

LE CISSS DES LAURENTIDES  
complice de votre santé



## TRAJECTOIRE DE SERVICE

### **Cellule régionale d'intervention rapide en prévention des homicides commis en contexte de violence conjugale**

---

Destinée aux médecins du Centre intégré de santé  
et de services sociaux des Laurentides

**Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
des Laurentides**

**Québec** 

Janvier 2024

## RÉDACTION

**Andrée-Ann Charest**, agente de planification, programmation et recherche, Direction des programmes santé mentale, dépendance et services psychosociaux généraux adulte (DSMDPGA)

**Jolaine Franche-Lacoursière**, agente de planification, programmation et recherche, DSMDPGA

## CONSULTATIONS

**Me Annie St-Pierre**, avocate, Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques

**Me Audrey Turmel**, directrice, Direction des programmes d'adaptabilité et de justice réparatrice, ministère de la Justice du Québec

**Dominique Cauvier**, archiviste médicale, Direction des services professionnels

**Guylaine Dessureault**, cheffe de service Accueil et Archives en CLSC et de la Centrale de rendez-vous : Vaccination Covid-19

**Me Isabelle Dorion**, procureure aux poursuites criminelles et pénales, coordonnatrice provinciale en violence conjugale, Directeur des poursuites criminelles et pénales (DPCP)

**Judith Déry Baillargeon**, conseillère-Dossiers en matière de violence conjugale, Secrétariat à la condition féminine

**Marie-Pier Campbell**, coordonnatrice cellule d'intervention rapide V.I.G.I.E

## COMITÉ DE RÉVISION

**Amélie Paré**, coordonnatrice professionnelle des services psychosociaux généraux de Saint-Jérôme, DSMDPGA

**Audrey Larocque**, coordonnatrice des services psychosociaux généraux adulte et dossiers transversaux, DSMDPGA

**Claudia Ruano Bonilla**, travailleuse sociale, Info-Social Laurentides, DSMDPGA

**Isabelle Massé**, travailleuse sociale, service psychosociaux généraux de Saint-Jérôme, DSMDPGA

**Karyne DoRay**, coordonnatrice régionale des services ambulatoires et dans la communauté, santé mentale adulte, DSMDPGA

**Manon Clavel**, chef de l'administration des programmes de services psychosociaux généraux adultes, DSMDPGA

**Marie-Claude Gadbois**, directrice adjointe continuum proximité, santé mentale jeunesse et pédopsychiatrie, Direction du programme jeunesse

**Marie-Ève Hébert**, organisatrice communautaire, Direction générale adjointe-Programmes sociaux, de réadaptation et de santé mentale

**Marie-Hélène Turbide**, conseillère cadre régionale en santé mentale, DSMDPGA

**Marie-Josée Bernier**, chef de service - Équipe polyvalente, Direction de la protection de la jeunesse (DPJ)

**Marie-Pier Campbell**, coordonnatrice cellule d'intervention rapide V.I.G.I.E

**Noémie Lacombe**, directrice adjointe, Services ambulatoires en santé mentale, urgences psychosociales, services psychosociaux généraux et Info-Social Laurentides, DSMDPGA

**Pascale Savard**, agente de relations humaines, services psychosociaux généraux de Saint-Jérôme, DSMDPGA

**Sophie Rainville**, conseillère cadre aux pratiques professionnelles et collaboratives, Direction des services multidisciplinaires

**Stéphanie Quevillon**, coordonnatrice professionnelle des services psychosociaux généraux d'Antoine-Labelle et d'Info-Social Laurentides, DSMDPGA

**Valérie Ramka**, cheffe de programme – services psychosociaux généraux (Mont-Laurier, Rivière-Rouge) et centrale régionale Info-Social Laurentides (Rivière-Rouge, Saint-Jérôme), DSMDPGA

**Vincent Pilote**, chef de l'administration des services psychosociaux généraux adulte et du continuum santé mentale adulte (territoires Des Sommets et Pays-d'en-Haut), DSMDPGA

## VALIDATION

**Audrey Larocque**, coordonnatrice des services psychosociaux généraux adulte et dossiers transversaux, DSMDPGA

**Émilie Contant**, cheffe d'administration du programme régional ESPOIR, du programme régional du réseau d'éclaireurs en santé psychologique et des dossiers transversaux, DSMDPGA

**Noémie Lacombe**, directrice adjointe, Services ambulatoires en santé mentale, urgences psychosociales, services psychosociaux généraux et Info-Social Laurentides, DSMDPGA

## GRAPHISME

**Catherine David**, designer graphique, Atlas & Axis

# Table des matières

1. Préambule.....	5
2. Qu'est-ce que V.I.G.I.E? .....	6
2.1. Objectifs de V.I.G.I.E et orientations possibles .....	7
3. Rôles et responsabilités des acteurs impliqués .....	8
3.1. Répondant(e) CISSS-V.I.G.I.E .....	8
3.2. Coordonnateur(-trice) V.I.G.I.E .....	8
3.3. Comité de coordination .....	9
3.4. Coordination professionnelle d'Info-Social Laurentides .....	9
3.5. Le (la) coordonnateur(-trice) V.I.G.I.E, les membres du comité de coordination et le (la) répondant(e) CISSS-V.I.G.I.E.....	10
4. La divulgation de renseignements confidentiels pour prévenir un acte de violence .....	11
4.1. Modalités de transmission de renseignements confidentiels :.....	12
4.2. Indications pour la saisie des notes évolutives.....	13
5. Procédure à suivre selon le type de demandeur.....	14
<b>Demande d'une cellule de crise V.I.G.I.E provenant d'un(e) intervenant(e)     ou d'un médecin du CISSS des Laurentides .....</b>	<b>15</b>
<b>Demande d'une cellule de crise V.I.G.I.E provenant d'un partenaire     de la communauté.....</b>	<b>20</b>
6. Les niveaux de risque selon les outils d'estimation du risque d'homicide du CRAIP .....	24
6.1. Risque faible ou modéré.....	24
6.2. Risque élevé .....	24
6.3. Risque imminent.....	24
6.4. Risque immédiat .....	24
Conclusion .....	25
Annexe 1 : Coordonnées des acteurs impliqués.....	27
Annexe 2 : Gabarit - Divulgation de renseignements confidentiels .....	29
Annexe 3 : Outil d'estimation du risque d'homicide.....	30
Annexe 4 : Aide-mémoire homicide.....	32
Liste de lectures suggérées .....	33
Références .....	34

# 1 Préambule

Dans le cadre du *Plan d'action spécifique pour prévenir les situations de violence conjugale à haut risque de dangerosité et accroître la sécurité des victimes 2020-2025*, le Secrétariat à la condition féminine a attribué un financement à la région des Laurentides afin de voir au déploiement d'une cellule d'intervention rapide lors de situations à haut risque de danger ou d'homicide en contexte de violence conjugale. Cette cellule permet aux partenaires d'une même région de collaborer quand une situation à risque pour la sécurité d'une victime ou de ses proches est identifiée.

## DÉFINITIONS

**L'homicide conjugal :** « Homicide volontaire ou involontaire d'un(e) conjoint(e) ou d'un(e) ex-conjoint(e) par un individu occupant le rôle d'un(e) conjointe(e) ou d'un(e) ex-conjoint(e) pour la victime » (Lefebvre et Léveillé, 2011, p.5).

« Plus de la moitié des homicides conjugaux seraient liés à une dynamique de violence conjugale (psychologique, physique, sexuelle, économique) » et serait généralement commis en conclusion d'une escalade de violence (CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean et Centre de recherche appliquée en intervention psychosociale [CRAIP], 2015a, p.5). Cependant, la gradation de la violence n'est pas toujours présente. L'homicide peut survenir sans qu'il y ait eu présence de violence physique par le passé.

**Le familicide :** « Homicide d'un ou des enfant(s) et du (de la) conjoint(e) » (Léveillé et Lefebvre, 2008, p.6). Les facteurs de risque relatifs au familicide présentent beaucoup de similitudes avec les facteurs de risque relatifs à l'homicide conjugal.

**Le filicide :** « Homicide d'un enfant âgé entre 0 et 18 ans par un ou les deux parents » (Léveillé et Lefebvre, 2008, p. 6). Le filicide « peut [...] être utilisé comme moyen de vengeance (représailles) contre l'autre parent » (CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean et CRAIP, 2015a, p.8). « Les filicides sont souvent commis dans un contexte de séparation auquel est associé un conflit relatif à la garde des enfants » (CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean et CRAIP, 2015a, p.8).



