

LEXIQUE

► CONCEPT DE CRISE

- **État d'équilibre :** c'est un processus dynamique par opposition à un état fixe et linéaire. Une personne réussit à maintenir un état d'équilibre relatif dans la mesure où ses mécanismes d'adaptation et moyens déployés réussissent à liquider la tension engendrée par les différents stressseurs auxquels elle doit faire face.
- **Crise psychiatrique :** ce type de crise se caractérise par une certaine perte de contact avec la réalité occasionnée par une trop grande souffrance. Lorsque la souffrance atteint un niveau intolérable, les moyens habituels qui permettraient de gérer cette dernière deviennent inefficaces et la personne en vient à se couper de la réalité, qu'elle perçoit ou interprète de façon erronée.
- **Crise psychosociale :** chacun vit implicitement un équilibre entre les situations quotidiennes et les moyens dont il dispose pour faire face à ces situations. La situation de crise psychosociale est la rupture de cet équilibre par un élément déclencheur (perte d'emploi, divorce, perte de statut social, maladie, ...) situé dans l'environnement de la personne et perçu comme menaçant. Si le recours à ses mécanismes de résolution de problèmes habituels s'avère inefficace, la personne peut se retrouver en situation de crise et de désorganisation.
- **Crise suicidaire :** cette crise comporte les mêmes éléments que les types de crise précédents, mais elle est caractérisée par une perte réelle ou symbolique par l'individu. Il se retrouve dans un état de recherche de solutions qui s'avère inefficace. Le suicide devient une des alternatives possibles pour soulager la souffrance et la détresse psychologique.
- **Idéation suicidaire :** c'est l'expression d'une pensée suicidaire ou des comportements qui peuvent être observés et dont on est justifié de conclure à une intention de suicide sans accomplissement d'un geste. (Beaulieu, 1990)
- **Tentative de suicide :** situation dans laquelle une personne a manifesté un comportement qui met en danger sa vie avec l'intention de causer sa propre mort ou de faire croire que telle est son intention. (Beaulieu, 1990)
- **Suicide complété :** comprend tous les décès dans lesquels un acte délibéré, menaçant la vie, et accompli par une personne contre elle-même, a effectivement causé sa mort. (Beaulieu, 1990)

- **Postvention** : ce terme englobe les mesures de soutien offertes aux personnes, familles, milieux de vie et intervenants à la suite d'un décès par suicide.
- **Débriefing** : c'est une activité de soutien qui a comme objectif de réduire le stress aigu et les séquelles psychologiques auprès des personnes ayant vécu un événement traumatisant tels un désastre naturel, un suicide, etc. Il permet de développer des stratégies d'adaptation aidant à la compréhension et à la normalisation du stress (en vue de le diminuer).

► **NOTION DE DANGER GRAVE ET IMMÉDIAT**¹

Par **danger grave**, il est entendu tout geste, toute intention, toute menace ou toute idée planifiée,

qui en raison de l'état mental d'une personne :

- risque de mettre un terme prématurément à une vie (la sienne ou celle d'autrui) ;
- risque d'infliger des blessures pouvant compromettre sérieusement la sécurité ou la santé (la sienne ou celle d'autrui) ;
- ou risque d'exposer, intentionnellement ou non, à un danger qui présente une menace à la vie ou à l'intégrité (la sienne ou celle d'autrui).

Par **danger immédiat** il est entendu tout geste, toute menace, toute intention ou toute idée planifiée présentant un danger grave pour la vie ou la santé de la personne ou celle d'autrui, mis à exécution dans un passé récent (dernières heures) ou dont l'exécution est prévue sur le moment même ou encore dans les heures qui suivent, et dont le délai d'exécution rend impossible de mener à bien une procédure de requête d'ordonnance d'évaluation psychiatrique sans compromettre la vie ou l'intégrité de la personne ou celle d'autrui.

