

Q CR LANG:F NIV: 1  
REM: 12166

FPS: 460313G  
PAS EN FICHIER - ETAT DU DOSSIER PEUT ETRE VERIFIER PAR 'D FPS'

TRAITEMENT DU CIPC DU 2019-11-14 13:02:31 AU 2019-11-14 13:02:31

Requête : 2686110  
Date : 20191114 130232  
Par/Pour : QU3T/QU3T  
Identifiant : SQ12166  
Impression : 2019-11-14 13:02:35

NOTE: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## DEMANDE D'INTENTER DES PROCÉDURES

200-01-233957-194

S.Q. MRC de la Jacques-Cartier

Date de création : 2019-11-14 13:42:25

<b>Cour</b> Cour du Québec, chambre criminelle et pénale	<b>Numéro de référence interne</b>
<b>Bureau DPCP</b> 200	<b>Procureur informé</b>

<b>Accès restreint</b>	<b>Accès limité</b>	<b>Entente multi</b>	<b>Service conseil</b>	<b>Violence conjugale</b>	<b>PLI</b> Oui
------------------------	---------------------	----------------------	------------------------	---------------------------	-------------------

<b>Détenu pour comparution</b>
--------------------------------

<b>Événement croisé</b>	<b>Événements liés</b>	<b>Événement fermé</b>
-------------------------	------------------------	------------------------

<b>ÉVÉNEMENTS DE LA DIP</b>		
<b>N° Événements</b>	<b>Nombre de suspects</b>	<b>Détenu(s)</b>
294-191114-001	1	

<b>Valeur de la perte</b> 0\$	<b>Valeur recouvrée</b> 0\$	<b>Valeur des dommages</b> 0\$
----------------------------------	--------------------------------	-----------------------------------

<b>NOTES AU DPCP</b>	

Nombre de page	8
Imprimé le	2019-11-26 10:16:19
Imprimé par	BERA01

<b>N° Événement</b>	
294-191114-001	
<b>DÉTAILS DE L'ÉVÉNEMENT</b>	
<b>Endroit du délit</b> Centre de détention de Québec, 500 de la Faune, Québec	<b>Municipalité</b> Québec
<b>Date et heure du délit</b> Début 2019-11-07 09:15:00 Fin	
<b>Valeur de la perte</b> \$	<b>Valeur recouvrée</b> \$
<b>Énumération des biens endommagés</b>	
<b>Description des blessures</b>	
Douleur au cou	

<b>RÉSUMÉ DES FAITS</b>	
PLI.	L'expiration de la sentence du suspect est prévue pour le 2019-11-17.
	Voie de fait contre un agent de la paix au Centre de détention de Québec, 500 de la Faune à Québec, le 2019-11-07 vers 9h15.
	Le suspect est détenu au moments des faits et la victime est un chef d'unité (agent correctionnel).
-	Le suspect porte un coup de poing à l'oreille gauche de la victime alors que cette dernière procède à la fouille de ses pantalons.
	Les agents correctionnels Alex Bédard et Pascal Lapierre ont été témoins de l'agression car ils assistaient la victime pour procéder à la fouille du suspect. Ils ont aussitôt maîtrisé le suspect, assistés des agents Roberge et Lacombe, qui attendaient auparavant dans le corridor puisque les agents procédaient à la fouille à nue du suspect (sexe masculin).
-	Des photos du suspect ont été prises par l'agent Girard la journée même de l'agression après que le suspect ait été maîtrisé par les agents, montrant l'absence de marque ou de blessure.
-	Le rapport d'incident (médical) de travail de la victime est joint au dossier. Le rapport fait état de douleur au cou chez le chef d'unité Rousseau et il est référé à son médecin de famille.
	Il n'y a pas d'images vidéo car la scène s'est produite dans la cellule du suspect.
	Avant l'agression, le chef d'unité Rousseau va rencontrer le suspect car ce dernier refuse de se rendre à son évaluation psychiatrique demandée par la cour. Le suspect explique à la victime qu'il a l'intention de porter plainte contre le psychiatre et qu'il ne veut pas écouter les consignes du juge Christian Boulet car il veut faire une requête en récusation. Le suspect décide de collaborer pour ensuite changer d'idée. Il hausse le ton et il affirme vouloir porter plainte contre certains agents correctionnels, en discutant des fouilles effectuées à l'admission. Il qualifie les agents correctionnels, le psychiatre et le juge de "chiens sales". Le suspect indique qu'il ne veut pas collaborer pour son transport à l'Institut Universitaire en santé mentale du Québec.
-	Monsieur Rousseau annule donc le transport du suspect pour l'évaluation et avise ce dernier qu'il sera placé en mesure de confinement car il est trop énervé. Le suspect est fouillé sommairement et il est escorté jusqu'à sa cellule. Dans la cellule du suspect, la victime remarque une feuille bleue (saisie et jointe au dossier) ressemblant à une liste de dettes de drogue.
-	Monsieur Rousseau fait donc fouiller la cellule du suspect à la recherche de substances illicites et procède ensuite à la fouille à nue du suspect durant laquelle il n'a pas collaboré, commettant alors l'agression précédemment décrite.
	Le suspect a donc été maîtrisé par les agents. Alors qu'il est amené à l'infirmérie pour un saignement de nez, il dit à plusieurs reprise au chef d'unité Rousseau qu'il va porter plainte contre lui. Lors de la consultation, le suspect dit à la victime qu'il ne portera pas plainte contre elle si elle ne porte pas plainte contre lui. Les agents Bédard, Martin et l'agente Lacombe sont témoins de cette tentative de négociation du suspect.

<b>SUSPECTS</b>			
<b>SUSPECT</b>			
<b>No référence interne</b>	<b>Nom, Prénom</b> Dallaire, Vincent	<b>Date de naissance</b> 1996-10-09	<b>Personne mineure</b> Non
<b>Signes distinctifs</b>	<b>Alias</b>	<b>Sexe</b> Masculin	<b>Personne décédée</b>

<b>Adresse</b>	<b>École fréquentée</b>	<b>Type d'implication</b>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- A agi seul</li> <li>- A été violent</li> <li>- Connaissait la victime</li> <li>- Connaissait les lieux</li> <li>- A été instigateur</li> <li>- </li> </ul>
<b>Téléphone domicile</b>	<b>Téléphone travail</b>	<b>Téléphone cellulaire</b>
	Poste	
<b>Courriel</b>		
<b>Préférence de communication</b>	<b>Autochtone</b>	
	SED (FPS) 460313G	
<b>Langue</b> Français	<b>Langue procédure</b> Français	<b>Besoin d'un interprète</b>
<b>Numéro de permis de conduire</b>	<b>Occupation</b> DÉTENU	
<b>Interdiction de posséder des armes à feu</b>	<b>Durée de l'ordonnance</b>	
<b>Multirécidiviste pour l'alcool et/ou drogues</b>	<b>Avis de récidive signalé</b>	<b>Porteur du VIH</b>
<b>Nom du parent ou d'un adulte avisé</b>	<b>Mère, Père, autre</b>	
<b>INFRACTIONS</b>		
<b>Loi</b> Code criminel	<b>Articles</b> ART 270(1)	<b>Description</b> VOIE DE FAIT CONTRE AGENT DE LA PAIX
<b>Endroit du délit</b> Centre de détention de Québec, 500 de la Faune, Québec	<b>Municipalité</b> Québec	
<b>Date et heure du délit</b> Début 2019-11-07 09:15:00 Fin		
<b>CONDITION DU SUSPECT LORS DU DÉLIT</b>		
<b>Situation légale du suspect</b> Ordonnance de probation		
<b>Lieu de détention</b>	<b>Numéro de dossier de la cour</b> 200-01-219173-188	
<b>Conditions non respectées</b> BONNE CONDUITE		
<b>Cause en suspens</b> Oui	<b>Numéro de dossier de la cour (en suspens)</b> 200-01-231106-190	<b>Nature de ou des infractions</b> MENACES
<b>Lors du délit le suspect était</b> Inconnu		
<b>Lors du délit le suspect était armé</b>	<b>Arme chargée</b>	<b>Genre d'arme</b>
<b>ARRESTATION</b>		
<b>Endroit de l'arrestation</b>	<b>Flagrant délit</b>	<b>Date et heure de l'arrestation</b>
<b>Détenu pour comparution</b>	<b>Date et heure de comparution</b>	<b>Type de document</b> Mandat d'arrestation
<b>Recommandation sur la remise en liberté</b>	<b>Raison</b>	<b>Empreintes digitales</b> Requises
<b>CONDITION DU SUSPECT LORS DE L'ARRESTATION</b>		
<b>Le suspect démontrait</b> Inconnu		
<b>Le suspect était</b> Inconnu		