Pour plus de détails sur les facteurs de risque, aggravants et de protection, de même que les particularités liées aux différents types d'homicides, référez-vous à la formation provinciale sur l'estimation et la gestion du risque d'homicide élaboré par le Centre de recherche appliquée en intervention psychosociale (CRAIP) ou votre coordination professionnelle. Il est également possible de consulter *l'Outil d'estimation du risque d'homicide* à l'[annexe 3](#) ainsi que *l'Aide-mémoire homicide* à l'[annexe 4](#).

## 2 // Qu'est-ce que V.I.G.I.E?

**Violence. Intervention. Gestion. Immédiate. Ensemble.** (V.I.G.I.E) est une cellule d'intervention rapide en prévention des homicides commis en contexte de violence conjugale dans les Laurentides. Elle réunit différents professionnel(le)s œuvrant sur l'ensemble du territoire des Laurentides qui ont à cœur la sécurité des victimes de violence conjugale, leurs enfants, leur entourage ainsi que celle des auteur(e)s présumé(e)s. La mobilisation de V.I.G.I.E permet la mise en place, dans un court laps de temps, d'actions concertées de différents partenaires afin de prévenir les homicides commis en contexte de violence conjugale.

Pour être efficace, la cellule d'intervention rapide repose sur l'engagement, la collaboration, l'établissement d'un langage commun, le partage d'expertise et la confiance. Elle fonctionne grâce à un bassin de répondant(e)s V.I.G.I.E, présent(e)s sur tout le territoire des Laurentides, formé(e)s au fonctionnement de la cellule et à l'utilisation de son outil d'estimation. Au CISSS des Laurentides, ces répondant(e)s sont identifié(e)s par le terme *répondant(e)s CISSS-V.I.G.I.E*.

V.I.G.I.E implique plusieurs acteurs importants des Laurentides, notamment :

- Ressources d'aide et d'hébergement pour femmes et enfants victimes de violence conjugale ;
- Organismes d'aide aux personnes ayant des comportements violents ;
- Corps policiers ;
- Centre d'aide aux victimes d'actes criminels (CAVAC) ;
- Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides (CISSS) ;
- Services correctionnels des Laurentides.



V.I.G.I.E utilise un outil d'estimation qui lui est propre. Cet outil s'inspire de la grille d'appréciation du risque d'homicide conjugal réalisé par l'association À cœur d'homme ainsi que l'outil d'évaluation de Carrefour sécurité en violence conjugale. La V.I.G.I.E s'est aussi appuyée sur le guide *Intervenir auprès des hommes pour prévenir l'homicide conjugal*, de Drouin et al., (2012) pour la réalisation de l'outil.

La terminologie et l'utilisation de celui-ci se différencient donc de l'*Outil d'estimation du risque d'homicide* élaboré par le CRAIP, qui est utilisé par les intervenant(e)s du réseau de la santé et des services sociaux du Québec.

Dans la présente trajectoire, la terminologie utilisée fait référence à l'outil d'estimation élaboré par le CRAIP.

## 2.1. Objectifs de V.I.G.I.E et orientations possibles

Les objectifs officiels de la mise en place d'un modèle d'intervention rapide dans les Laurentides sont de :

- Mettre en place un filet de sécurité autour des personnes victimes de violence conjugale, des enfants, de l'entourage et des auteur(e)s de violence.
- Assurer la concertation des intervenant(e)s afin de soutenir les interventions visant à prévenir des homicides commis en contexte de violence conjugale, notamment par de la formation et l'utilisation d'outils communs.



V.I.G.I.E n'est pas une mesure de remplacement aux services policiers. **Communiquez avec le 911 en cas d'urgence.**

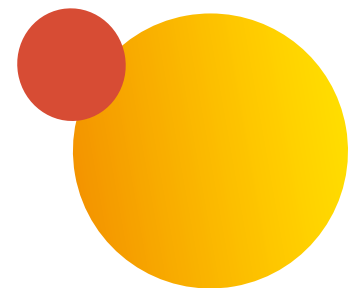
La V.I.G.I.E vise à bonifier les interventions préventives déjà mises en place dans les milieux, mais surtout, elle permettra une réflexion collaborative et rapide lors de situations dont le risque d'homicide commis en contexte de violence conjugale est élevé ou imminent.



Deux orientations sont possibles dans le cadre de V.I.G.I.E : la mise en place d'un plan d'intervention concerté ou le déploiement d'une cellule de crise.

**A.** Le **plan d'intervention concerté** est un partage d'expertise qui vise à orienter l'intervention en offrant des pistes de solutions. Celui-ci peut se faire avec divulgation de renseignements confidentiels, si une autorisation est signée, ou sans divulgation de renseignements confidentiels, selon la situation.

**B.** Une **cellule de crise** permet, lors de son déploiement, la divulgation de renseignements confidentiels sans autorisation et la mobilisation rapide du comité de coordination et des partenaires concernés afin qu'un plan d'action visant la protection de la ou des victimes potentielles soit mis en place. Celui-ci contient des actions et des suivis à faire par les différents partenaires afin de gérer le risque et d'assurer la sécurité.



## 3 Rôles et responsabilités des acteurs impliqués

### 3.1. Répondant(e) CISSS-V.I.G.I.E

- Agir à titre de personne de référence et de soutien clinique dans son secteur lorsqu'un risque élevé ou imminent d'homicide commis en contexte de violence conjugale est dépisté ou estimé.
- Analyser la situation et estimer le risque d'homicide conjointement avec l'intervenant(e) ou le médecin du CISSS en s'appuyant sur *l'Outil d'estimation du risque d'homicide* et le *Repères pour l'estimation globale du risque d'homicide* élaborés par le CRAIP, ci-après nommé « outils d'estimation du risque d'homicide du CRAIP », ainsi que l'outil V.I.G.I.E.
- Identifier les interventions à privilégier en fonction du risque estimé :
  - Assurer la gestion du risque à même l'organisation par l'arrimage entre le (la) répondant(e) CISSS-V.I.G.I.E et l'intervenant(e) ou le médecin du CISSS. À cet effet, consultez *l'Outil de gestion du risque d'homicide* élaboré par le CRAIP;
  - ou**
  - Interpeller le (la) coordonnateur(-trice) V.I.G.I.E pour mobiliser le comité de coordination.
- Participer, le cas échéant, aux actions prévues à la section 3.5, soit les rôles et responsabilités du (de la) coordonnateur(-trice) V.I.G.I.E, les membres du comité de coordination et le (la) répondant(e) CISSS-V.I.G.I.E.
- Interpeller le (la) coordonnateur(-trice) V.I.G.I.E pour tous questionnements.
- Compléter le tableau statistique qui se trouve dans l'équipe CISSS-V.I.G.I.E sur TEAMS.
- Assister à la formation sur l'utilisation de l'outil d'estimation du risque d'homicide V.I.G.I.E.

### 3.2. Coordonnateur(-trice) V.I.G.I.E

Le (la) coordonnateur(-trice) V.I.G.I.E est employé(e) par l'organisme communautaire fiduciaire du projet. Il (elle) n'est pas un(e) employé(e) du CISSS des Laurentides.

- Agir à titre de personne-ressource pour les répondant(e)s V.I.G.I.E.
- Recevoir les demandes et analyser les situations sujettes au déploiement d'une cellule de crise V.I.G.I.E.
- Convoquer le comité de coordination lorsqu'un risque élevé ou imminent d'homicide commis en contexte de violence conjugale est estimé.
- Assurer la coordination des travaux du comité de coordination.
- Animer les rencontres du comité de coordination.
- Assurer la gestion des cellules de crise selon les normes de confidentialité.
- Réunir un ensemble de partenaires de différents milieux contribuant à assurer la sécurité.
- Voir au déploiement du modèle laurentien des cellules d'intervention rapide en prévention des homicides commis en contexte de violence conjugale.



- Comptabiliser les statistiques.
- Évaluer le fonctionnement de la cellule de crise et apporter les améliorations requises.
- Créer des outils cliniques V.I.G.I.E.
- Offrir la formation en lien avec l'utilisation des outils.