► **ENTENTES DE SERVICES**

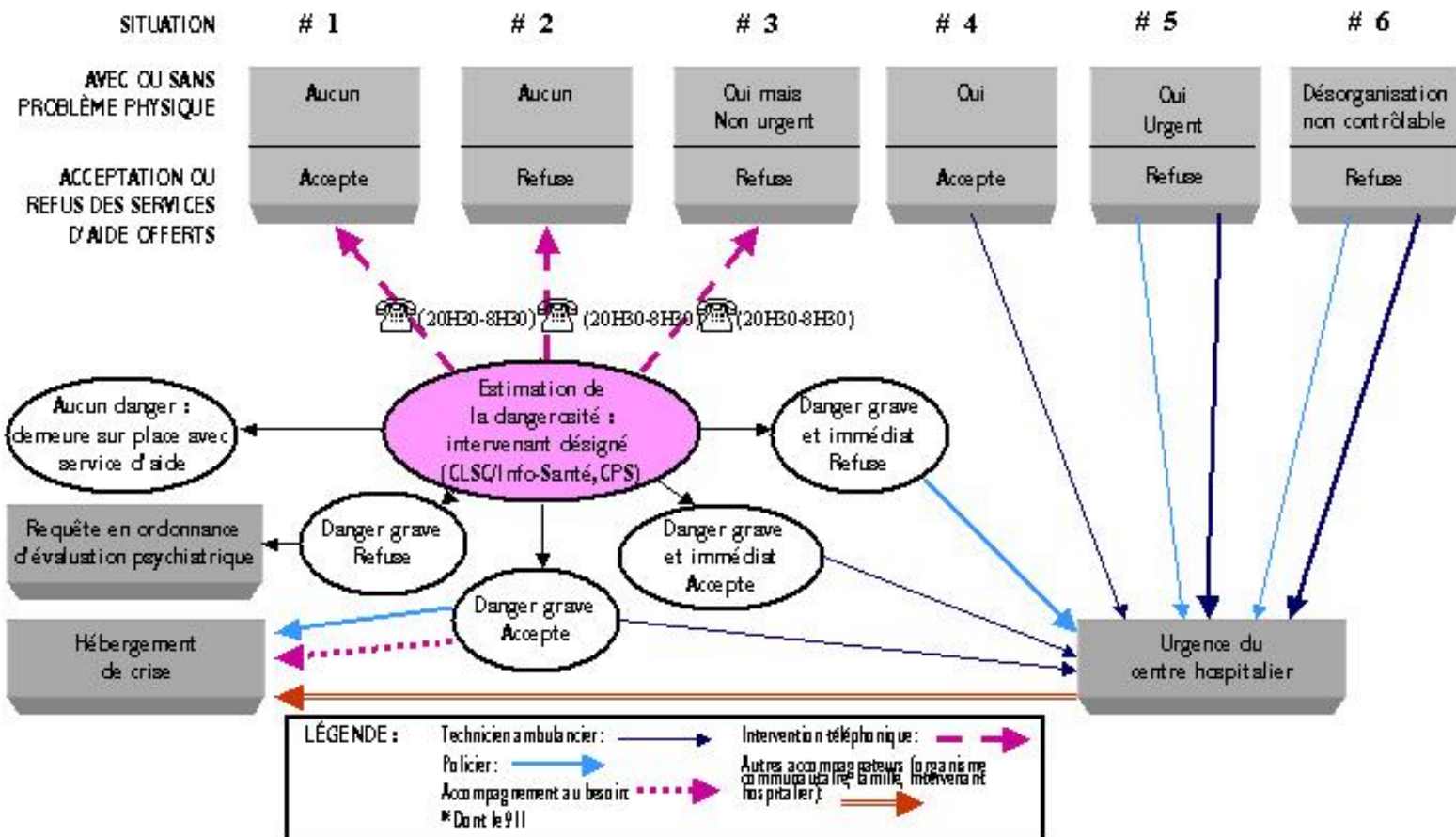
Des ententes de services sont des liens entre différents partenaires (CLSC, hôpitaux, Centre Prévention Suicide, services policiers, etc.) qui viennent consolider la coordination des services offerts à une même clientèle. Ces ententes devraient appuyer l'application des protocoles d'intervention établis dans chacune des ressources en facilitant le recours aux services jugés nécessaires. Ces mécanismes de coordination devront être connus par tous.