<b>PERSONNES IMPLIQUÉES</b>					
<b>IMPLIQUÉ</b>					
<b>Statut</b> - Victime - PLI : Agent de la paix	<b>No référence interne</b>	<b>Nom, Prénom</b> Brousseau, Jean-René	<b>Date de naissance</b> Inconnue	<b>Sexe</b> Masculin	<b>Personne mineure</b>
<b>Adresse</b> 500 Rue DE LA FAUNE Québec Québec Canada G1G 5E4				<b>École fréquentée</b>	<b>Personne décédée</b>
<b>Téléphone domicile</b>		<b>Téléphone travail</b> (418) 622-7100		<b>Téléphone cellulaire</b>	
<b>Courriel</b>					
<b>Préférence de communication</b>	<b>Langue</b> Français	<b>Langue procédure</b> Français	<b>Besoin d'un interprète</b>	<b>Autochtone</b>	
<b>IMPLIQUÉ</b>					
<b>Statut</b> - Témoin	<b>No référence interne</b>	<b>Nom, Prénom</b> Roberge, Marilyn	<b>Date de naissance</b> Inconnue	<b>Sexe</b> Féminin	<b>Personne mineure</b>
<b>Adresse</b> 500 Rue DE LA FAUNE Québec Québec Canada G1G 5E4				<b>École fréquentée</b>	<b>Personne décédée</b>
<b>Téléphone domicile</b>		<b>Téléphone travail</b> (418) 622-7100		<b>Téléphone cellulaire</b>	
<b>Courriel</b>					
<b>Préférence de communication</b>	<b>Langue</b> Français	<b>Langue procédure</b> Français	<b>Besoin d'un interprète</b>	<b>Autochtone</b>	
<b>IMPLIQUÉ</b>					
<b>Statut</b> - Témoin	<b>No référence interne</b>	<b>Nom, Prénom</b> Bédard, Alex	<b>Date de naissance</b> Inconnue	<b>Sexe</b> Masculin	<b>Personne mineure</b>
<b>Adresse</b> 500 Rue DE LA FAUNE Québec Québec Canada G1G 5E4				<b>École fréquentée</b>	<b>Personne décédée</b>
<b>Téléphone domicile</b>		<b>Téléphone travail</b> (418) 622-7100		<b>Téléphone cellulaire</b>	
<b>Courriel</b>					
<b>Préférence de communication</b>	<b>Langue</b> Français	<b>Langue procédure</b> Français	<b>Besoin d'un interprète</b>	<b>Autochtone</b>	
<b>IMPLIQUÉ</b>					
<b>Statut</b> - Témoin	<b>No référence interne</b>	<b>Nom, Prénom</b> Lapierre, Pascal	<b>Date de naissance</b> Inconnue	<b>Sexe</b> Masculin	<b>Personne mineure</b>
<b>Adresse</b> 500 Rue DE LA FAUNE Québec Québec Canada G1G 5E4				<b>École fréquentée</b>	<b>Personne décédée</b>
<b>Téléphone domicile</b>		<b>Téléphone travail</b> (418) 622-7100		<b>Téléphone cellulaire</b>	
<b>Courriel</b>					
<b>Préférence de communication</b>	<b>Langue</b> Français	<b>Langue procédure</b> Français	<b>Besoin d'un interprète</b>	<b>Autochtone</b>	
<b>IMPLIQUÉ</b>					
<b>Statut</b> - Témoin	<b>No référence interne</b>	<b>Nom, Prénom</b> Lacombe, Vanessa	<b>Date de naissance</b> Inconnue	<b>Sexe</b> Féminin	<b>Personne mineure</b>
<b>Adresse</b> 500 Rue DE LA FAUNE Québec Québec Canada G1G 5E4				<b>École fréquentée</b>	<b>Personne décédée</b>
<b>Téléphone domicile</b>		<b>Téléphone travail</b> (418) 622-7100		<b>Téléphone cellulaire</b>	
<b>Courriel</b>					
<b>Préférence de communication</b>	<b>Langue</b> Français	<b>Langue procédure</b> Français	<b>Besoin d'un interprète</b>	<b>Autochtone</b>	

<b>Statut</b> - Témoin -	<b>No référence interne</b>	<b>Nom, Prénom</b> Martin, Sylvain	<b>Date de naissance</b> Inconnue	<b>Sexe</b> Masculin	<b>Personne mineure</b>
<b>Adresse</b> 500 Rue DE LA FAUNE Québec Québec Canada G1G 5E4				<b>École fréquentée</b>	<b>Personne décédée</b>
<b>Téléphone domicile</b>		<b>Téléphone travail</b> (418) 622-7100		<b>Téléphone cellulaire</b>	
<b>Courriel</b>					
<b>Préférence de communication</b>	<b>Langue</b> Français	<b>Langue procédure</b> Français	<b>Besoin d'un interprète</b>	<b>Autochtone</b>	
<b>IMPLIQUÉ</b>					
<b>Statut</b> - Témoin -	<b>No référence interne</b>	<b>Nom, Prénom</b> Girard, Jean-Michel	<b>Date de naissance</b> Inconnue	<b>Sexe</b> Masculin	<b>Personne mineure</b>
<b>Adresse</b> 500 Rue DE LA FAUNE Québec Québec Canada G1G 5E4				<b>École fréquentée</b>	<b>Personne décédée</b>
<b>Téléphone domicile</b>		<b>Téléphone travail</b> (418) 622-7100		<b>Téléphone cellulaire</b>	
<b>Courriel</b>					
<b>Préférence de communication</b>	<b>Langue</b> Français	<b>Langue procédure</b> Français	<b>Besoin d'un interprète</b>	<b>Autochtone</b>	

<b>POLICIERS IMPLIQUÉS</b>					
<b>POLICIER</b>					
<b>Rôles</b> - Enquêteur	<b>Nom, Prénom</b> Blaney, Francis			<b>Matricule</b> 12166	
<b>Corps policier</b> S.Q. MRC de la Jacques-Cartier	<b>Nom de l'unité</b> 294	<b>Langue</b> FRA	<b>No impliqué permanent</b>		
<b>Téléphone</b> (418) 841-3911	<b>Téléphone cellulaire</b>		<b>Courriel</b>		
<b>Poste</b>					