### 3.3. Comité de coordination

---

- Recevoir et analyser les demandes de déclenchement de la cellule de crise des répondant(e)s V.I.G.I.E.
- Estimer le risque d'homicide par la mise en commun des informations contenues à l'outil d'estimation du risque d'homicide V.I.G.I.E afin de compléter l'analyse du risque.
- S'assurer que les critères permettant la divulgation de renseignements confidentiels soient satisfaits avant de déployer la cellule de crise.
- Décider de la mise en place d'un plan d'intervention concerté, du déploiement d'une cellule de crise ou de toutes autres actions, et ce, selon la situation.



Pour tous les détails sur la divulgation de renseignements confidentiels, [voir la section 4](#), *La divulgation de renseignements confidentiels pour prévenir un acte de violence*.

- Assurer une surveillance du fonctionnement et du déroulement de la cellule de crise.
- Déterminer les modalités de fermeture de la cellule de crise et des suivis à faire.
- Superviser le (la) coordonnateur(-trice) V.I.G.I.E.

### 3.4. Coordination professionnelle d'Info-Social Laurentides

---

- Représenter le CISSS des Laurentides au comité de coordination.
- Décider, en collaboration avec le comité de coordination, de la mise en place d'un plan d'intervention concerté, du déploiement d'une cellule de crise ou de toutes autres actions, et ce, selon la situation.
- Interpeller le (la) répondant(e) CISSS-V.I.G.I.E du secteur approprié lors de la mise en place du plan d'intervention concerté ou du déploiement de la cellule de crise, lorsque requis.
- Interpeller tous autres intervenant(e)s ou professionnel(le)s d'un autre programme ou d'une autre direction clinique afin qu'ils (elles) participent à la cellule de crise lorsque cela est pertinent, et ce, en collaboration avec le (la) coordonnateur(-trice) V.I.G.I.E.

### 3.5. Le (la) coordonnateur(-trice) V.I.G.I.E, les membres du comité de coordination et le (la) répondant(e) CISSS-V.I.G.I.E

---

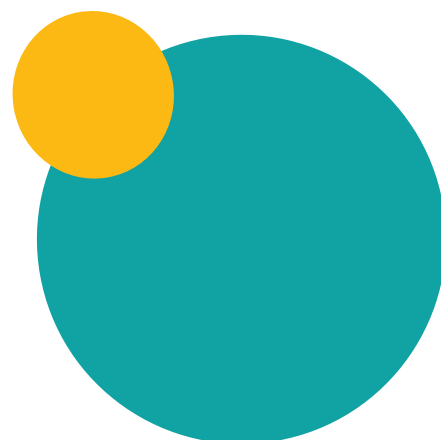
Lors d'une situation à risque élevé ou imminent d'homicide commis en contexte de violence conjugale impliquant l'intervention de V.I.G.I.E, les rôles et responsabilités de ces acteurs sont de :

- Divulguer les renseignements **nécessaires et pertinents** à la divulgation de renseignements confidentiels.



Pour tous les détails sur la divulgation de renseignements confidentiels, [voir la section 4, La divulgation de renseignements confidentiels pour prévenir un acte de violence.](#)

- Participer à l'élaboration et la mise en place d'un plan d'intervention concerté si la cellule de crise n'est pas déployée.
- Participer à l'élaboration et la mise en œuvre d'un plan d'action avec les partenaires concernés, lorsqu'une cellule de crise est déployée.
- Respecter la confidentialité des informations obtenues dans le cadre d'une cellule de crise.



## 4 La divulgation de renseignements confidentiels pour prévenir un acte de violence

La divulgation de renseignements confidentiels doit se faire conformément en respect de la procédure de *Divulgation de renseignements confidentiels pour prévenir un acte de violence, dont un suicide*<sup>1</sup> du CISSS des Laurentides.

Tel qu'indiqué dans cette procédure, l'article 19.0.1. de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, s-4.2) détermine : « qu'un renseignement contenu au dossier d'un usager peut être communiqué, en vue de prévenir un acte de violence, dont un suicide, lorsqu'il existe un motif raisonnable de croire qu'un **risque sérieux de mort** ou de **blessures graves**<sup>2</sup> menace l'usager, une autre personne ou un groupe de personnes identifiable et que la nature de la menace inspire un sentiment d'urgence<sup>3</sup>.

Les renseignements peuvent alors être communiqués à la ou aux personnes exposées à ce danger, à leur représentant ou à toute personne susceptible de leur porter secours. Ils ne peuvent l'être que par une personne ou une personne appartenant à une catégorie de personnes autorisée par le directeur des services professionnels ou, à défaut d'un tel directeur, par le directeur général de l'établissement.

Les personnes ainsi autorisées ne peuvent communiquer que les renseignements nécessaires et pertinents aux fins poursuivies par la communication ». Ces renseignements nécessaires et pertinents sont déterminés par le jugement professionnel de l'intervenant(e) ou du médecin et du (de la) répondant(e) V.I.G.I.E, et ce, selon leur analyse de la situation.

Avant, pendant et après la divulgation de renseignements confidentiels, l'intervenant(e) ou le médecin du CISSS et le (la) répondant(e) CISSS-V.I.G.I.E doivent s'assurer de respecter les étapes d'exécution prévues à la procédure de *Divulgation de renseignements confidentiels pour prévenir un acte de violence, dont un suicide* du CISSS des Laurentides.



Bien que la décision de divulguer des renseignements confidentiels relève du pouvoir discrétionnaire<sup>4</sup> du (de la) professionnel(le), « la protection de la vie ou de la sécurité d'une personne est une valeur plus importante que le respect du secret professionnel ou de la confidentialité » (CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean et CRAIP, 2015b, p.15).

1. La procédure de *Divulgation de renseignements confidentiels pour prévenir un acte de violence, dont un suicide* est actuellement en travail. Celle-ci sera disponible ultérieurement.

2. On entend par « blessures graves » toute blessure physique ou psychologique qui nuit d'une manière importante à l'intégrité physique, à la santé ou au bien-être d'une personne ou d'un groupe de personnes identifiable.

3. « La notion de « danger imminent » de mort ou de blessures graves a été remplacée par celle de « risque sérieux de mort ou de blessure graves dont la nature de la menace inspire un sentiment d'urgence ». L'intention du législateur était d'assouplir les conditions permettant la levée du secret professionnel et de la confidentialité en cas de danger. [...] Il y a donc lieu d'écarter la conception que ce risque de danger doit survenir dans les prochaines heures, dans 24 heures ou dans 48 heures » ( CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean et CRAIP, 2015b, p.11).

4. Sauf en matière de protection de la jeunesse (*Loi sur la protection de la jeunesse*) ou en matière de maltraitance envers des personnes vulnérables (*Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*) où il s'agit d'une obligation.

## 4.1. Modalités de transmission de renseignements confidentiels

La divulgation de renseignements confidentiels peut se faire verbalement ou par écrit aux membres du comité de coordination ainsi qu'aux partenaires de la cellule de crise, et ce, lorsque permis par la loi (voir les exceptions ici-bas).



Prenez note :

- Pour toute transmission des renseignements confidentiels par écrit, il est nécessaire d'utiliser le *Gabarit - Divulgation de renseignements confidentiels* prévu à cet effet qui se trouve à l'[annexe 2](#). L'information transmise doit se limiter au contenu spécifié dans celui-ci.
- Une note évolutive ne peut pas être transmise directement à partir du système de saisie de données clientèle (ex. : imprimer une note évolutive du système d'information clientèle I-CLSC).
- Toutes demandes d'accès au dossier ou à un extrait de celui-ci, provenant d'un partenaire ou d'un(e) usager(-ère), doivent s'effectuer auprès du service des archives aux coordonnées suivantes : <https://www.santelaurentides.gouv.qc.ca/soins-et-services/reenseignements-utiles/acces-a-mon-dossier/#c6060>.
- Aucun renseignement écrit (incluant le *Gabarit - Divulgation de renseignements confidentiels*) **ne doit être transmis** directement à la Direction de la protection de la jeunesse (DPJ), à un(e) procureur(e) aux poursuites criminelles et pénales désigné(e) par le Directeur des poursuites criminelles et pénales (DPCP) ou à l'utilisateur(-ère) lui-même (elle-même).
- Il est toutefois permis de procéder à la transmission verbale de renseignements confidentiels contenus au dossier de l'utilisateur(-ère) à la DPJ et au DPCP. Ex. : lecture à voix haute du *Gabarit - Divulgation de renseignements confidentiels*.