¹ Tiré et adapté de l'annexe 1 des Ententes de services de l'Outaouais (2000)

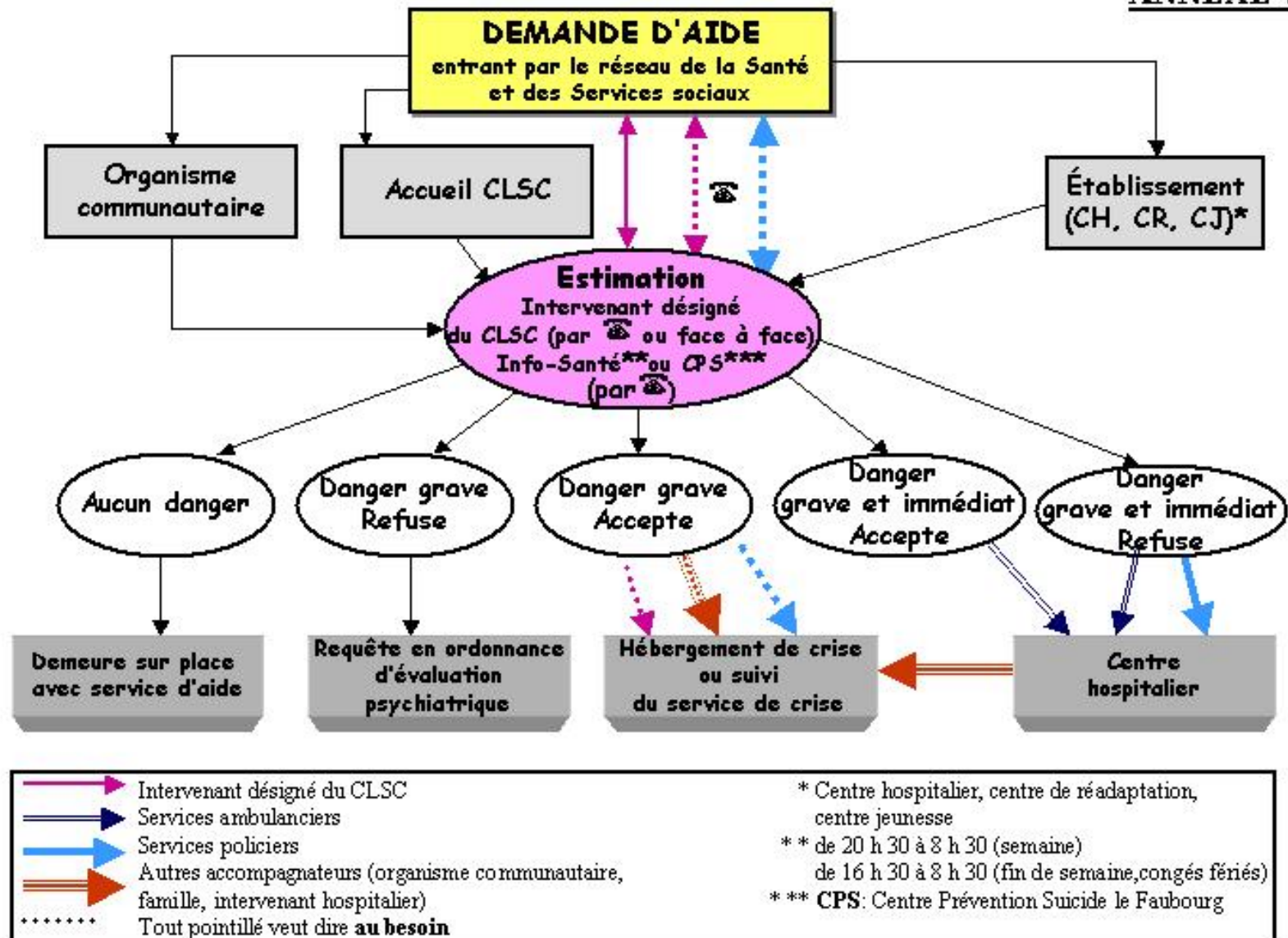
► **PROTOCOLES D'INTERVENTION**

Chaque établissement, organisme ou ressource susceptible de dispenser des services aux personnes en situation de crise, à leurs proches ainsi qu'aux personnes endeuillées par le suicide, devra se doter de protocoles d'intervention. Ces protocoles devraient permettre aux intervenants de mieux camper leurs responsabilités et d'assurer une meilleure efficacité dans la dispensation des services. Ces protocoles d'intervention devraient comprendre les démarches entreprises par la ressource, de l'arrivée de la demande d'aide jusqu'à la fin des services octroyés au client.