<b>BIENS SAISIS</b>			
<b>Numéros de lots des biens infractionnels</b>		<b>Numéro de lots équipement de serre à détruire</b>	
<b>Saisie sans mandat</b>		<b>Saisie avec mandat</b>	<b>Mandat spécial de saisie</b>
<b>Ordonnance de biens immeubles</b>	<b>Pièces à conviction</b>	<b>Photos annexées</b>	<b>Procédure de remise en accord avec le DPCP</b>
<b>Description des biens saisis</b>			

<b>VÉHICULES IMPLIQUÉS</b>			
Sans objet			

<b>RÉDACTION ET VÉRIFICATION</b>	
<b>Rédigé par</b> Blaney, Francis	<b>Matricule</b> 12166
<b>Nom de l'unité</b> 294	<b>Date de création</b> 2019-11-14 13:42:25
	<b>Date de transmission</b>
<b>Vérifié par</b> Drolet, Olivier	<b>Matricule</b> 9360
<b>Nom de l'unité</b>	<b>Date de création</b> 2019-11-14 13:42:25
	<b>Date de transmission</b>
	<b>Date de vérification</b> 0001-01-01 00:00:00
<b>Vérifié par</b> Bernard, Alexandre	<b>Matricule</b> 9963
<b>Nom de l'unité</b>	<b>Date de création</b> 2019-11-14 13:42:25
	<b>Date de transmission</b>
	<b>Date de vérification</b> 0001-01-01 00:00:00

<b>LISTE DES TÉMOINS</b>			
<b>Nom, Prénom</b> Roberge, Marilyn		<b>Date de naissance</b> Inconnue	<b>Événement</b> 294-191114-001
<b>Adresse</b> 500 Rue DE LA FAUNE   Québec   Québec   Canada G1G 5E4		<b>Sexe</b> Féminin	
<b>Téléphone domicile</b>		<b>Téléphone travail</b> (418) 622-7100 <b>Poste</b>	<b>Téléphone cellulaire</b>
<b>Courriel</b>			
<b>Nom, Prénom</b> Bédard, Alex		<b>Date de naissance</b> Inconnue	<b>Événement</b> 294-191114-001
<b>Adresse</b> 500 Rue DE LA FAUNE   Québec   Québec   Canada G1G 5E4		<b>Sexe</b> Masculin	
<b>Téléphone domicile</b>		<b>Téléphone travail</b> (418) 622-7100 <b>Poste</b>	<b>Téléphone cellulaire</b>
<b>Courriel</b>			
<b>Nom, Prénom</b> Lapierre, Pascal		<b>Date de naissance</b> Inconnue	<b>Événement</b> 294-191114-001
<b>Adresse</b> 500 Rue DE LA FAUNE   Québec   Québec   Canada G1G 5E4		<b>Sexe</b> Masculin	
<b>Téléphone domicile</b>		<b>Téléphone travail</b> (418) 622-7100 <b>Poste</b>	<b>Téléphone cellulaire</b>
<b>Courriel</b>			
<b>Nom, Prénom</b> Lacombe, Vanessa		<b>Date de naissance</b> Inconnue	<b>Événement</b> 294-191114-001
<b>Adresse</b> 500 Rue DE LA FAUNE   Québec   Québec   Canada G1G 5E4		<b>Sexe</b> Féminin	

<b>Téléphone domicile</b>	<b>Téléphone travail</b> (418) 622-7100 <b>Poste</b>	<b>Téléphone cellulaire</b>	
<b>Courriel</b>			
<b>Nom, Prénom</b> Martin, Sylvain		<b>Date de naissance</b> Inconnue	<b>Événement</b> 294-191114-001
<b>Adresse</b> 500 Rue DE LA FAUNE Québec Québec Canada G1G 5E4		<b>Sexe</b> Masculin	
<b>Téléphone domicile</b>	<b>Téléphone travail</b> (418) 622-7100 <b>Poste</b>	<b>Téléphone cellulaire</b>	
<b>Courriel</b>			
<b>Nom, Prénom</b> Girard, Jean-Michel		<b>Date de naissance</b> Inconnue	<b>Événement</b> 294-191114-001
<b>Adresse</b> 500 Rue DE LA FAUNE Québec Québec Canada G1G 5E4		<b>Sexe</b> Masculin	
<b>Téléphone domicile</b>	<b>Téléphone travail</b> (418) 622-7100 <b>Poste</b>	<b>Téléphone cellulaire</b>	
<b>Courriel</b>			



## RAPPORT D'ÉVÉNEMENT

CONFIDENTIEL

Numéro de carte d'appel
-------------------------

Numéro d'événement principal (dossier)
--

Numéro d'événement (dossier)
------------------------------

A G	Codes d'événement (si l'il s'agit d'une tentative, inscrivez T après le code)				GÉOCODES (ex.: 18° 30' 45" S)	
B 1 6	1 4 6 0 2				Latitude (DMS)	Longitude (DMS)
Description de l'événement						
C	Voie de fait contre un agent de la paix					
D	Survenu entre (aaaa-mm-jj, hh:mm) et (aaaa-mm-jj, hh:mm)			Code géographique	Appel reçu (aaaa-mm-jj, hh:mm)	
E	2 0 1 9 - 1 1 - 0 7	0 9 : 1 5	2 3 0 2 7			
F	Près de OU Numéro 500	Lieu de l'événement Type de rue Rue RUE DE LA FAUNE	App./bureau		Direction	
F	Rue 2 (intersection) Numéro	Type de rue Rue	App./bureau	Direction	Ville, village ou municipalité	
F	G 1 G 5 E 4	SIA	Code de ventilation É C R O U	Nombre de fraudes :	véhicules :	remises :
F	Montant : volé ou en cause	\$ des dommages	\$ retrouvé	\$		
F	<input type="checkbox"/> Crime haineux	<input type="checkbox"/> Crime organisé/Gang de rue	<input type="checkbox"/> Cybercriminalité			

Si l'espace est insuffisant, utilisez les formulaires SQ-o-400-Personnes et SQ-o-400-Véhicules.