Lorsque la cellule de crise est déployée et qu'un plan d'action est établi, les participant(e)s de la cellule procèdent à la transmission d'informations simultanée par courriel afin de faire le suivi des actions réalisées ou non réalisées par chacun(e). Les modalités suivantes doivent être respectées :

- Le contenu du courriel de suivi doit se limiter aux actions réalisées ou non réalisées. Il importe de se limiter aux faits et d'éviter d'émettre des opinions.
- Toutes nouvelles informations pouvant modifier l'estimation du risque d'homicide doivent être communiquées au (à la) coordonnateur(-trice) V.I.G.I.E. Celui-ci (celle-ci) veillera aux actions à entreprendre.
- Le DPCP doit être exclu de cette chaîne de courriel.

## 4.2. Indications pour la saisie des notes évolutives

Suite à la divulgation de renseignements confidentiels dans le cadre de V.I.G.I.E, les intervenant(e)s ou les médecins doivent compléter une note évolutive dans le système de saisie de données clientèle utilisé (ex. : I-CLSC, PIJ, SIC-SRD, etc.). À cet effet, les intervenant(e)s ou les médecins doivent utiliser le *Gabarit - Divulgation de renseignements confidentiels* disponible à l'[annexe 2](#). Assurez-vous de respecter les normes de tenue de dossier en vigueur.



Les intervenant(e)s de la DPJ doivent procéder à un suivi d'activités de type « homicide » et suivre le guide de saisie applicable émis par leur direction.

Lorsque pertinent, le (la) répondant(e) CISSS-V.I.G.I.E complètera également une note évolutive dans le système de saisie de données clientèle utilisé.

À la suite des actions réalisées dans le cadre du plan d'action/plan d'intervention concerté, l'intervenant(e), le médecin et/ou le (la) répondant(e) CISSS-V.I.G.I.E doivent consigner l'information relative aux actions posées dans le système de saisie de données clientèle utilisé.

## 5 Procédure à suivre selon le type de demandeur

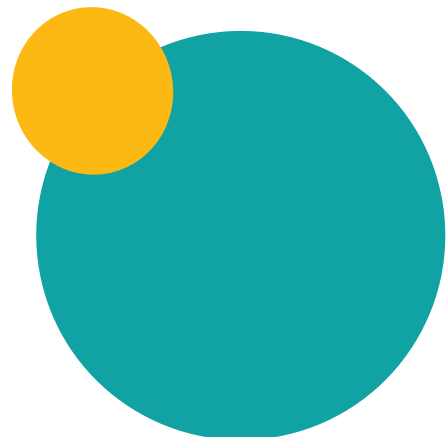
La cellule de crise V.I.G.I.E est accessible uniquement du lundi au vendredi de 8h00 à 16h00. En dehors de ces heures, l'intervenant(e) ou le médecin du CISSS doit assurer la sécurité de la personne ou des autres personnes impliquées.

Au besoin, l'intervenant(e) ou le médecin peut contacter la coordination professionnelle d'Info-Social Laurentides au 450 431-6564 afin d'obtenir du soutien.

Cette ligne téléphonique est à l'usage EXCLUSIF des professionnel(le)s. EN AUCUN CAS ce numéro de téléphone ne peut être divulgué à un(e) usager(-ère).

5.1. Trajectoire V.I.G.I.E - CISSS des Laurentides : demande d'une cellule de crise V.I.G.I.E provenant d'un(e) intervenant(e) ou d'un médecin du CISSS des Laurentides | p.16

5.2. Partenaires : demande d'une cellule de crise V.I.G.I.E provenant d'un partenaire de la communauté | p. 20





## CISSS des Laurentides

**Demande d'une cellule de crise V.I.G.I.E  
provenant d'un(e) intervenant(e) ou d'un  
médecin du CISSS des Laurentides**



# TRAJECTOIRE **vigie**

CENTRE INTÉGRÉ DE SANTÉ  
ET DE SERVICES SOCIAUX (CISSS)  
DES LAURENTIDES

Violence • Intervention • Gestion • Immédiate • Ensemble

Risque d'homicide commis en contexte de violence conjugale identifié  
par un(e) **intervenant(e) ou un médecin du CISSS des Laurentides**

L'intervenant(e) ou le médecin contacte le (la) **répondant(e) CISSS-V.I.G.I.E.**, soit la **coordination professionnelle d'Info-Social au 450 431-6564** afin qu'ils (elles) procèdent à l'estimation conjointe de la dangerosité.

Si risque faible\*, modéré\*, élevé\* ou imminent\* avec capacité de gestion dans le CISSS : arrimage entre le (la) répondant(e) CISSS-V.I.G.I.E et l'intervenant(e) ou le médecin du CISSS.

**Risque élevé\* ou imminent\*** avec besoin de concertation et possibilité de divulgation des renseignements confidentiels.

Le (la) **répondant(e) CISSS-V.I.G.I.E.** contacte le (la) coordonnateur(-trice) V.I.G.I.E.

Le (la) **coordonnateur(-trice) V.I.G.I.E** mobilise le comité de coordination par courriel. Pour le CISSS des Laurentides, le (la) coordonnateur(-trice) V.I.G.I.E envoie un courriel aux personnes concernées de la Direction des programmes santé mentale, dépendance et des services psychosociaux généraux adulte. | **Horaire possible : 8h00, 12h00 ou 16h00**

## **RISQUE ÉLEVÉ\*** ou **RISQUE IMMINENT\***

**Plan d'intervention concerté** ou **déploiement de la cellule de crise** V.I.G.I.E  
avec divulgation de renseignements confidentiels, sans autorisation.

Orientation déterminée selon le niveau de risque estimé par le comité de coordination.

### **Plan d'intervention concerté**

Gestion du risque d'homicide commis en contexte de violence conjugale et partage d'expertise entre les membres du comité de coordination, les partenaires concernés, le (la) répondant(e) CISSS-V.I.G.I.E et l'intervenant(e) ou le médecin du CISSS.

Discussion sans divulgation de renseignements confidentiels sauf si autorisée par l'utilisateur(-ère).

### **Déploiement de la cellule de crise**

Le (la) **coordonnateur(-trice) V.I.G.I.E.** convoque le comité de coordination, les partenaires concernés, le (la) répondant(e) CISSS-V.I.G.I.E du secteur et l'intervenant(e) ou le médecin demandeur(-eresse) du CISSS.

Implication de la **DPJ** et de toutes autres directions cliniques pertinentes.

Mise en place d'un **plan d'action** entre partenaires.

Suivi du plan d'action par courriel entre partenaires.

Fin de la cellule lorsque la situation ne répond plus aux critères de divulgation de renseignements confidentiels sans autorisation prévus par la loi.



## Étapes à suivre

### 1. L'intervenant(e) ou le médecin du CISSS :

- Repère les situations présentant un risque d'homicide commis en contexte de violence conjugale.
- Procède au dépistage et à l'estimation du risque d'homicide en utilisant les outils d'estimation du risque d'homicide du CRAIP, s'il (elle) a reçu la *Formation provinciale sur l'estimation et la gestion du risque d'homicide*. **Les intervenant(e)s et médecins non formé(e)s pour estimer le risque d'homicide doivent consulter la coordination professionnelle de l'Info-Social Laurentides.**
- Contacte le (la) répondant(e) CISSS-V.I.G.I.E en présence d'un risque élevé ou imminent et procède à une estimation conjointe du risque d'homicide en utilisant *l'Outil d'estimation du risque d'homicide* et le *Repères pour l'estimation globale du risque d'homicide* élaborés par le CRAIP.
- Procède à un signalement auprès de la DPJ lorsque la sécurité ou le développement d'un enfant peut être compromis, selon la *Loi sur la protection de la jeunesse*, en composant le 1 800 361-8665.

### 2. Le (la) répondant(e) CISSS-V.I.G.I.E :

- Identifie les interventions à privilégier, en collaboration avec l'intervenant(e) ou le médecin du CISSS. Lorsqu'un risque faible, modéré, élevé ou imminent est estimé, ils peuvent décider de gérer le risque à leur niveau, sans solliciter la V.I.G.I.E, et ce, selon leur jugement professionnel.

N.B. Considérant qu'aucune organisation ne peut répondre seule à tous les besoins dans la gestion du risque d'homicide, il est recommandé de faire appel à V.I.G.I.E lors d'une situation à risque élevé ou imminent. La concertation permet de maximiser l'efficacité des interventions.