DEMANDE D'AIDE POUR LES SITUATIONS DE CRISE-SUICIDE ENTRANT PAR LE SERVICE D'APPELS D'URGENCE*



ANNEXE 4



**FORMULAIRE DE TRANSMISSION D'INFORMATION
EN SITUATION DE CRISE**

Afin d'uniformiser la cueillette d'information sur la situation de crise, un « Formulaire de transmission d'information en situation de crise » a été adapté à partir de celui utilisé dans l'Outaouais. Les objectifs de ce formulaire sont, en plus de la transmission d'information, de servir de guide dans la prise de décision, de la documenter, et d'offrir une collecte d'informations lorsque la personne en état de crise est conduite à l'urgence du centre hospitalier, informations qui pourraient aider à l'évaluation médicale.

Ce formulaire devrait être rempli particulièrement lorsque la personne est référée soit à l'urgence du centre hospitalier mais également à un centre d'hébergement de crise ou autres. Par ailleurs, la deuxième page du formulaire devrait être complétée et retransmise le plus tôt possible par télécopieur aux intervenants qui ont accompagné la personne en situation de crise (policier et/ou intervenant désigné) afin d'assurer une continuité de services à la personne.

**Formulaire de transmission d'information en situation de crise
dans la région des Laurentides**

Quand la personne présente un danger pour sa vie, sa sécurité ou sa santé ou celle d'autrui.

Nom : _____ Date de naissance : _____
Adresse : _____ Lieu de l'intervention : _____
Téléphone : _____
Personne significative : _____ Date: _____
Lien et # téléphone : _____ Heure: _____

Section à remplir par tout intervenant

Éléments déclencheurs de la crise et contexte d'intervention : _____

Danger grave pour la vie

- Idée planifiée de suicide
- Idée d'homicide
- Menace de _____
- Comportements dangereux (ex : roulette russe, etc.)

Planification

- Moyen identifié et disponible : _____
- Moyen identifié mais non disponible : _____
- Lieu déterminé (où) : _____
- Moment prévu : _____

Antécédents

- D'homicide (ou tentative)
- De tentative de suicide
- D'agression
- Autre _____

Danger grave pour la sécurité

Comportement dangereux (ex : traverse les rues en se fermant les yeux ; veut passer l'hiver dans un champ, sans abri ni équipement) : _____

Déformation évidente de la réalité qui amène la personne à poser des gestes menaçants, imprévisibles et impulsifs : _____

Menace de (ex. : mettre le feu) : _____

Danger grave pour la santé

Comportement dangereux (ex : absorbe des produits dangereux ; personne diabétique refusant de recevoir ses injections d'insuline) : _____

Automutilation (ex. : se coupe) : _____

Prise excessive de médicaments. Vérifier si l'absorption peut être mortelle auprès d'une source médicale ou du Centre Antipoison : _____

Références : Centre Antipoison : 1-800-463-5060

- Autres éléments de danger : (armes) _____
- Agité (ex. : semble incapable de maîtrise de soi)
- État des lieux détérioré et insalubre
- Est intoxiqué : alcool, drogues, médicaments ou autres : _____

Signature de l'intervenant(e) : _____ Organisme : _____
Signature de l'intervenant(e) : _____ Organisme : _____
Information obtenue de : la personne elle-même autre et lien avec la personne _____

Complétez l'orientation de la démarche (voir verso)

Section à remplir par les intervenants désignés

Facteurs à considérer pour nuancer l'estimation

- Hallucinations : visuelles auditives
- Désorganisation importante de la pensée (pas d'hallucinations)
- Absence totale de sommeil ou d'alimentation, dernières 48 heures
- Agressivité sur autrui exprimée verbalement (derniers jours)
- Autres symptômes et renseignements pertinents : _____
- Agressivité sur le matériel exprimée physiquement
- Jugement altéré
- Très grande anxiété
- Cessation de médication
- Réseau social : présent épuisé
 inexistant commentaires _____

Signature de l'intervenant(e) : _____ Ressource : _____

Orientation de la démarche

- Recommandation de mise sous garde préventive (« Loi 39 ») avec les informations que nous possédons, si la situation répond aux trois conditions suivantes :**

Conditions : 1) La présence d'un danger grave 2) Le caractère immédiat de ce danger 3) Le refus de collaboration de la personne

Nature du danger grave et immédiat : _____

- Recommandation de requête d'ordonnance d'évaluation psychiatrique si la situation répond aux trois conditions suivantes :**

Conditions : 1) La présence d'un danger grave 2) Le caractère prévisible de ce danger, sans qu'il soit immédiat 3) Le refus de collaboration de la personne