2. PERSONNES IMPLIQUÉES OU RAISONS SOCIALES						
A	Statut S U S	Nom, prénom ou raison sociale Dallaire, Vincent			Services du CAVAC requis <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Date de naissance (aaaa-mm-jj) 1 9 9 6 - 1 0 - 0 9
Âge approx.	Sexe <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> Inconnu	Race B	Taille 1.85	Masse kg	Cheveux P	Yeux P
Code géographique 2 3 0 2 7	Même adresse que <input type="checkbox"/> l'infraction (I)					
Ville, village ou municipalité	Prov./État	Pays	Code postal/Code ZIP	Téléphone (domicile/entreprise)		
Occupation DÉTENU	Date et heure de la rencontre (aaaa-mm-jj, hh:mm)	SED (FPS) 4 6 0 3 1 3 G	<input type="checkbox"/> Négatif	Mises en garde	Intervention	
<input type="checkbox"/> Alias (ALI)	<input type="checkbox"/> Tatouages, signes distinctifs (PHY)	<input type="checkbox"/> Vêtements (PVE)	<input type="checkbox"/> Marques (PMR)	<input type="checkbox"/> Autre (précisez)		
<input type="checkbox"/> Si victime ou plaignant victime	<input checked="" type="checkbox"/> Si suspect	<input type="checkbox"/> Si disparu	<input type="checkbox"/> Corps			
Infractions commises contre la victime	Relation (le suspect est...)	Occupation du lieu	Gravité des blessures	Méthode pour blessier ou tuer	Mobile apparent du crime	Statut de l'agent
Déguisements 0 1	Transport du butin	Attitudes 1 4 0 3 1 6	Agissements 1 8			
Arme ou objet (le plus dangereux en sa possession, utilisé ou non) 1 4	Vérité de l'arme	Moyen de transport utilisé	Consommation 1			
aaaa mm jj	Profil	Genre	Coiffure	Photo <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		
Dernière date vu	Empreinte		Circoncision	Main <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> D		
Téint	Groupe sanguin	Radographies	Corpuлence	<input type="checkbox"/> Pied <input type="checkbox"/> Digitale	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Inscrit au CRPQ
Dents	Autopsie	Affinité biologique	Affinité culturelle			
Institution						
B	Statut V I C	Nom, prénom ou raison sociale Brousseau, Jean-René			Services du CAVAC requis <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Date de naissance (aaaa-mm-jj)
Âge approx. 2 5	Sexe <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> Inconnu	Race B	Taille m	Masse kg	Cheveux P	Yeux P
Code géographique	Même adresse que <input type="checkbox"/>	Adresse (numéro)	Type de rue	Rue	App./bureau	
Ville, village ou municipalité	Prov./État	Pays	Code postal/Code ZIP	Téléphone (domicile/entreprise)		
Téléphone (travail) 4 1 8 6 2 2 - 7 1 0 0	<input type="checkbox"/> Cellulaire	<input type="checkbox"/> Téléc.	Adresse courriel			
Occupation AGENT CORRECTIONNEL	Date et heure de la rencontre (aaaa-mm-jj, hh:mm)	SED (FPS)	<input checked="" type="checkbox"/> Négatif	Mises en garde	Intervention	
<input type="checkbox"/> Alias (ALI)	<input type="checkbox"/> Tatouages, signes distinctifs (PHY)	<input type="checkbox"/> Vêtements (PVE)	<input type="checkbox"/> Marques (PMR)	<input type="checkbox"/> Autre (précisez)		
<input checked="" type="checkbox"/> Si victime ou plaignant victime	<input type="checkbox"/> Si suspect					
Infractions commises contre la victime 1 4 6 0 2	Relation (le suspect est...)	Occupation du lieu 2	Gravité des blessures 2	Méthode pour blessier ou tuer 1 1	Mobile apparent du crime 0 4	Statut de l'agent 2
Déguisements	Transport du butin	Attitudes	Agissements			
Arme ou objet (le plus dangereux en sa possession, utilisé ou non)	Vérité de l'arme	Moyen de transport utilisé	Consommation			

Numéro de carte d'appel
-------------------------

Numéro d'événement principal (dossier)
--

Numéro d'événement (dossier)
------------------------------

2 9 4 1 9 1 1 1 1 4 0 0 1

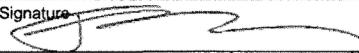
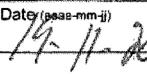
**2. PERSONNES IMPLIQUÉES OU RAISONS SOCIALES (SUITE)**

<b>C</b>	<b>Statut</b> <b>T E M</b> <b>Roberge, Marilyn</b>	Nom, prénom ou raison sociale					Services du CAVAC requis	Date de naissance (aaaa-mm-jj)	
	Age approx. 2 5	Sexe <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> Inconnu	Race B	Taille m	Masse kg	Cheveux	Yeux	Langue F R A	
Code géographique		Même adresse que <input checked="" type="checkbox"/>	Adresse (numéro)	Type de rue	Rue	App./bureau			
Ville, village ou municipalité					Prov./État	Pays	Code postal/Code ZIP	Téléphone (domicile/entreprise)	
Téléphone (travail) 4 1 8 6 2 2 - 7 1 0 0		<input type="checkbox"/> Cellulaire	<input type="checkbox"/> Téléav.	Adresse courriel					
Occupation AGTE CORRECTIONNELLE		Date et heure de la rencontre (aaaa-mm-jj, hh:mm)			SED (FPS)	<input checked="" type="checkbox"/> Négatif	Mises en garde	Intervention	
<input type="checkbox"/> Alias (ALI) <input type="checkbox"/> Tatouages, signes distinctifs (PHY) <input type="checkbox"/> Vêtements (PVE) <input type="checkbox"/> Marques (PMR) <input type="checkbox"/> Autre (précisez)									
<input type="checkbox"/> Si victime ou plaignant victime <input type="checkbox"/> Si suspect									
Infractions commises contre la victime									
Relation (le suspect est...)	Occupation du lieu	Gravité des blessures	Méthode pour blesser ou tuer	Mobile apparent du crime	Statut de l'agent				
Désguisements		Transport du butin	Attitudes	Agissements					
Arme ou objet (le plus dangereux en sa possession, utilisé ou non)		Vérité de l'arme	Moyen de transport utilisé	Consommation					
<b>D</b>	<b>Statut</b> <b>T E M</b> <b>Bédard, Alex</b>	Nom, prénom ou raison sociale					Services du CAVAC requis	Date de naissance (aaaa-mm-jj)	
	Age approx. 2 5	Sexe <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> Inconnu	Race B	Taille m	Masse kg	Cheveux	Yeux	Langue F R A	
Code géographique		Même adresse que <input checked="" type="checkbox"/>	Adresse (numéro)	Type de rue	Rue	App./bureau			
Ville, village ou municipalité					Prov./État	Pays	Code postal/Code ZIP	Téléphone (domicile/entreprise)	
Téléphone (travail) 4 1 8 6 2 2 - 7 1 0 0		<input type="checkbox"/> Cellulaire	<input type="checkbox"/> Téléav.	Adresse courriel					
Occupation AGENT CORRECTIONNEL		Date et heure de la rencontre (aaaa-mm-jj, hh:mm)			SED (FPS)	<input checked="" type="checkbox"/> Négatif	Mises en garde	Intervention	
<input type="checkbox"/> Alias (ALI) <input type="checkbox"/> Tatouages, signes distinctifs (PHY) <input type="checkbox"/> Vêtements (PVE) <input type="checkbox"/> Marques (PMR) <input type="checkbox"/> Autre (précisez)									
<input type="checkbox"/> Si victime ou plaignant victime <input type="checkbox"/> Si suspect									
Infractions commises contre la victime									
Relation (le suspect est...)	Occupation du lieu	Gravité des blessures	Méthode pour blesser ou tuer	Mobile apparent du crime	Statut de l'agent				
Désguisements		Transport du butin	Attitudes	Agissements					
Arme ou objet (le plus dangereux en sa possession, utilisé ou non)		Vérité de l'arme	Moyen de transport utilisé	Consommation					
<b>3. VÉHICULES OU BATEAUX IMPLIQUÉS</b>									
Référence personne		Statut du véhicule ou du bateau	<input type="checkbox"/> Propriétaire avisé	CRPQ	<input type="checkbox"/> Rayé	État du véhicule ou du bateau si retrouvé			
			<input type="checkbox"/> Assureur avisé	<input type="checkbox"/> Inscrit	<input type="checkbox"/> Retrouvé	1			
Marque			Modèle			Année	Genre		
Style		Couleur		Prov./État	Date – retrouvé (aaaa-mm-jj)		Code géographique – retrouvé		
Remisage <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		Endroit de remisage					Numéro de série du véhicule ou du bateau		
Particularités du véhicule ou du bateau					Taille du véhicule <input type="checkbox"/> Petit <input type="checkbox"/> Moyen <input type="checkbox"/> Gros	Immatriculation			
<b>Bateau</b>	Numéro de voile		Numéro de permis d'embarcation de plaisance		Immatriculation/nom du bateau			Longueur <input type="checkbox"/> pi <input type="checkbox"/> m	
<b>E</b>	Référence personne		Statut du véhicule ou du bateau	<input type="checkbox"/> Propriétaire avisé	CRPQ	<input type="checkbox"/> Rayé	État du véhicule ou du bateau si retrouvé		
				<input type="checkbox"/> Assureur avisé	<input type="checkbox"/> Inscrit	<input type="checkbox"/> Retrouvé	1		
Marque			Modèle			Année	Genre		
Style		Couleur		Prov./État	Date – retrouvé (aaaa-mm-jj)		Code géographique – retrouvé		
Remisage <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		Endroit de remisage					Numéro de série du véhicule ou du bateau		
Particularités du véhicule ou du bateau					Taille du véhicule <input type="checkbox"/> Petit <input type="checkbox"/> Moyen <input type="checkbox"/> Gros	Immatriculation			
<b>Bateau</b>	Numéro de voile		Numéro de permis d'embarcation de plaisance		Immatriculation/nom du bateau			Longueur <input type="checkbox"/> pi <input type="checkbox"/> m	