- Contacte le (la) coordonnateur(-trice) V.I.G.I.E dans un cas d'un risque d'homicide élevé ou imminent, et ce, lorsqu'il (elle) l'estime pertinent.

### 3. Le (la) coordonnateur(-trice) V.I.G.I.E :

- Reçoit la demande du (de la) répondant(e) V.I.G.I.E.
- Procède à la collecte de l'information nécessaire à l'évaluation de la situation.
- Mobilise par courriel le comité de coordination, en vue d'une rencontre virtuelle aux heures déterminées, soit à 8h00, 12h00 ou 16h00.

### 4. Le comité de coordination et la coordination professionnelle d'Info-Social Laurentides :

- Estiment le niveau de dangerosité à l'aide des informations recueillies par le (la) coordonnateur(-trice) V.I.G.I.E.
- Décident de l'orientation à entreprendre.

## Orientations possibles

### A. Plan d'intervention concerté :

La situation ne correspond pas aux critères de déploiement d'une cellule de crise, mais est préoccupante.

- Gestion concertée du risque d'homicide entre les membres du comité de coordination, les partenaires concernés, le (la) répondant(e) CISSS-V.I.G.I.E et l'intervenant(e) ou le médecin du CISSS.
- Partage d'expertise afin de mieux orienter l'intervention et de trouver des pistes de solutions pour assurer la sécurité des personnes concernées.
- Discussion sans divulgation de renseignements confidentiels.



La divulgation de renseignements confidentiels peut se faire à l'aide d'une autorisation signée par l'utilisateur(-ère) ou son (sa) représentant(e) légal(e).

### B. Déploiement d'une cellule de crise :

La situation correspond aux critères de divulgation de renseignements confidentiels sans consentement et donc aux critères de déploiement d'une cellule de crise.

- Convocation rapide du comité de coordination, de la coordination professionnelle d'Info-Social Laurentides, des partenaires concernés, du (de la) répondant(e) CISSS-V.I.G.I.E et de l'intervenant(e) ou le médecin du CISSS, par le (la) coordonnateur(-trice) V.I.G.I.E.
- Implication de la DPJ et de toutes autres directions cliniques selon les besoins.
- Divulgation de renseignements confidentiels en conformité avec la procédure *Divulgation de renseignements confidentiels pour prévenir un acte de violence, dont un suicide*.
- Mise en commun des informations nécessaires et pertinentes permettant d'assurer la sécurité de tous.



Pour tous les détails sur la divulgation de renseignements confidentiels, [voir la section 4](#), *La divulgation de renseignements confidentiels pour prévenir un acte de violence*.

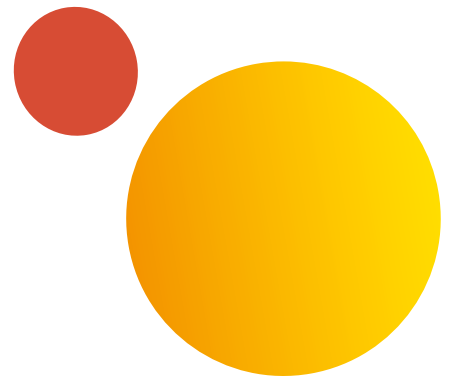
- Élaboration et mise en œuvre d'un plan d'action entre partenaires. Le (la) coordonnateur(-trice) V.I.G.I.E envoie par courriel ce plan à tous les acteurs impliqués.
- Échange par courriel des informations quant à la réalisation des actions déterminées au plan d'action, entre partenaires de la cellule de crise.



Pour tous les détails sur les modalités de transmission de renseignements confidentiels, voir la [section 4.1](#) du même nom.

- Lorsque la situation ne répond plus aux critères de divulgation de renseignements confidentiels sans autorisation décrit dans la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, s-4.2, art.19.01), la cellule de crise prend fin. Cette décision d'y mettre fin est prise par le comité de coordination, et ce, en fonction de leur analyse de la situation. Le (la) coordonnateur(-trice) V.I.G.I.E acheminera un courriel aux professionnel(le)s impliqué(e)s pour les en informer. Un suivi par ceux-ci (celles-ci) se poursuit, comme prévu dans le plan d'action.

- Une fois la cellule terminée, il n'est plus possible de divulguer des renseignements confidentiels sans autorisation de l'utilisateur(-ère) ou de son (sa) représentant(e) légal(e). Si un(e) intervenant(e) ou un médecin du CISSS estime nécessaire de déployer V.I.G.I.E de nouveau, il (elle) doit refaire les étapes de la trajectoire.







# TRAJECTOIRE **vigie** – PARTENAIRES

Violence • Intervention • Gestion • Immédiate • Ensemble

Les **partenaires de la communauté** contactent le (la) coordonnateur(-trice) V.I.G.I.E

Le (la) **coordonnateur(-trice) V.I.G.I.E** mobilise le comité de coordination par courriel.  
Pour le Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) des Laurentides, le (la) coordonnateur(-trice) V.I.G.I.E envoie un courriel aux personnes concernées de la Direction des programmes santé mentale, dépendance et des services psychosociaux généraux adulte.  
**Horaire possible : 8h00, 12h00 ou 16h00**

Le **comité de coordination** estime le risque et décide de l'orientation.

## RISQUE ÉLEVÉ\* ou RISQUE IMMINENT\*

**Plan d'intervention concerté** ou **déploiement de la cellule de crise** V.I.G.I.E avec divulgation de renseignements confidentiels, sans autorisation.

Orientation déterminée selon le niveau de risque estimé par le comité de coordination.

### Plan d'intervention concerté

Gestion du risque d'homicide commis en contexte de violence conjugale et partage d'expertise entre les membres du comité de coordination, les partenaires concernés et le (la) répondant(e) CISSS-V.I.G.I.E.

-----  
Discussion sans divulgation de renseignements confidentiels sauf si autorisé par l'utilisateur(-ère).

### Déploiement de la cellule de crise

Le (la) **coordonnateur(-trice) V.I.G.I.E** convoque le comité de coordination, les partenaires concernés et le (la) répondant(e) CISSS-V.I.G.I.E du secteur approprié :

- Deux-Montagnes-Mirabel-Sud : Annie Boissonneault
- Thérèse-De Blainville : Kathleen Harrison
- Rivière-du-Nord-Mirabel-Nord : Amélie Paré
- Argenteuil : Mélissa Daigle
- Pays-d'en-Haut et des Laurentides : Joanne Parisien
- Antoine-Labelle : Stéphanie Quevillon

-----  
Implication de la **Direction de la protection de la jeunesse** et de toutes autres directions cliniques pertinentes.

Si aucune réponse du (de la) répondant(e) CISSS-V.I.G.I.E du secteur, essayer celui (celle) d'un autre secteur. En dernier recours, faire appel à la coordination professionnelle d'Info-Social Laurentides au **450 431-6564**.

Mise en place d'un **plan d'action** entre partenaires.

-----  
Suivi du plan d'action par courriel entre partenaires.

Fin de la cellule lorsque la situation ne répond plus aux critères de divulgation de renseignements confidentiels sans autorisation prévus par la loi.

## Étapes à suivre

Selon le protocole établi dans le milieu, l'organisme partenaire communique avec le (la) coordonnateur(-trice) de la cellule de crise V.I.G.I.E.

### 1. Le (la) coordonnateur(-trice) V.I.G.I.E.:

- Reçoit la demande du partenaire de la communauté.
- Procède à la collecte de l'information nécessaire à l'évaluation de la situation.
- Envoie un courriel au comité de coordination V.I.G.I.E afin de les informer de l'heure de la rencontre virtuelle, soit à 8h00, 12h00 ou 16h00. Pour le CISSS des Laurentides, ce courriel est envoyé à la coordination professionnelle d'Info-Social Laurentides et au (à la) chef(fe) d'Info-Social-SPG.

### 2. Le comité de coordination et la coordination professionnelle d'Info-Social Laurentides :

- Estiment le niveau de dangerosité à l'aide des informations recueillies par le (la) coordonnateur(-trice) V.I.G.I.E.
- Décident de l'orientation à entreprendre.

## Orientations possibles

### A. Plan d'intervention concerté :

La situation ne correspond pas aux critères de déploiement d'une cellule de crise, mais est préoccupante.