Nature du danger grave et prévisible : _____

- La personne accepte l'aide (voir « Actions posées »)**

- La personne refuse l'aide mais pas de recommandation de mise sous garde préventive ou de requête d'évaluation psychiatrique (voir « Actions posées »)**

Actions posées : _____ **Appel à la DPJ**

Signature de l'intervenant(e) _____ Date : _____ Heure : _____

Intervenant(e) : _____ Organisme : _____
(en lettres moulées)

Téléphone : _____ Télécopieur : _____ No de dossier : _____

SERVICE POLICIER

Actions posées : _____ **Appel à la DPJ**

Signature de l'agent de la paix _____ Date : _____ Heure : _____

Agent de la paix : _____ Sûreté du Québec
(en lettres moulées) Sûreté municipale : _____

No Matricule : _____

Téléphone : _____ Télécopieur : _____ No de dossier : _____

URGENCE MÉDICALE DE L'HÔPITAL

- S'il y a recommandation de mise sous garde préventive**

Nom de l'urgentologue ayant vu la personne : _____

Date : _____ Heure : _____

RÉSULTAT DE LA DÉMARCHE POSÉE

- Prise en charge par l'hôpital : _____ liaison faite avec : _____
 Prise en charge par le réseau : _____ liaison faite avec : _____
 Retour dans le milieu naturel décidé par : _____
 À communiquer à la (aux) ressource(s) référante(s) : _____
 Formulaire de transmission d'information à télécopier à : _____

Formulaire d'autorisation

Nom : _____	Téléphone : _____
Adresse : _____	Date de naissance : _____

Cochez

- J'autorise la transmission d'information aux ressources désignées.
 Je refuse la transmission d'information.

Par la présente, je soussigné(e) autorise _____ du/de _____ à communiquer toute information pertinente aux ressources précisées ci-dessous dans le but de contribuer à l'amélioration de ma situation. Je comprends que la présente autorise les intervenants des ressources concernées à se communiquer de l'information sur ma situation sur une période de 90 jours.

Cochez

- J'autorise une ressource à entrer en communication avec moi.
 Je refuse qu'une ressource entre en communication avec moi.

Par la présente, je soussigné(e) autorise _____ du/de _____ à divulguer aux ressources précisées ci-dessous les présents renseignements nominatifs me concernant. Cette autorisation a pour but de permettre aux intervenants de ces ressources d'entrer en communication avec moi en vue de m'offrir de l'aide.

J'affirme comprendre la portée de la présente et je signe :

_____	_____	_____
Signature	Date	Témoin

Ressource(s) autorisée(s) :

Cochez S.V.P.

<input type="checkbox"/> Centre hospitalier : _____	<input type="checkbox"/> Le CLSC : _____
<input type="checkbox"/> Organisme communautaire : _____	<input type="checkbox"/> Info-Santé régional : _____
<input type="checkbox"/> Centre de réadaptation : _____	<input type="checkbox"/> Service de police : _____
<input type="checkbox"/> Centre d'hébergement de crise : _____	<input type="checkbox"/> Médecin de famille : _____
<input type="checkbox"/> CPS le Faubourg : _____	<input type="checkbox"/> Mon intervenant(e) : _____
	<input type="checkbox"/> Autres : _____

Noms des personnes pouvant notamment être rejointes pour les ressources ci-haut cochées :

Ressource : _____	Nom : _____	Téléphone : _____
Ressource : _____	Nom : _____	Téléphone : _____
Ressource : _____	Nom : _____	Téléphone : _____
Ressource : _____	Nom : _____	Téléphone : _____

**LOI SUR LA PROTECTION DES PERSONNES DONT L'ÉTAT MENTAL PRÉSENTE UN DANGER POUR ELLES-MÊMES OU POUR AUTRUI,
L.Q. 1997, c. 75**

Articles pertinents :

Article 7

Tout médecin exerçant auprès d'un établissement peut, malgré l'absence de consentement, sans autorisation du tribunal et sans qu'un examen psychiatrique ait été effectué, mettre une personne sous **garde préventive** dans une installation maintenue par cet établissement pendant au plus 72 heures, s'il est d'avis que l'état mental de cette personne présente un **danger grave et immédiat** pour elle-même ou pour autrui.

À l'expiration de la période de 72 heures, la personne doit être libérée, à moins qu'un **tribunal** n'ait ordonné que la garde soit prolongée afin de lui faire subir une évaluation psychiatrique.