**RAPPORT D'ÉVÉNEMENT**  
**ANNEXE – PERSONNES IMPLIQUÉES OU RAISONS SOCIALES**

Numéro de carte d'appel	Numéro d'événement principal (dossier)	Numéro d'événement (dossier)								
2   9   4   1   9   1   1   1   4   0   0   1										
<b>1. PERSONNES IMPLIQUÉES OU RAISONS SOCIALES</b>										
<b>E</b> <input type="checkbox"/> T E M <b>Lapierre, Pascal</b> <b>Age approx.</b> <b>2 5</b> <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> Inconnu	<b>Nom, prénom ou raison sociale</b> <b>Services du CAVAC requis</b> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non				<b>Date de naissance (aaaa-mm-jj)</b> <b>Cheveux</b> <b>Yeux</b> <b>Langue</b> <b>F R A</b>					
<b>Code géographique</b> <input checked="" type="checkbox"/> Même adresse que <input checked="" type="checkbox"/> l'infraction (!)		<b>Adresse (numéro)</b> <b>Type de rue</b> <b>Rue</b>		<b>App./bureau</b>						
<b>Ville, village ou municipalité</b>			<b>Prov./État</b>		<b>Pays</b>		<b>Code postal/Code ZIP</b>		<b>Téléphone (domicile/entreprise)</b>	
<b>Téléphone (travail)</b> <b>4 1 8 6 2 2 - 7 1 0 0</b>		<input type="checkbox"/> Cellulaire <input type="checkbox"/> Téléav.		<b>Adresse courriel</b>						
<b>Occupation</b> <b>AGENT CORRECTIONNEL</b>		<b>Date et heure de la rencontre (aaaa-mm-jj, hh:mm)</b>		<b>SED (FPS)</b>		<input checked="" type="checkbox"/> Négatif <input type="checkbox"/> Mises en garde		<b>Intervention</b>		
<input type="checkbox"/> Alias (ALI) <input type="checkbox"/> Tatouages, signes distinctifs (PHY) <input type="checkbox"/> Vêtements (PVE) <input type="checkbox"/> Marques (PMR) <input type="checkbox"/> Autre (précisez)										
<input type="checkbox"/> Si victime ou plaignant victime <input type="checkbox"/> Si suspect <input type="checkbox"/> Si disparu <input type="checkbox"/> Corps										
<b>Infractions commises contre la victime</b> <b>Relation</b> <b>Occupation</b> <b>Gravité</b> <b>Méthode pour</b> <b>Mobile apparent</b> <b>Statut</b> <small>(le suspect est...)</small> <small>du lieu</small> <small>des blessures</small> <small>blesser ou tuer</small> <small>du crime</small> <small>de l'agent</small>										
<b>Dguisements</b>		<b>Transport</b> <b>du butin</b>		<b>Attitudes</b>		<b>Agissements</b>		<b>Consommation</b>		
<b>Arme ou objet (le plus dangereux en sa possession, utilisé ou non)</b>		<b>Vérité de l'arme</b>		<b>Moyen de transport utilisé</b>		<b>Photo</b> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<b>Coiffure</b> <b>Empreinte</b> <b>Circoncision</b> <b>Main</b>		
<b>Teint</b> <b>Groupe sanguin</b> <b>Radiographies</b> <b>Corpulence</b> <b>Pied</b> <b>Digitale</b> <b>Dents</b> <b>Autopsie</b> <b>Affinité biologique</b> <b>Affinité culturelle</b>		<b>Profil</b>		<b>Genre</b> <b>Oui</b> <b>Non</b>		<b>Institution</b>		<b>Inscrit au CRPQ</b>		
<b>F</b> <input type="checkbox"/> T E M <b>Lacombe, Vanessa</b> <b>Age approx.</b> <b>2 5</b> <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> Inconnu	<b>Nom, prénom ou raison sociale</b> <b>Services du CAVAC requis</b> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non				<b>Date de naissance (aaaa-mm-jj)</b> <b>Cheveux</b> <b>Yeux</b> <b>Langue</b> <b>F R A</b>					
<b>Code géographique</b> <input checked="" type="checkbox"/> Même adresse que		<b>Adresse (numéro)</b> <b>Type de rue</b> <b>Rue</b>		<b>App./bureau</b>						
<b>Ville, village ou municipalité</b>			<b>Prov./État</b>		<b>Pays</b>		<b>Code postal/Code ZIP</b>		<b>Téléphone (domicile/entreprise)</b>	
<b>Téléphone (travail)</b> <b>4 1 8 6 2 2 - 7 1 0 0</b>		<input type="checkbox"/> Cellulaire <input type="checkbox"/> Téléav.		<b>Adresse courriel</b>						
<b>Occupation</b> <b>AGTE CORRECTIONNELLE</b>		<b>Date et heure de la rencontre (aaaa-mm-jj, hh:mm)</b>		<b>SED (FPS)</b>		<input checked="" type="checkbox"/> Négatif <input type="checkbox"/> Mises en garde		<b>Intervention</b>		
<input type="checkbox"/> Alias (ALI) <input type="checkbox"/> Tatouages, signes distinctifs (PHY) <input type="checkbox"/> Vêtements (PVE) <input type="checkbox"/> Marques (PMR) <input type="checkbox"/> Autre (précisez)										
<input type="checkbox"/> Si victime ou plaignant victime <input type="checkbox"/> Si suspect										
<b>Infractions commises contre la victime</b> <b>Relation</b> <b>Occupation</b> <b>Gravité</b> <b>Méthode pour</b> <b>Mobile apparent</b> <b>Statut</b> <small>(le suspect est...)</small> <small>du lieu</small> <small>des blessures</small> <small>blesser ou tuer</small> <small>du crime</small> <small>de l'agent</small>										
<b>Dguisements</b>		<b>Transport</b> <b>du butin</b>		<b>Attitudes</b>		<b>Agissements</b>		<b>Consommation</b>		
<b>Arme ou objet (le plus dangereux en sa possession, utilisé ou non)</b>		<b>Vérité de l'arme</b>		<b>Moyen de transport utilisé</b>		<b>Photo</b> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<b>Coiffure</b> <b>Empreinte</b> <b>Circoncision</b> <b>Main</b>		
<b>Institution</b>		<b>Inscrit au CRPQ</b>		<b>Genre</b> <b>Oui</b> <b>Non</b>		<b>Coiffure</b> <b>Empreinte</b> <b>Circoncision</b> <b>Main</b>		<b>Inscrit au CRPQ</b>		
<b>G</b> <input type="checkbox"/> T E M <b>Martin, Sylvain</b> <b>Age approx.</b> <b>2 5</b> <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> Inconnu	<b>Nom, prénom ou raison sociale</b> <b>Services du CAVAC requis</b> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non				<b>Date de naissance (aaaa-mm-jj)</b> <b>Cheveux</b> <b>Yeux</b> <b>Langue</b> <b>F R A</b>					
<b>Code géographique</b> <input checked="" type="checkbox"/> Même adresse que		<b>Adresse (numéro)</b> <b>Type de rue</b> <b>Rue</b>		<b>App./bureau</b>						
<b>Ville, village ou municipalité</b>			<b>Prov./État</b>		<b>Pays</b>		<b>Code postal/Code ZIP</b>		<b>Téléphone (domicile/entreprise)</b>	
<b>Téléphone (travail)</b> <b>4 1 8 6 2 2 - 7 1 0 0</b>		<input type="checkbox"/> Cellulaire <input type="checkbox"/> Téléav.		<b>Adresse courriel</b>						
<b>Occupation</b> <b>AGT CORRECTIONNEL</b>		<b>Date et heure de la rencontre (aaaa-mm-jj, hh:mm)</b>		<b>SED (FPS)</b>		<input checked="" type="checkbox"/> Négatif <input type="checkbox"/> Mises en garde		<b>Intervention</b>		
<input type="checkbox"/> Alias (ALI) <input type="checkbox"/> Tatouages, signes distinctifs (PHY) <input type="checkbox"/> Vêtements (PVE) <input type="checkbox"/> Marques (PMR) <input type="checkbox"/> Autre (précisez)										