- Gestion concertée du risque d'homicide entre les membres du comité de coordination.
- Partage d'expertise afin de mieux orienter l'intervention et de trouver des pistes de solutions pour assurer la sécurité des personnes concernées.
- Discussion sans divulgation de renseignements confidentiels.



La divulgation de renseignements confidentiels peut se faire à l'aide d'une autorisation signée par l'usager(-ère) ou son (sa) représentant(e) légal(e).

### B. Déploiement d'une cellule de crise :

La situation correspond aux critères de divulgation de renseignements confidentiels sans consentement et donc aux critères de déploiement d'une cellule de crise.

- Convocation rapide du comité de coordination, de la coordination professionnelle d'Info-Social Laurentides, des partenaires concernés, du (de la) répondant(e) CISSS-V.I.G.I.E et de l'intervenant(e) du CISSS, par le (la) coordonnateur(-trice) V.I.G.I.E.
- Implication de la DPJ et de toutes autres directions cliniques selon les besoins.
- Divulgation de renseignements confidentiels sans consentement en conformité avec la procédure *Divulgation de renseignements confidentiels pour prévenir un acte de violence, dont un suicide*.

- Mise en commun des informations nécessaires et pertinentes permettant d'assurer la sécurité de tous.



Pour tous les détails sur la divulgation de renseignements confidentiels, [voir la section 4](#), *La divulgation de renseignements confidentiels pour prévenir un acte de violence*.

- Élaboration et mise en œuvre d'un plan d'action entre partenaires. Le (la) coordonnateur(-trice) V.I.G.I.E envoie par courriel ce plan à tous les acteurs impliqués.
- Échange par courriel des informations quant à la réalisation des actions déterminées au plan d'action, entre partenaires de la cellule de crise.



Pour tous les détails sur les modalités de transmission de renseignements confidentiels, [voir la section 4.1](#) du même nom.

- Lorsque la situation ne répond plus aux critères de divulgation de renseignements confidentiels sans autorisation décrit dans la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, s-4.2, art.19.01), la cellule de crise prend fin. Cette décision d'y mettre fin est prise par le comité de coordination, et ce, en fonction de leur analyse de la situation. Le (la) coordonnateur(-trice) V.I.G.I.E acheminera un courriel aux professionnel(le)s impliqué(e)s pour les en informer. Un suivi par ceux-ci (celles-ci) se poursuit, comme prévu dans le plan d'action.
- Une fois la cellule terminée, il n'est plus possible de divulguer des renseignements confidentiels sans autorisation de l'utilisateur(-ère) ou de son (sa) représentant(e) légal(e). Si un partenaire estime nécessaire de déployer V.I.G.I.E de nouveau, il (elle) doit refaire les étapes de la trajectoire.

## 6 Les niveaux de risque selon les outils d'estimation du risque d'homicide du CRAIP

### 6.1. Risque faible ou modéré

En présence d'un risque faible ou modéré, l'intervenant(e) ou le médecin du CISSS pourra décider d'assurer lui-même (elle-même) les interventions requises ou de communiquer avec le (la) répondant(e) CISSS-V.I.G.I.E au besoin.

Ces niveaux de risques ne justifient pas la divulgation de renseignements confidentiels. Des stratégies de protection sont néanmoins à mettre en place afin d'éviter la détérioration de la situation.

### 6.2. Risque élevé

Selon l'outil d'estimation du risque d'homicide élaboré par V.I.G.I.E, un risque élevé peut justifier la divulgation de renseignements confidentiels sans consentement, si les conditions détaillées au point 4, *La divulgation de renseignements confidentiels lorsqu'un(e) professionnel(le) est informé(e) d'une situation où une personne est en danger*, sont présentes.

Étant donné la disparité entre les deux outils d'estimation, en présence d'un risque élevé, la consultation clinique avec le (la) répondant(e) CISSS-V.I.G.I.E de son secteur est essentielle afin de déterminer les actions à entreprendre pour protéger la victime potentielle et son entourage, et ce, **indépendamment de l'outil d'estimation utilisé**. L'intervenant(e) ou le médecin du CISSS et le (la) répondant(e) CISSS-V.I.G.I.E décideront d'élaborer une stratégie de protection à l'interne ou de faire appel au comité V.I.G.I.E afin de mettre en place un plan d'intervention concerté ou le déploiement de la cellule de crise.

### 6.3. Risque imminent

Un risque imminent fait référence à « un risque sérieux de mort ou de blessures graves dont la nature de la menace inspire un sentiment d'urgence ». Dans les deux outils d'estimations, un risque imminent peut justifier la divulgation de renseignements confidentiels sans autorisation et donc le déploiement d'une cellule de crise. Selon la situation, il peut être possible de tenter de faire signer une autorisation de divulgation de renseignements confidentiels par l'utilisateur(-ère) ou son (sa) représentant(e) légal(e).

Selon la situation et lorsque le temps le permet, une consultation entre l'intervenant(e) ou le médecin du CISSS et le (la) répondant(e) CISSS-V.I.G.I.E s'avère essentielle afin d'interpeller le (la) coordonnateur(-trice) V.I.G.I.E ou les services policiers. Si vous estimez ne pas disposer du temps nécessaire, communiquez avec le service de police.

### 6.4. Risque immédiat

En présence d'un risque immédiat, les services policiers doivent être contactés sans délai. L'application de la loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui (LPP) pourra être envisagée par les personnes accréditées.



**Attention, en présence d'un risque élevé, il importe de demeurer vigilant puisque celui-ci pourrait rapidement devenir un risque imminent.**



## Conclusion

La cellule d'intervention rapide V.I.G.I.E permet d'intervenir rapidement dans des situations jugées à haut risque d'homicide dans un contexte de violence conjugale et vise à assurer la sécurité des personnes victimes de violence conjugale, de leur entourage et des auteur(e)s de violence, dans les Laurentides. La collaboration entre les partenaires de différents milieux, le partage d'expertise et la mise en place rapide d'actions sont les piliers de ce modèle d'intervention concerté.

Lorsqu'une situation à risque se présente, il importe d'aller chercher le soutien nécessaire pour assurer la sécurité de toutes les personnes concernées. En cas de risque élevé ou imminent, communiquez rapidement avec un(e) répondant(e) CISSS-V.I.G.I.E pour obtenir du soutien. **Devant un danger immédiat, contactez sans délai le 911.**

Vos actions, mises en commun avec celles des partenaires, permettront assurément de prévenir les décès liés à la violence conjugale.



Pour tous enjeux liés à la cellule d'intervention rapide V.I.G.I.E, veuillez communiquer avec l'agente de planification, de programmation et de recherche répondante régionale en violence conjugale :

Jolaine Franche-Lacoursière  
[jolaine.franche-lacoursiere.crdl@ssss.gouv.qc.ca](mailto:jolaine.franche-lacoursiere.crdl@ssss.gouv.qc.ca)

# Annexes

## Annexe 1

# Coordonnées des acteurs impliqués

## Répondant(e)s CISSS-V.I.G.I.E

---

Pour les médecins du CISSS des Laurentides.

Territoire	Noms	Coordonnées
Laurentides	Coordination professionnelle d'Info-Social Laurentides • Alexandrine Boyer • Sabrina Berti • Stéphanie Quevillon	450 431-6564 <a href="mailto:alexandrine.boyer.al@ssss.gouv.qc.ca">alexandrine.boyer.al@ssss.gouv.qc.ca</a> <a href="mailto:sabrina.berti.ciesslerau@ssss.gouv.qc.ca">sabrina.berti.ciesslerau@ssss.gouv.qc.ca</a> <a href="mailto:stephanie.quevillon@ssss.gouv.qc.ca">stephanie.quevillon@ssss.gouv.qc.ca</a>

## Coordonnatrice V.I.G.I.E

---

Territoire	Nom	Coordonnées
Régional	Marie-Pier Campbel	579 368-1241 <a href="mailto:vigie@maisonpasserelle.com">vigie@maisonpasserelle.com</a>

## Responsables au CISSS des Laurentides

---

Fonction	Nom	Coordonnées
Coordonnatrice des Services psychosociaux généraux adultes et dossiers transversaux	Audrey Larocque	<a href="mailto:audrey.larocque.tdb@ssss.gouv.qc.ca">audrey.larocque.tdb@ssss.gouv.qc.ca</a>
Cheffe d'administration du programme régional ESPOIR, du programme régional du réseau d'éclaireurs en santé psychologique et des dossiers transversaux	Émilie Contant	<a href="mailto:emilie_contant@ssss.gouv.qc.ca">emilie_contant@ssss.gouv.qc.ca</a>
Agente de planification, de programmation et de recherche répondante volet violence conjugale	Jolaine Franche-Lacoursière	<a href="mailto:jolaine.franche-lacoursiere.crdl@ssss.gouv.qc.ca">jolaine.franche-lacoursiere.crdl@ssss.gouv.qc.ca</a>