Article 8

Un agent de la paix peut, sans autorisation du tribunal, amener contre son gré une personne auprès d'un établissement visé à l'article 6 :

- 1) à la demande d'un intervenant d'un service d'aide en situation de crise qui estime que l'état mental de cette personne présente un **danger grave et immédiat** pour elle-même ou pour autrui ;
- 2) à la demande du titulaire de l'autorité parentale, du tuteur ou mineur ou de l'une ou l'autre des personnes visées par l'article 15 du Code civil du Québec, en temps utile, pour évaluer la situation. Dans ce cas, l'agent doit avoir des **motifs sérieux** de croire que l'état mental de la personne concernée présente un **danger grave et immédiat** pour elle-même ou pour autrui.

Article 15 du Code civil : lorsque l'inaptitude d'un majeur à consentir aux soins requis par son état de santé est constatée, le consentement est donné par le mandataire, le tuteur, ou le curateur. Si le majeur n'est pas ainsi représenté, le consentement est donné par le conjoint ou à défaut de conjoint ou d'empêchement de celui-ci, par un proche parent ou par une personne qui démontre pour le majeur un intérêt particulier.

Sous réserve des dispositions de l'article 23 et des urgences médicales jugées prioritaires, l'établissement auprès duquel la personne est amenée doit la prendre en charge dès son arrivée et la faire examiner par un médecin, lequel peut la mettre **sous garde préventive** conformément à l'article 7.

Article 23 : tout établissement qui, en raison de son organisation ou de ses ressources, n'est pas en mesure de procéder à un examen psychiatrique ou de mettre une personne sous garde doit immédiatement diriger la personne pour qui on requiert ce service auprès d'un autre établissement qui dispose des aménagements nécessaires.

Délimitations des notions de danger grave et immédiat¹:

Par **danger grave**, il est entendu, tout geste, toute intention, toute menace ou toute idée planifiée qui en raison de l'état mental d'une personne :

- risque de mettre un terme prématurément à une vie (la sienne ou celle d'autrui) ;
- risque d'infliger des blessures pouvant compromettre sérieusement la sécurité ou la santé (la sienne ou celle d'autrui).

Par **danger immédiat**, il est entendu tout geste, toute menace, toute intention ou toute idée planifiée présentant un danger grave pour la vie ou la santé de la personne ou celle d'autrui mis à exécution dans un passé récent (dernières heures) ou dont l'exécution est prévue sur le moment même ou encore dans les heures qui suivent.

¹ Inspiré d'un texte de Michel Diotte pour le Centre d'aide par le comité Justice, sécurité publique et santé et services sociaux janvier 2000.

CHARTRE QUÉBÉCOISE DES DROITS ET LIBERTÉS DE LA PERSONNE

PRINCIPAUX ARTICLES

LIBERTÉS ET DROITS FONDAMENTAUX

Article 2

Tout être humain dont la vie est en péril a droit au secours. Toute personne doit porter secours à celui dont la vie est en péril, personnellement ou en obtenant du secours, en lui apportant l'aide physique nécessaire et immédiate, à moins d'un risque pour elle ou pour les tiers ou d'un autre motif raisonnable.

CODE CIVIL

Article 14

Le consentement aux soins requis par l'état de santé du mineur est donné par le titulaire de l'autorité parentale ou par le tuteur.

Le mineur de quatorze ans et plus peut, néanmoins, consentir seul à ces soins. Si son état exige qu'il demeure dans un établissement de santé ou de services sociaux pendant plus de douze heures, le titulaire de l'autorité parentale ou le tuteur doit être informé de ce fait.

Article 18

Lorsque la personne est âgée de moins de quatorze ans ou qu'elle est inapte à consentir, le consentement aux soins qui ne sont pas requis par son état de santé est donné par le titulaire de l'autorité parentale, le mandataire, le tuteur ou le curateur; l'autorité du tribunal est en outre nécessaire si les soins présentent un risque sérieux pour la santé ou s'ils peuvent causer des effets graves et permanents.