PERSONNES IMPLIQUÉES OU RAISONS SOCIALES (SUITE)																																																	
<input type="checkbox"/> Si victime ou plaignant victime					<input type="checkbox"/> Si suspect																																												
Infractions commises contre la victime _____ Relation (le suspect est...) _____ Occupation du lieu _____ Gravité des blessures _____ Méthode pour blesser ou tuer _____ Mobile apparent du crime _____ Statut de l'agent _____																																																	
Dégagements _____ Transport du butin _____ Attitudes _____ Agissements _____					Vérité de l'arme _____ Moyen de transport utilisé _____ Consommation _____																																												
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 5%;">H</td> <td style="width: 10%;">Statut</td> <td colspan="3">Nom, prénom ou raison sociale</td> <td colspan="2">Services du CAVAC requis</td> <td colspan="3">Date de naissance (aaaa-mm-jj)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>T E M</td> <td colspan="3">Girard, Jean-Michel</td> <td><input type="checkbox"/> Oui</td> <td><input type="checkbox"/> Non</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Âge approx.</td> <td>Sexe</td> <td>Race</td> <td>Taille</td> <td>Masse</td> <td>Cheveux</td> <td>Yeux</td> <td>Langue</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>2 5</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> Inconnu</td> <td>B</td> <td>m</td> <td>kg</td> <td>F</td> <td>R A</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>										H	Statut	Nom, prénom ou raison sociale			Services du CAVAC requis		Date de naissance (aaaa-mm-jj)				T E M	Girard, Jean-Michel			<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non					Âge approx.	Sexe	Race	Taille	Masse	Cheveux	Yeux	Langue			2 5	<input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> Inconnu	B	m	kg	F	R A		
H	Statut	Nom, prénom ou raison sociale			Services du CAVAC requis		Date de naissance (aaaa-mm-jj)																																										
	T E M	Girard, Jean-Michel			<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non																																											
	Âge approx.	Sexe	Race	Taille	Masse	Cheveux	Yeux	Langue																																									
	2 5	<input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> Inconnu	B	m	kg	F	R A																																										
Code géographique _____ Même adresse que <input type="checkbox"/> Adresse (numéro) _____ Type de rue _____ Rue _____ App./bureau _____																																																	
Ville, village ou municipalité _____					Prov./État	Pays	Code postal/Code ZIP	Téléphone (domicile/entreprise)																																									
Téléphone (travail) 4 1 8 6 2 2 - 7 1 0 0					<input type="checkbox"/> Cellulaire	<input type="checkbox"/> Téléav.	Adresse courriel																																										
Occupation AGT CORRECTIONNEL					Date et heure de la rencontre (aaaa-mm-jj, hh:mm)	SED (FPS)	<input checked="" type="checkbox"/> Négatif	Mises en garde	Intervention																																								
<input type="checkbox"/> Alias (ALI) <input type="checkbox"/> Tatouages, signes distinctifs (PHY)					<input type="checkbox"/> Vêtements (PVE)	<input type="checkbox"/> Marques (PMR)	<input type="checkbox"/> Autre (précisez)																																										
<input type="checkbox"/> Si victime ou plaignant victime <input type="checkbox"/> Si suspect																																																	
Infractions commises contre la victime _____ Relation (le suspect est...) _____ Occupation du lieu _____ Gravité des blessures _____ Méthode pour blesser ou tuer _____ Mobile apparent du crime _____ Statut de l'agent _____																																																	
Dégagements _____ Transport du butin _____ Attitudes _____ Agissements _____					Vérité de l'arme _____ Moyen de transport utilisé _____ Consommation _____																																												
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 5%;">H</td> <td style="width: 10%;">Statut</td> <td colspan="3">Nom, prénom ou raison sociale</td> <td colspan="2">Services du CAVAC requis</td> <td colspan="3">Date de naissance (aaaa-mm-jj)</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td colspan="3"></td> <td><input type="checkbox"/> Oui</td> <td><input type="checkbox"/> Non</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Âge approx.</td> <td>Sexe</td> <td>Race</td> <td>Taille</td> <td>Masse</td> <td>Cheveux</td> <td>Yeux</td> <td>Langue</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> Inconnu</td> <td></td> <td>m</td> <td>kg</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>										H	Statut	Nom, prénom ou raison sociale			Services du CAVAC requis		Date de naissance (aaaa-mm-jj)								<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non					Âge approx.	Sexe	Race	Taille	Masse	Cheveux	Yeux	Langue				<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> Inconnu		m	kg				
H	Statut	Nom, prénom ou raison sociale			Services du CAVAC requis		Date de naissance (aaaa-mm-jj)																																										
					<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non																																											
	Âge approx.	Sexe	Race	Taille	Masse	Cheveux	Yeux	Langue																																									
		<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> Inconnu		m	kg																																												
Code géographique _____ Même adresse que <input type="checkbox"/> Adresse (numéro) _____ Type de rue _____ Rue _____ App./bureau _____																																																	
Ville, village ou municipalité _____					Prov./État	Pays	Code postal/Code ZIP	Téléphone (domicile/entreprise)																																									
Téléphone (travail)					<input type="checkbox"/> Cellulaire	<input type="checkbox"/> Téléav.	Adresse courriel																																										
Occupation					Date et heure de la rencontre (aaaa-mm-jj, hh:mm)	SED (FPS)	<input type="checkbox"/> Négatif	Mises en garde	Intervention																																								
<input type="checkbox"/> Alias (ALI) <input type="checkbox"/> Tatouages, signes distinctifs (PHY)					<input type="checkbox"/> Vêtements (PVE)	<input type="checkbox"/> Marques (PMR)	<input type="checkbox"/> Autre (précisez)																																										
<input type="checkbox"/> Si victime ou plaignant victime <input type="checkbox"/> Si suspect																																																	
Infractions commises contre la victime _____ Relation (le suspect est...) _____ Occupation du lieu _____ Gravité des blessures _____ Méthode pour blesser ou tuer _____ Mobile apparent du crime _____ Statut de l'agent _____																																																	
Dégagements _____ Transport du butin _____ Attitudes _____ Agissements _____					Vérité de l'arme _____ Moyen de transport utilisé _____ Consommation _____																																												
SUIVI ADMINISTRATIF																																																	
<b>RÉDACTION ET CONTRÔLE</b>																																																	
Rédigé par (nom, prénom en caractères d'imprimerie) <b>BLANEY, FRANCIS</b>					Signature 			Matricule 1 2 1 6 6																																									
Accompagné de (nom, prénom en caractères d'imprimerie) <b>DROLET, OLIVIER</b>					Matricule	Équipe / Unité	Date (aaaa-mm-jj) 2 0 1 9 - 1 1 - 1 4																																										
Contrôle de qualité par <b>DROLET, OLIVIER</b>					Matricule	Matricule	Date (aaaa-mm-jj) 																																										