Fonction	Nom	Coordonnées
Cheffe de programme services psychosociaux généraux (ML-RR), centrale régionale Info-Social Laurentides (RR-STJ)	Valérie Ramka	<a href="mailto:valerie.ramka.cissslau@ssss.gouv.qc.ca">valerie.ramka.cissslau@ssss.gouv.qc.ca</a>
Cheffe de service direction de la protection de la jeunesse, équipe polyvalente Boisbriand	Marie-Josée Bernier	<a href="mailto:marie-josée.bernier.cissslau@ssss.gouv.qc.ca">marie-josée.bernier.cissslau@ssss.gouv.qc.ca</a>

## Annexe 2

# Gabarit - Divulgence de renseignements confidentiels

## Cellule d'intervention rapide V.I.G.I.E - Divulgence des renseignements confidentiels pour prévenir un acte de violence

---

Date de divulgation (aaaa-mm-jj): \_\_\_\_\_

Heure de divulgation (hh:mm) : \_\_\_\_\_

Nom de la personne ayant communiqué les renseignements confidentiels: \_\_\_\_\_

Mode de communication des renseignements divulgués (ex. : téléphone, rencontre virtuelle, en personne, courriel) : \_\_\_\_\_

Nom de la personne qui autorise la divulgation (répondant(e) CISSS-V.I.G.I.E) : \_\_\_\_\_

L'identité de la personne à qui la divulgation a été effectuée (membres participant à la cellule de crise V.I.G.I.E.) : \_\_\_\_\_

Renseignements confidentiels communiqués : \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

Identité de la ou des personnes exposées au danger: \_\_\_\_\_

Description de la nature de la menace : \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

Estimation du danger de mort ou de blessures graves (motifs raisonnables/sentiment d'urgence/risque sérieux) : \_\_\_\_\_

---

---

---

## Annexe 3

# Outil d'estimation du risque d'homicide



### OUTIL D'ESTIMATION DU RISQUE D'HOMICIDE

(Cet outil doit être utilisé en complémentarité avec l'outil *Repères pour l'estimation globale du risque d'homicide*)

SCÉNARIO HOMICIDE (précision et facilité de réalisation)	V	J	O	R
Victime(s) ciblée(s) : Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Lien : _____				
Victime(s) accessible(s) : Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Autre(s) victime(s) potentielle(s) : _____				
Moyen choisi : Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Moyen accessible : Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Lieu déterminé : Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>				
Moment : non déterminé <input type="radio"/> Plus de 48 h <input type="radio"/> Moins de 48 h <input type="radio"/>				

+

FACTEURS DE RISQUE (verso)	Très peu ou pas de facteurs	Peu de facteurs	Quelques facteurs	Plusieurs facteurs

+

Facteurs aggravants				
<input type="radio"/> Accès à une arme à feu (même si pas moyen choisi) <input type="radio"/> Intoxication ou problème de consommation (alcool/drogue)	<input type="radio"/> Situation qui perdure dans le temps avec augmentation des émotions négatives : tension, colère, etc. <input type="radio"/> Augmentation de la fréquence ou de la gravité des menaces ou comportements violents			

+

Facteurs de protection				
<input type="radio"/> Adhésion et collaboration à la démarche d'aide/alliance avec l'intervenant <input type="radio"/> Actions posées pour se protéger et protéger les autres (collaboration à la stratégie de sécurité) <input type="radio"/> Capacité à envisager le deuil (de la perte d'emploi, de la relation, etc.)	<input type="radio"/> Reconnaissance du problème/volonté de changement <input type="radio"/> Respect des conditions et des lois <input type="radio"/> Soutien social <input type="radio"/> Empathie envers l'autre/reconnaît la valeur de l'autre			

=

ESTIMATION GLOBALE	Risque faible	Risque Modéré	Risque élevé	Risque imminent

© Reproduction autorisée exclusive aux personnes ayant reçu la *Formation provinciale sur l'estimation et la gestion du risque d'homicide* obligatoire.

FACTEURS DE RISQUE<sup>1</sup>

	INTRAFAMILIAL			EXTRAFAMILIAL
	CONJUGAL/FAMILICIDE	FILICIDE <sup>2</sup>	PARRICIDE <sup>3</sup>	QUERELLEUR ET VINDICATIF <sup>4</sup>
FACTEURS CONTEXTUELS	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>Rupture</b> amoureuse (période critique d'un an)</li> <li>○ <b>Nouveau partenaire</b> pour l'ex-conjoint</li> <li>○ <b>Perte sociale</b> (argent, emploi, statut, etc.)</li> <li>○ <b>Violence conjugale</b> (<i>dispute sévère</i>)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>Rupture</b> amoureuse</li> <li>○ Conflit pour la <b>garde</b> des enfants</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Imposition récente de <b>limites</b> par le parent (prendre un appartement, trouver un emploi, prendre sa médication, etc.)</li> <li>○ Conflit, dispute associés à l'<b>argent</b></li> <li>○ Arrêt ou prise irrégulière de la <b>médication</b> (santé mentale)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>Conflit, dispute</b> (exemple : mésentente, insulte, prêt d'objet non rendu, etc.) avec une connaissance (ami, voisin, employeur, etc.)</li> </ul>
FACTEURS PSYCHOLOGIQUES ET SOCIAUX	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Grande opposition à la séparation (rage, colère intense)</li> <li>○ Possessivité, jalousie, sentiment de trahison ou d'<b>humiliation</b></li> <li>○ Refus de perdre le contrôle sur l'autre ou de perdre l'autre</li> <li>○ Obsession/contrôle</li> <li>○ Sentiment de rejet, d'<b>abandon</b>/vie brisée</li> <li>○ Maintien de la cohabitation après la rupture</li> <li>○ Ruptures successives du couple/retrait d'une plainte policière</li> <li>○ <b>Désespoir</b> (symptômes dépressifs, idées suicidaires)</li> <li>○ Impulsivité ou sentiment de perte de contrôle de soi</li> <li>○ <b>Absence d'empathie</b>, de remords envers la victime</li> <li>○ Diagnostic de <b>trouble de personnalité</b></li> <li>○ Perception de ne pas pouvoir quitter le conjoint sans risquer d'être tué par lui</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Grande opposition à la séparation (rage, colère intense)</li> <li>○ Possessivité, jalousie, sentiment de trahison</li> <li>○ Impulsivité ou sentiment de perte de contrôle de soi</li> <li>○ Sentiment d'avoir été <b>floué</b> par le système judiciaire (jugement de garde perçu comme défavorable)</li> <li>○ <b>Désespoir</b> (symptômes dépressifs, idées suicidaires)</li> <li>○ Sentiment de rejet, d'abandon (incapacité à accepter la perte)</li> <li>○ Perception d'être <b>indispensable</b> aux enfants</li> <li>○ Sentiment d'<b>incompétence</b> parentale (post-partum)</li> <li>○ Diagnostic de <b>trouble de personnalité</b></li> <li>○ <b>Absence d'autocritique</b> chez le parent face à ses difficultés</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Présence de <b>troubles mentaux graves</b> avec hallucinations auditives (pensées mandatoires)</li> <li>○ <b>Délire</b> de persécution ou de grandeur</li> <li>○ <b>Rigidité</b> de la pensée</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>OU</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>Dépendance</b> envers le parent (manque d'autonomie, immaturité affective)</li> <li>○ <b>Trouble de comportement</b> (menace, vol, agressivité, impulsivité, etc.)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Adoption des valeurs ou stéréotypes de <b>virilité masculine</b></li> <li>○ Traits de personnalité qui prédisposent à la violence (ex. : <b>impulsivité</b>)</li> <li>○ <b>Obsession</b> voir même paranoïa envers une ou des personne(s) (trouble délirant)</li> <li>○ Perception d'avoir été floué ou <b>humilié</b> par une ou des personne(s) (ex. : employeur, camarades de classe)</li> <li>○ <b>Colère</b> intense (rage) contre une ou des personne(s)</li> </ul>
FACTEURS CRIMINOLOGIQUES	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>Harcèlement</b>/introduction par effraction/surveillance</li> <li>○ Antécédents de <b>violence</b> conjugale ou autre (psychologique, verbale, physique ou économique)</li> <li>○ Tentative d'<b>étranglement</b></li> <li>○ <b>Violence sexuelle</b> sur la conjointe</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>Abus</b> (maltraitance, discipline extrême) ou <b>négligence</b> (extrême) envers l'enfant</li> <li>○ <b>Violence</b> conjugale/ familiale (antérieure ou actuelle)</li> <li>○ Menaces d'<b>enlèvement des enfants</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Antécédents de comportements <b>violents</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>Antécédents judiciaires</b> en particulier ceux contre la personne (voies de fait, vol qualifié, etc.)</li> </ul>
DEMANDE D'AIDE	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>Refus ou abandon</b> d'une démarche d'aide</li> <li>○ Croit pouvoir <b>s'en sortir seul</b> ou pense que personne ne peut l'aider</li> <li>○ Peu ou pas de <b>soutien social</b> (quantité/qualité)</li> <li>○ <b>Peu d'investissement</b> dans la démarche d'aide (méfiance, hésitation à se dévoiler, etc.)</li> </ul>			