Article 39

Aux fins de la présente loi, la sécurité ou le développement d'un enfant est considéré comme compromis :

- a) si ses parents ne vivent plus, ne s'en occupent plus ou cherchent à s'en défaire ;
- b) si son développement mental ou affectif est menacé par l'absence de soins appropriés ou par l'isolement dans lequel il est maintenu ou par un rejet affectif grave et continu de la part de ses parents ;
- c) si sa santé physique est menacée par l'absence de soins appropriés ;
- d) s'il est privé de conditions matérielles d'existence appropriées à ses besoins et aux ressources de ses parents ou de ceux qui en ont la garde ;
- e) s'il est gardé par une personne dont le comportement ou le mode de vie risque de créer pour lui un danger moral ou physique ;
- f) s'il est forcé ou incité à mendier, à faire un travail disproportionné à ses capacités ou à se produire en spectacle de façon inacceptable eu égard à son âge ;
- g) s'il est victime d'abus sexuels ou est soumis à des mauvais traitements physiques par suite d'excès ou de négligence ;
- h) s'il manifeste des troubles de comportement sérieux et que ses parents ne prennent pas les moyens nécessaires pour corriger la situation ou n'y parviennent pas.

Le paragraphe g ne s'applique pas si l'enfant est victime d'abus sexuels ou est soumis à des mauvais traitements de la part d'une personne autre que ses parents et que ceux-ci prennent les moyens nécessaires pour corriger la situation.

Article 38.1

La sécurité ou le développement d'un enfant peut être considéré comme compromis :

- a) s'il quitte sans autorisation son propre foyer, une famille d'accueil ou une installation maintenue par un établissement qui exploite un centre de réadaptation, un centre d'accueil ou un centre hospitalier alors que sa situation n'est pas prise en charge par le directeur de **la protection** de la jeunesse ;
- b) s'il est d'âge scolaire et ne fréquente pas l'école ou s'en absente fréquemment sans raison ;
- c) si ses parents ne s'acquittent pas des obligations de soins, d'entretien et d'éducation qu'ils ont à l'égard de leur enfant ou ne s'en occupent pas d'une façon stable, alors qu'il est confié à un établissement ou à une famille d'accueil depuis deux ans.

39. Toute personne, même liée par le secret professionnel, qui a un motif raisonnable de croire que la sécurité ou le développement d'un enfant est compromis au sens du paragraphe *g* de l'article 38, est tenue de signaler sans délai la situation au directeur.

Tout professionnel qui, par la nature même de sa profession, prodigue des soins ou toute autre forme d'assistance à des enfants et qui, dans l'exercice de sa profession, a un motif raisonnable de croire que la sécurité ou le développement d'un enfant est compromis au sens des paragraphes *a, b, c, d, e, f ou h* de l'article 38 ou au sens de l'article 38.1, est tenu de signaler sans délai la situation au directeur; la même obligation incombe à tout employé d'un établissement, à tout enseignant ou à tout policier qui, dans l'exercice de ses fonctions, a un motif raisonnable de croire que la sécurité ou le développement d'un enfant est ou peut être considéré compromis au sens de ses dispositions. Toute personne autre qu'une personne visée dans le deuxième alinéa qui a un motif raisonnable de croire que la sécurité ou le développement d'un enfant est ou peut être considéré compromis au sens des paragraphes *a, b, c, d, e, f ou h* de l'article 38 ou au sens de l'article 38.1, peut signaler la situation au directeur.

Les premier et deuxième alinéas ne s'appliquent pas à l'avocat qui, dans l'exercice de sa profession, reçoit des informations concernant une situation visée dans l'article 38 ou 38.1.

Article 600

Les père et mère exercent ensemble l'autorité parentale. Si l'un des deux décède ou est déchu de l'autorité parentale ou n'est pas en mesure de manifester son autorité, l'autorité est exercée par l'autre.

Article 605

Que la garde de l'enfant ait été confiée à l'un des parents ou à une tierce personne, quelles qu'en soient les raisons, les père et mère conservent le droit de surveiller son entretien et son éducation et sont tenus d'y contribuer à proportion de leurs facultés.

Article 1471

La personne qui porte secours à autrui ou qui, dans un but désintéressé, dispose gratuitement de biens au profit d'autrui est exonérée de toute responsabilité pour le préjudice qui peut en résulter, à moins que ce préjudice ne soit dû à sa faute intentionnelle ou à sa faute lourde.

Article 1474

La faute lourde est celle qui dénote une insouciance, une imprudence ou une négligence grossière.