Numéro de carte d'appel
-------------------------

Numéro d'événement principal (dossier)
--

Numéro d'événement (dossier)
------------------------------

2 9 4 1 9 1 1 1 4 0 0 1

4.

**LISTE DES BIENS VOLÉS**Note : Ne remplissez pas s'il y a plus de 5 biens volés. Utilisez plutôt le formulaire *Liste des biens volés* (SQ-662-002).

Article	Marque	Modèle	Numéro d'identification et particularités	Couleur	Valeur	CRPO
						<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>

**ATTESTATION DE LA PERSONNE QUI RAPPORTÉ L'ÉVÉNEMENT**Mise en garde : L'article 140 du *Code criminel* stipule que quiconque, avec l'intention de tromper, amène un agent de la paix à commencer ou à continuer une enquête en rapportant qu'une infraction a été commise quand elle ne l'a pas été, est passible d'un emprisonnement maximal de cinq (5) ans.

Je, soussigné(e), atteste que les renseignements fournis ci-dessus sont véridiques et exacts.

Nom, prénom (en caractères d'imprimerie)	Signature	Date (aaaa-mm-jj)
--	-----------	-------------------

5.

**ASSURANCES**

Plaignant assuré <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Compagnie d'assurances		
	Numéro de la police d'assurance	Montant de la franchise	Valeur à neuf <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Plaignant assuré <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Date d'expiration (aaaa-mm-jj)		
	Numéro de la police d'assurance	Montant de la franchise	Valeur à neuf <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Date d'expiration (aaaa-mm-jj)			

6.

**NARRATION**

- |  |   |
|--|---|
| 1 - Description de l'événement (qui, quoi, quand, comment, où, pourquoi)                           | 5 - Mesures prises (gestes posés sur les lieux de l'événement et après)   |
| 2 - Modus operandi (résumé de la séquence des faits et des gestes en ordre chronologique)          | 6 - Travail à faire et conclusion (Informations facilitant la poursuite du dossier, orientations, pistes prometteuses, événement présentant des similitudes, événement passé pertinent) |
| 3 - Constats (apparence des lieux, traces laissées, dommages, blessures causées)                   |   |
| 4 - Informations complémentaires (informations supplémentaires sur les personnes et les véhicules) |   |

1- Voie de fait contre un agent de la paix au Centre de détention de Québec, 500 de la Faune à Québec, le 2019-11-07 vers 9h15.

2- PLI.

- Le suspect est détenu au moments des faits et la victime est un chef d'unité (agent correctionnel).
- Le suspect porte un coup de poing à l'oreille gauche de la victime alors que cette dernière procède à la fouille de ses pantalons.

3- Les agents correctionnels Alex Bédard et Pascal Lapierre ont été témoins de l'agression car ils assistaient la victime pour procéder à la fouille du suspect. Ils ont aussitôt maîtrisé le suspect, assistés des agents Roberge et Lacombe, qui attendaient auparavant dans le corridor puisque les agents procédaient à la fouille à nue du suspect (sexe masculin).

- Des photos du suspect ont été prises la journée même de l'agression après qu'il ait été maîtrisé par les agents, montrant l'absence de marque ou de blessure.
- Le rapport d'incident de travail de la victime est joint au dossier. Le rapport fait état de douleur au cou chez le chef d'unité Rousseau et il est référé à son médecin de famille.

4- Avant l'agression, le chef d'unité Rousseau va rencontrer le suspect car ce dernier refuse de se rendre à son évaluation psychiatrique demandée par la cour. Le suspect explique à la victime qu'il a l'intention de porter plainte contre le psychiatre et qu'il ne veut pas écouter les consignes du juge Christian Boulet car il veut faire une requête en récusation. Le suspect décide de collaborer pour ensuite changer d'idée. Il hausse le ton et il affirme vouloir porter plainte contre certains agents correctionnels, en discutant des fouilles effectuées à l'admission. Il qualifie les agents correctionnels, le psychiatre et le juge de "chiens sales". Le suspect indique qu'il ne veut pas collaborer pour son transport à l'Institut Universitaire en santé mentale du Québec.

Monsieur Rousseau annule donc le transport du suspect pour l'évaluation et avise ce dernier qu'il sera placé en mesure de confinement car il est trop énervé. Le suspect est fouillé sommairement et il est escorté jusqu'à sa cellule. Dans la cellule du suspect, la victime remarque une feuille bleue (saisie et jointe au dossier) ressemblant à une liste de dettes de drogue.

**Numéro de carte d'appel**      **Numéro d'événement principal (dossier)**      **Numéro d'événement (dossier)**

## 6. NARRATION (SUITE)

Monsieur Rousseau fait fouiller la cellule du suspect à la recherche de substances illicites et ensuite à la fouille à nue du suspect durant laquelle il n'a pas collaboré, commettant l'agression précédemment décrite.

Le suspect a donc été maîtrisé par les agents. Alors qu'il est amené à l'infirmerie pour un saignement de nez, il dit à plusieurs reprise au chef d'unité Rousseau qu'il va porter plainte contre lui. Lors de la consultation, le suspect dit à la victime qu'il ne portera pas plainte contre elle si elle ne porte pas plainte contre lui. Les agents Bédard, Martin et l'agente Lacombe sont témoins de cette tentative de négociation du suspect.

- L'expiration de la sentence du suspect est prévue pour le 2019-11-17.
  - 5- Rapports de la victime et des témoins, mesure disciplinaire et photos du suspect.
  - 6- Monter le dossier.

Suite de la narration sur SQ-o-411

## 7. DÉMARCHES RÉALISÉES

- Rédaction du formulaire *Autorisation à divulguer des renseignements nominatifs à un autre organisme* (SQ-o-033 ou SQ-o-033A)
  - Remise du dépliant *Vous venez d'être victime ou témoin d'un acte criminel?* (SQ-295-073 ou SQ-295-073A)
  - Remise du formulaire *Bloc-notes de suivi de dossier* (SQ-463-592)
  - Autres démarches auprès d'organismes (précisez) :

#### **SUIVI ADMINISTRATIF**

#### **DÉGRÉ DE DIFFICULTÉ DE L'ENQUÊTE**

ITEM	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	TOTAL
COTE	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	17														

**SUIVI DU DOSSIER AUPRÈS DU PLAIGNANT**

- Dossier clos sur place (crime contre la propriété uniquement)**  
Les policiers m'ont avisé que mon dossier fera l'objet d'une révision par le responsable des enquêtes. Toutefois, compte tenu du peu d'éléments de preuve recueillis au moment de la prise de la plainte, aucune autre démarche ne sera entreprise à moins que de nouveaux éléments en lien avec mon dossier ne soient communiqués à la Sûreté du Québec.