1. Les sources des éléments de risque mentionnés dans ce tableau se retrouvent dans le *Guide d'estimation et de gestion du risque d'homicide* associé à cet outil.
2. Homicide d'un enfant âgé entre 0 et 18 ans par un ou les parents.
3. Homicide du père, de la mère ou des deux par son enfant-adulte.
4. Homicide précédé d'une bagarre/chicane ou qui résulte d'une vengeance.

## Annexe 4

# Aide-mémoire homicide

## Clientèles vulnérables à l'homicide

---

Voici quelques facteurs de risque associés aux clientèles vulnérables à l'homicide soulevés dans la littérature.

**Adultes (hommes/femmes)** (CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean et CRAIP, 2017, p.22) :

- « Situation de séparation/conflit au sujet de la garde d'enfants »;
- « Situation de violence conjugale »;
- « Symptômes dépressifs [...], pertes significatives (emploi, statut, argent, etc.). Idées suicidaires »;
- « Impulsivité et comportements violents »;
- « Problème de consommation de drogues ou d'alcool »;
- « Troubles mentaux suivants : schizophrénie, dépression majeure, trouble bipolaire »;
- « Symptômes suivants : délire de persécution, hallucinations auditives (pensées mandatoires) ».

**Adolescents (garçons)** (CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean et CRAIP, 2017, p.23) :

- « Membre d'un gang ou associé à des pairs délinquants »;
- « Consommation excessive et régulière de drogue ou d'alcool »;
- « Situation de violence familiale ou conjugale ».

## Moments critiques

---

Voici les moments critiques associés à une augmentation du risque de passage à l'acte mis en lumière par la littérature sur les homicides intrafamiliaux (CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean et CRAIP, 2017, p.27):

- « L'annonce d'une séparation définitive »;
- « La découverte d'une liaison avec un nouveau conjoint »;
- « L'annonce d'une décision du tribunal perçue comme défavorable concernant la garde des enfants »;
- « Les moments de changement de garde ».

Ces moments sont à considérer lors de votre analyse de la situation et peuvent augmenter le sentiment d'urgence lié à la nature de la menace. Néanmoins d'autres moments critiques, spécifiques à la personne et à la situation peuvent être considérés.



## Liste de lectures suggérées

Dobash, R. E., Dobash, R. P. et Cavanagh, K. (2009). "Out of the Blue": Men Who Murder an Intimate Partner. *Feminist Criminology*, 4(3), 194-225.

Drouin, C. et Drolet, J. (2004). *Agir pour prévenir l'homicide de la conjointe: guide d'intervention*. Montréal: Centre de recherche interdisciplinaire sur la violence familiale et la violence faite aux femmes (CRI-VIFF) et Fédération des ressources d'hébergement pour femmes violentées et en difficulté du Québec.

Drouin, C. (2016). *Prévenir l'homicide conjugal: Brochure à l'intention des intervenants œuvrant auprès des Premières Nations et des Inuits*. Association à cœur d'homme et Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador.

Drouin, C., Lindsay, J., Dubé, M., Trépanier, M. et Blanchette, D. (2012). *Intervenir auprès des hommes pour prévenir l'homicide conjugal*. Montréal et Québec: Centre de recherche interdisciplinaire sur la violence familiale et la violence faites aux femmes (CRI-VIFF).

Dutton, D. G. (2007). *The Abusive Personality: Violence and Control in Intimate Relationships*. (2e éd.). New York: The Guilford Press.

Groulx, J., Pilote, R. et Léry, R. D. (2011). *L'homicide par arme à feu en contexte conjugal et familial: une étude qualitative de l'intervention dans les situations à risque auprès d'intervenants et policiers de la Montérégie*. Longueuil: Direction de la santé publique, Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie.

Léveillé, S. et Lefebvre, J. (2011). *Le passage à l'acte dans la famille: perspective psychologique et sociale*. Québec: Presses de l'Université du Québec.

Rondeau, G., Brodeur, N., Nadeau, J., Lindsay, J., Lemire, G. et Brochu, S. (2002). *Les situations de violence conjugale comportant un haut risque de létalité: éléments de réflexion et d'analyse sur l'intervention*. Montréal: Centre de recherche interdisciplinaire sur la violence familiale et la violence faite aux femmes (CRI-VIFF).

Rondeau, G., Lindsay, J., Lemire, G., Brochu, S., Brodeur, N. et Drouin, C. (2006). *Gestion des situations de violence à haut risque de létalité (synthèse rédigée par S. Gravel)*.

Tremblay, G., Delorme, A., Ménard, C., Rochette, É., Côté, G., Martel, G., Nadeau, S. (2012). *Rapport du comité d'experts sur les homicides intrafamiliaux*. Québec: Ministère de la Santé et des Services sociaux, Direction des communications.

## Références

CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean et Centre de recherche appliquée en intervention psychosociale [CRAIP]. (2015a). *Formation provinciale sur l'estimation et la gestion du risque d'homicide*, [Manuel du participant-Module 1], 1<sup>re</sup> édition - Révisée, Saguenay : CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean.

CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean et Centre de recherche appliquée en intervention psychosociale [CRAIP]. (2015b). *Formation provinciale sur l'estimation et la gestion du risque d'homicide* [présentation électronique-Module 3], 1<sup>re</sup> édition - Révisée, Saguenay : CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean.

CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean et Centre de recherche appliquée en intervention psychosociale [CRAIP]. (2017). *Formation provinciale du Service de consultation téléphonique psychosociale 24/7 (Info-Social)* [Manuel du formateur-Module 2.1], (5<sup>e</sup> éd.).

Drouin, C., Lindsay, J., Dubé, M., Trépanier, M. et Blanchette, D. (2012). *Intervenir auprès des hommes pour prévenir l'homicide conjugal*. Centre de recherche interdisciplinaire sur la violence familiale et la violence faite aux femmes. <https://numerique.banq.qc.ca/patrimoine/details/52327/2494075>

Lefebvre, J. et Léveillé, S. (2011). *Le passage à l'acte dans la famille*. Presses de l'université du Québec. Dans Centre de recherche appliquée en intervention psychosociale [CRAIP]. (2021), *Formation provinciale sur l'estimation et la gestion du risque d'homicide*, [Manuel du participant-Module 1], 1<sup>re</sup> édition - Révisée, Saguenay : CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean.

Léveillé, S. et Lefebvre, J. (2008). Étude des homicides intrafamiliaux commis par des personnes souffrant d'un trouble mental. Université du Québec à Trois-Rivières. Dans Centre de recherche appliquée en intervention psychosociale [CRAIP]. (2021), *Formation provinciale sur l'estimation et la gestion du risque d'homicide*, [Manuel du participant-Module 1], 1<sup>re</sup> édition - Révisée, Saguenay : CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean.

*Loi sur les services de santé et les services sociaux*. RLRQ, s-4.2, art.19.0.1. [https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/version/lc/s-4.2?code=se:19\\_O\\_1&historique=20230928#20230928](https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/version/lc/s-4.2?code=se:19_O_1&historique=20230928#20230928)



**Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
des Laurentides**

**Québec** 