**FORMULAIRES POUR LA SIGNATURE DES ENTENTES DE SERVICES POUR LES
SITUATIONS DE CRISE ET SUICIDE**

Modèles de différents formulaires envoyés à chaque ressource concernée afin que chaque directeur(trice) ou commandant de district signe son accord sur les Ententes de services. Nous leur demandons de retourner le formulaire dûment complété. Ainsi, via ce formulaire, la ressource nous fait part de son accord et de son implication dans l'application des procédures élaborées dans les Ententes ainsi que de sa volonté à y collaborer.

ENTENTES DE SERVICES POUR LES SITUATIONS DE CRISES ET SUICIDE

CENTRES DE RÉADAPTATION
CENTRES HOSPITALIERS
CLSC
CENTRE PRÉVENTION SUICIDE
INFO-SANTÉ RÉGIONAL
SERVICES AMBULANCIERS
SÛRETÉ DU QUÉBEC
SÛRETÉ MUNICIPALE

Les présentes Ententes entre en vigueur le 1er mai 2001. Elles sont automatiquement renouvelées chaque année, à moins que l'une ou l'autre des parties ne demande des modifications ou n'y mette fin en remettant à la Régie régionale un avis écrit trois (3) mois avant la date de renouvellement.

En foi de quoi, je donne mon accord aux présentes Ententes de services.

DATE : _____

LIEU : _____

ÉTABLISSEMENT : _____

DIRECTEUR(TRICE) GÉNÉRAL(E) :

Une démarche soutenue par



la santé *mieux* pensée

ENTENTES DE SERVICES POUR LES SITUATIONS DE CRISES ET SUICIDE

CENTRES DE RÉADAPTATION
CENTRES HOSPITALIERS
CLSC
CENTRE PRÉVENTION SUICIDE
INFO-SANTÉ RÉGIONAL
SERVICES AMBULANCIERS
SÛRETÉ DU QUÉBEC
SÛRETÉ MUNICIPALE

Les présentes Ententes entre en vigueur le 1er mai 2001. Elles sont automatiquement renouvelées chaque année, à moins que l'une ou l'autre des parties ne demande des modifications ou n'y mette fin en remettant à la Régie régionale un avis écrit trois (3) mois avant la date de renouvellement.

En foi de quoi, je donne mon accord aux présentes Ententes de services.

DATE : _____

LIEU : _____

SÛRETÉ DU QUÉBEC: _____

COMMANDANT DU DISTRICT: _____

Une démarche soutenue par



la santé *mieux* pensée

ENTENTES DE SERVICES POUR LES SITUATIONS DE CRISES ET SUICIDE

CENTRES DE RÉADAPTATION
CENTRES HOSPITALIERS
CLSC
CENTRE PRÉVENTION SUICIDE
INFO-SANTÉ RÉGIONAL
SERVICES AMBULANCIERS
SÛRETÉ DU QUÉBEC
SÛRETÉ MUNICIPALE

Les présentes Ententes entre en vigueur le 1er mai 2001. Elles sont automatiquement renouvelées chaque année, à moins que l'une ou l'autre des parties ne demande des modifications ou n'y mette fin en remettant à la Régie régionale un avis écrit trois (3) mois avant la date de renouvellement.

En foi de quoi, je donne mon accord aux présentes Ententes de services.

DATE : _____

LIEU : _____

SÛRETÉ MUNICIPALE : _____

DIRECTEUR DE POLICE : _____

OU

DIRECTEUR GÉNÉRAL : _____

Une démarche soutenue par



la santé *mieux* pensée

**ENTENTES DE SERVICES POUR LES SITUATIONS DE
CRISES ET SUICIDE**

CENTRES DE RÉADAPTATION
CENTRES HOSPITALIERS
CLSC
CENTRE PRÉVENTION SUICIDE
INFO-SANTÉ RÉGIONAL
SERVICES AMBULANCIERS
SÛRETÉ DU QUÉBEC
SÛRETÉ MUNICIPALE

Les présentes Ententes entre en vigueur le 1er mai 2001. Elles sont automatiquement renouvelées chaque année, à moins que l'une ou l'autre des parties ne demande des modifications ou n'y mette fin en remettant à la Régie régionale un avis écrit trois (3) mois avant la date de renouvellement.

En foi de quoi, je donne mon accord aux présentes Ententes de services.

DATE : _____

LIEU : _____

SERVICE AMBULANCIER: _____

DIRECTEUR(TRICE) GÉNÉRAL(E) :

Une démarche soutenue par



la santé *mieux* pensée