**Transfert du dossier à un autre service de police ou répondant**  
Au moment de la prise de la plainte, j'ai été informé que mon dossier sera transmis pour suivi à une autre unité ou un autre service de police.

**Suivi du dossier par courriel (crime contre la propriété uniquement)**  
Par la présente, j'autorise la Sûreté du Québec à communiquer avec moi par courriel pour m'informer de l'évolution de mon dossier. Je comprends que tout renseignement transmis par courriel ne présente aucune garantie de confidentialité ou de sécurité.

#### RÉDACTION ET CONTRÔLE

Rédigé par (nom, prénom en caractères d'imprimerie)	Signature	Matricule
<b>Blaney, Francis</b>		1 2 1 6 6
Assouplissant de la main, au moyen d'un crayon à papier.	Matricule	Équipes / Unités

Accompagné de (nom, prénom en caractères d'imprimerie) \_\_\_\_\_ Matricule \_\_\_\_\_ Date (aaaa-mm-jj) \_\_\_\_\_  
**294** **2019-11-14**

Contrôle de qualité par \_\_\_\_\_ Matricule \_\_\_\_\_ Date (aaaa-mm-jj) \_\_\_\_\_

Drolet, Olivier

ASSIGNATION ET VÉRIFICATION			
Assigné à (nom, prénom en caractères d'imprimante)	Matricule	Unité	Téléphone
Blaney Francis.	12166	294	

Unité responsable <b>294</b>	Statut de l'événement (dossier)	<input type="checkbox"/> A Non fondé	<input type="checkbox"/> S Renvoi	<input type="checkbox"/> Y Preuve insuffisante
Date de statut (ann-rrmmj) <b>19-11-70</b>	<input checked="" type="checkbox"/> 1 Étape d'enquête	<input type="checkbox"/> O Aucune mesure	<input type="checkbox"/> Z Non-collaboration de la victime ou du plaignant	
	<input checked="" type="checkbox"/> 4 Soumis pour étude	<input type="checkbox"/> P Avertissement LSJPA	<input type="checkbox"/> Autre statut (précisez) :	
	<input type="checkbox"/> 9 Activité complétée	<input type="checkbox"/> I Retrait de la plainte		

L' retrait de la plainte

<input type="checkbox"/> SALVAC – Date d'agenda (aaaa-mm-jj)	<input type="checkbox"/> Événement (dossier) clos – Date (aaaa-mm-jj)
Vérifié par (nom, prénom) 	Matricule 936



## RÉDACTION

N° d'événement (dossier)												
2	9	4	1	9	1	1	1	4	0	0	1	

- de narration du formulaire *Enquête sur la capacité de conduite affaiblie* (SQ-o-221)
- de narration additionnelle du formulaire *Rapport d'événement* (SQ-o-400) – Rapport n° : \_\_\_\_\_
- de narration additionnelle du formulaire *Rapport complémentaire du technicien qualifié* (SQ-o-417)
- du rapport d'enquête
- du précis des faits

Le 2019-11-19, vers 8h35, je rappelle le suspect, car il a demandé à parler à un enquêteur en fin de journée le 2019-11-18 par l'entremise de la Centrale de la Sûreté du Québec (la carte d'appel 03-191118-834 est jointe).

Je le rejoins après quelques transferts dans son unité 418-663-5211 car il est à l'Institut Universitaire en santé mentale du Québec. Avant que monsieur me parle, je lui explique que j'ai une plainte contre lui, qu'il a frappé un agent correctionnel et que je demande des accusations contre lui. Je lui explique qu'il devrait contacter un avocat, que j'ai remarqué qu'il n'en avait pas.

Lorsque je fais référence à sa présence à l'Institut de santé mentale, le suspect devient très agressif et méprisant à mon égard. À partir de ce moment, il m'insulte à répétitions, que je suis un policier corrompu, un parasite dans le système et que je fais de la discrimination envers lui. Il est autoritaire et me dit de lui envoyer un autre enquêteur. Je lui explique que c'est moi qui enquête au Centre de détention de Québec. Il répète ses insultes en me traitant « d'imbécile corrompu ».

Il dit vouloir porter plainte contre les agents correctionnels, m'explique qu'il a été victime d'agression sexuelle, qu'il a été tabassé. Je lui offre d'aller le rencontrer mais lui explique que ce serait préférable qu'il porte sa plainte une fois sorti de l'institut pour rendre son dossier plus crédible.

Monsieur ne me laisse pas finir mes phrases, il ne répond pas à mes questions, il a un ton désobligant et il me coupe constamment la parole pour m'insulter en me disant que je fais de la discrimination. Il exige un autre enquêteur. Je lui dis de prendre un crayon et de prendre mon nom et matricule en note car il veut porter des accusations de corruption à mon égard. Il refuse de prendre mon nom et matricule en note mais je dois lui épeler mon nom de famille plusieurs fois. Il ne cesse de m'insulter, il veut savoir les démarches d'enquête que j'ai faites dans le dossier et m'insulter sur la qualité de mon travail, me pose des questions sur mon salaire...

Devant l'agressivité disproportionnée à mon égard, je lui explique qu'il semble dépassé et absent, qu'il devrait se prendre un avocat qui pourrait

Pour enquête seulement  Dossier clos ou Date de rappel (aaaa-mm-jj) \_\_\_\_\_

## RÉDACTION

Rédigé par (nom, prénom en caractères d'imprimerie) BLANEY, FRANCIS Signature	Accompagné de (nom, prénom en caractères d'imprimerie)	Matricule
Matricule 1 2 1 6 6	Équipe/Unité 2 9 4	Date (aaaa-mm-jj) 2 0 1 9 - 1 1 - 1 9

## CONTRÔLE

Contrôlé par (nom, prénom en caractères d'imprimerie) DROLET, OLIVIER	Initiales	Matricule 9 3 6 0	Date (aaaa-mm-jj) 19-11-20
--	-----------	----------------------	-------------------------------



## RÉDACTION

N° d'événement (dossier)										
2	9	4	1	9	1	1	1	4	0	0

l'aider dans ses démarches. Monsieur n'écoute pas ce que je lui dis, je lui épelle mon nom de famille une dernière fois et il me raccroche au nez en m'insultant.

J'ai ensuite avisé mon supérieur, le Sgt Drolet 9360 de la situation. Nous avons convenu que Monsieur Vincent Dallaire n'était pas dans des bonnes dispositions pour être rencontré actuellement.

Pour enquête seulement		<input type="checkbox"/>	Dossier clos	ou	Date de rappel (aaaa-mm-jj)	
RÉDACTION						
Rédigé par (nom, prénom en caractères d'imprimerie) BLANEY, FRANCIS <i>[Signature]</i>	Accompagné de (nom, prénom en caractères d'imprimerie)			Matricule		
Matricule	Équipe/Unité	Date (aaaa-mm-jj)				
1 2 1 6 6	2 9 4	2 0 1 9 - 1 1 - 1 9				
CONTROLE						
Contrôlé par (nom, prénom en caractères d'imprimerie) DROLET, OLIVIER	Initiales	Matricule	Date (aaaa-mm-jj)			
		9 3 6 0	19-11-20			