro de la porte, nom de la rue, ville, code postal, pays) (Si connue)	
Faits reprochés (Cocher tout ce qui s'applique à votre situation)	☐ Cette entreprise ou organisme a partagé mon image intime sans consentement. ☐ Cette entreprise ou organisme menace de partager mon image intime sans consentement.

SECTION 3
Description des faits

Si votre image intime est partagée sans consentement, vous devez compléter la section 3.1
S'il y a une menace de partager l'image intime, vous devez compléter la section 3.2

Si les deux situations s'appliquent, c'est-à-dire que votre image intime est partagée sans consentement et qu'on vous menace également de partager votre image intime, les deux sections (3.1 et 3.2) doivent être complétées.
Dans les deux situations, pour déposer des pièces justifiant votre demande, vous devez remplir la section 3.3. Toute pièce justificative, le cas échéant, est produite et traitée par le tribunal avec discrétion de manière à en assurer la confidentialité.

SECTION 3.1

Collecte d'informations sur le partage sans consentement d'une image intime

Remplir cette section si l'image intime est partagée sans votre consentement.

Comment votre image intime a-t-elle été partagée ?	*Indiquer un ou plusieurs choix selon votre situation et donner le plus de détails possibles :* ☐ Réseau(x) social(aux) — Préciser le réseau(x) social (aux) : ☐ Site(s) Internet — Préciser le(s) site(s) : ☐ Message texte ☐ Courriel ☐ Autre — Préciser :
S'il est possible d'accéder à votre image intime sur un site Internet ou sur un réseau social, veuillez fournir le lien pour accéder à la page Web. (Si applicable)	
Si le partage d'une image intime est fait par le biais d'un réseau social, veuillez indiquer le pseudonyme ou le compte utilisateur utilisé. Veuillez également indiquer toutes les informations possibles pour permettre de l'identifier. (Ex. description de la photo de profil, etc.) (Si applicable)	

SECTION 3.2

Circonstances entourant la menace de partage d'une image intime

Si vous avez été menacé du partage de cette image, expliquez comment la situation s'est déroulée.

L'information aidera le juge à bien comprendre la situation en vue de rendre une décision sur votre demande.

Par exemple, expliquez en vos propres mots :

- *En quoi les images visées sont-elles des images intimes.*
- *Si vous avez accepté que ces images de vous soient prises.*
- *Si c'est le cas, si vous avez déjà demandé que ces images soient détruites.*
- *La façon dont la personne qui détient l'image intime vous menace de la partager (ce qu'elle vous a dit, ce qu'elle vous a écrit, etc.).*

SECTION 3.3

Autre(s) document(s) pertinents à la demande d'ordonnance urgente de cessation ou prévention du partage d'une image intime

L'information aidera le juge à bien comprendre la situation en vue de rendre une décision sur votre demande.

Toute pièce, le cas échéant, est produite et traitée par le tribunal avec discrétion de manière à en assurer la confidentialité

Avez-vous une copie ou une capture d'écran des images visées par votre demande ? Le cas échéant, vous pouvez joindre une copie de ces images en pièce jointe du formulaire au moment du dépôt.	*Indiquer le choix selon votre situation :* ☐ J'ai une copie des images visées par ma demande et je vais les transmettre avec ma demande. ☐ Je n'ai pas de copie des images.
Avez-vous d'autres documents appuyant votre demande ? Si oui, décrire sommairement ceux-ci. *(Ex. Capture d'écran des conversations ou chaîne de message textes, courriels etc.)* Le cas échéant, vous pouvez déposer une copie de ces images en pièce jointe du formulaire.	☐ Non ☐ Oui Précisez :

SECTION 4
Conclusion
Pour finaliser la demande, vous devez signer celle-ci.

Pour ces raisons, je demande :

D'accepter ma demande d'ordonnance urgente de cessation ou de prévention du partage d'une image intime.

Le _____
Date

_____
Prénom et nom de la personne qui complète la demande et qui est représentée dans l'image

SECTION 5
Déclaration
Cette déclaration est nécessaire pour obtenir l'ordonnance.

Déclaration de la personne qui demande une ordonnance urgente de cessation ou de prévention du partage d'une image intime :

1- Je suis la personne représentée sur l'image intime ou les images intime(s).
2- Cette ou ces image(s) intime(s) est ou sont soit partagée(s) sans consentement ou ont fait/font l'objet d'une menace de partage sans mon consentement.
3- Je demande l'ordonnance prévue par la *Loi visant à contrer le partage sans consentement d'images intimes* (RLRQ).
4- Je déclare que tout ce que j'énonce dans la présente déclaration est vraie.

Le _____
Date

_____
Prénom et nom de la personne qui complète la demande
et qui est représentée dans l'image

ANNEXE 1

Veuillez compléter l'annexe 1 afin d'inscrire les renseignements de ou des personnes additionnelles qui partagent ou menacent de partager l'image intime à la section 2.1.

PERSONNE	
Nom, prénom (Si connu) :	
Adresse : (Numéro de porte, nom de la rue, ville, code postal) (Si connue) :	
Date de naissance : _____	Si vous ne connaissez pas la date de naissance de la personne qui partage ou menace de partager l'image intime : ☐ La personne apparaît être âgée de moins de 18 ans. ☐ La personne apparaît être âgée de plus de 18 ans. ☐ Ne sais pas
Numéro de téléphone (Si connu) :	
Adresse courriel : (Si connue)	
Faits reprochés (Cocher tout ce qui s'applique à votre situation)	☐ Cette personne a partagé mon image intime sans consentement. ☐ Cette personne menace de partager mon image intime sans consentement.
PERSONNE	
Nom, prénom (Si connu) :	
Adresse : (Numéro de porte, nom de la rue, ville, code postal) (Si connue) :	
Date de naissance : _____	Si vous ne connaissez pas la date de naissance de la personne qui partage ou menace de partager l'image intime : ☐ La personne apparaît être âgée de moins de 18 ans. ☐ La personne apparaît être âgée de plus de 18 ans. ☐ Ne sais pas
Numéro de téléphone (Si connu) :	
Adresse courriel : (Si connue)	
Faits reprochés (Cocher tout ce qui s'applique à votre situation)	☐ Cette personne a partagé mon image intime sans consentement. ☐ Cette personne menace de partager mon image intime sans consentement.

PERSONNE	
Nom, prénom (Si connu) :	
Adresse : (Numéro de porte, nom de la rue, ville, code postal) (Si connue) :	
Date de naissance : _____	Si vous ne connaissez pas la date de naissance de la personne qui partage ou menace de partager l'image intime : ☐ La personne apparaît être âgée de moins de 18 ans. ☐ La personne apparaît être âgée de plus de 18 ans. ☐ Ne sais pas
Numéro de téléphone (Si connu) :	
Adresse courriel : (Si connue)	
Faits reprochés (Cocher tout ce qui s'applique à votre situation)	☐ Cette personne a partagé mon image intime sans consentement. ☐ Cette personne menace de partager mon image intime sans consentement.

PERSONNE	
Nom, prénom (Si connu) :	
Adresse : (Numéro de porte, nom de la rue, ville, code postal) (Si connue) :	
Date de naissance : _____	Si vous ne connaissez pas la date de naissance de la personne qui partage ou menace de partager l'image intime : ☐ La personne apparaît être âgée de moins de 18 ans. ☐ La personne apparaît être âgée de plus de 18 ans. ☐ Ne sais pas
Numéro de téléphone (Si connu) :	
Adresse courriel : (Si connue)	
Faits reprochés (Cocher tout ce qui s'applique à votre situation)	☐ Cette personne a partagé mon image intime sans consentement. ☐ Cette personne menace de partager mon image intime sans consentement.

PERSONNE	
Nom, prénom (Si connu) :	
Adresse : (Numéro de porte, nom de la rue, ville, code postal) (Si connue) :	
Date de naissance : _____	Si vous ne connaissez pas la date de naissance de la personne qui partage ou menace de partager l'image intime : ☐ La personne apparaît être âgée de moins de 18 ans. ☐ La personne apparaît être âgée de plus de 18 ans. ☐ Ne sais pas
Numéro de téléphone (Si connu) :	
Adresse courriel : (Si connue)	
Faits reprochés (Cocher tout ce qui s'applique à votre situation)	☐ Cette personne a partagé mon image intime sans consentement. ☐ Cette personne menace de partager mon image intime sans consentement.

Annexe 2

Veuillez compléter l'annexe 2 afin d'inscrire les renseignements des entreprises ou organismes additionnels qui partagent ou menacent de partager l'image intime à la section 3.2

ENTREPRISE OU ORGANISME	
Nom de l'entreprise ou de l'organisme :	
Adresse de l'entreprise ou organisme : (Numéro de la porte, nom de la rue, ville, code postal, pays) (Si connue)	
Faits reprochés (Cocher tout ce qui s'applique à votre situation)	☐ Cette entreprise ou organisme a partagé mon image intime sans consentement. ☐ Cette entreprise ou organisme menace de partager mon image intime sans consentement.
ENTREPRISE OU ORGANISME	
Nom de l'entreprise ou de l'organisme :	
Adresse de l'entreprise ou organisme : (Numéro de la porte, nom de la rue, ville, code postal, pays) (Si connue)	
Faits reprochés (Cocher tout ce qui s'applique à votre situation)	☐ Cette entreprise ou organisme a partagé mon image intime sans consentement. ☐ Cette entreprise ou organisme menace de partager mon image intime sans consentement.
ENTREPRISE OU ORGANISME	
Nom de l'entreprise ou de l'organisme :	
Adresse de l'entreprise ou organisme : (Numéro de la porte, nom de la rue, ville, code postal, pays) (Si connue)	
Faits reprochés (Cocher tout ce qui s'applique à votre situation)	☐ Cette entreprise ou organisme a partagé mon image intime sans consentement. ☐ Cette entreprise ou organisme menace de partager mon image intime sans consentement.

ENTREPRISE OU ORGANISME	
Nom de l'entreprise ou de l'organisme :	
Adresse de l'entreprise ou organisme : (Numéro de la porte, nom de la rue, ville, code postal, pays) (Si connue)	
Faits reprochés (Cocher tout ce qui s'applique à votre situation)	☐ Cette entreprise ou organisme a partagé mon image intime sans consentement. ☐ Cette entreprise ou organisme menace de partager mon image intime sans consentement.

ENTREPRISE OU ORGANISME	
Nom de l'entreprise ou de l'organisme :	
Adresse de l'entreprise ou organisme : (Numéro de la porte, nom de la rue, ville, code postal, pays) (Si connue)	
Faits reprochés (Cocher tout ce qui s'applique à votre situation)	☐ Cette entreprise ou organisme a partagé mon image intime sans consentement. ☐ Cette entreprise ou organisme menace de partager mon image intime sans consentement.

ENTREPRISE OU ORGANISME	
Nom de l'entreprise ou de l'organisme :	
Adresse de l'entreprise ou organisme : (Numéro de la porte, nom de la rue, ville, code postal, pays) (Si connue)	
Faits reprochés (Cocher tout ce qui s'applique à votre situation)	☐ Cette entreprise ou organisme a partagé mon image intime sans consentement. ☐ Cette entreprise ou organisme menace de partager mon image intime sans consentement.