

Projet de règlement

Loi sur la police
(chapitre P-13.1)

**École nationale de police du Québec
— Régime des études
— Modification**

Avis est donné par les présentes, conformément aux articles 10 et 11 de la Loi sur les règlements (chapitre R-18.1), que le Règlement modifiant le Règlement sur le régime des études de l'École nationale de police du Québec, dont le texte apparaît ci-dessous, pourra être édicté par l'École nationale de police du Québec, à l'expiration d'un délai de 30 jours à compter de la présente publication.

Ce projet de règlement vise essentiellement à retirer certaines conditions d'admission au Programme de formation initiale en patrouille-gendarmerie et à apporter certaines précisions aux formulaires annexés au règlement actuel portant respectivement sur le test d'aptitude physique requis des candidats et sur le questionnaire médical qui doit être rempli par les candidats avec l'aide du médecin.

En vertu de l'article 12 de la Loi sur les règlements, ce règlement pourra être édicté dans un délai plus court que celui de 45 jours prévu à l'article 11 de cette loi.

L'École nationale de police du Québec est d'avis que ce délai de publication plus court est justifié en raison de l'urgence découlant de l'obligation pour les candidats de présenter leur demande d'admission pour l'année 2015-2016 au plus tard le 1^{er} mai 2015. L'édition dudit règlement permettra notamment aux candidats de bénéficier des nouvelles conditions d'admission au programme de formation initiale en patrouille-gendarmerie.

Jusqu'ici, l'étude du projet de règlement ne dénote aucun impact sur les entreprises.

Des renseignements additionnels peuvent être obtenus en s'adressant à monsieur Pierre St-Antoine, directeur des affaires institutionnelles et des communications, 350, rue Marguerite-D'Youville, Nicolet, Québec, J3T 1X4; téléphone : 819 293-8631 poste 6247.

Toute personne intéressée ayant des commentaires à formuler à ce sujet est priée de les faire parvenir par écrit, avant l'expiration du délai de 30 jours, au directeur des affaires institutionnelles et des communications de l'École nationale de police du Québec, monsieur Pierre St-Antoine, 350, rue Marguerite-D'Youville, Nicolet, Québec, J3T 1X4.

*Le directeur des affaires institutionnelles
et des communications,*
PIERRE ST-ANTOINE

**Règlement modifiant le Règlement sur
le régime des études de l'École nationale
de police du Québec**

Loi sur la police
(chapitre P-13.1, a. 16)

1. L'article 3 du Règlement sur le régime des études de l'École nationale de police du Québec (chapitre P-13.1, r. 4) est modifié par le remplacement, au troisième alinéa, du chiffre « 434 » par le chiffre « 450 ».

2. L'article 4 de ce règlement est modifié :

1^o par le remplacement du paragraphe 8^o du premier alinéa par le suivant :

« 8^o avoir réussi, pour le candidat qui détient un diplôme d'études collégiales en techniques policières, un des tests ou épreuves de langue suivants :

— l'épreuve uniforme de langue d'enseignement et de littérature, tel que prescrit par le ministre de l'Enseignement supérieur, de la Recherche, de la Science et de la Technologie en vertu de l'article 26 du Règlement sur le régime des études collégiales (chapitre C-29, r. 4);

— l'épreuve de langue française exigée par un établissement d'enseignement de niveau universitaire conformément à la Loi sur les établissements de niveau universitaire (chapitre E-14.1);

— le test « SEL » administré par Télé-Université au sein du réseau de l'Université du Québec; »;

2^o par l'abrogation des paragraphes 11^o et 12^o du premier alinéa et de l'annexe « C »;

3^o par le remplacement, au début des paragraphes 13^o et 14^o du premier alinéa, des mots « avoir réussi le » par les mots « s'être soumis au »;

4^o par le remplacement du cinquième alinéa par le suivant :

« Le médecin doit remplir le formulaire prévu à l'annexe « A » et le transmettre à l'École. »;

5^o par la suppression, au sixième alinéa, du chiffre « 12 ».

3. L'article 5 de ce règlement est modifié :

1^o par la suppression, dans le liminaire de cet article, des mots « par écrit »;

2° par le remplacement, au début du paragraphe 1°, du mot «un» par les mots «une copie du»;

3° par le remplacement, au paragraphe 4°, des mots «l'un des tests, épreuves ou cours» par les mots «l'un des tests ou épreuves»;

4° par l'abrogation du paragraphe 5°.

4. L'article 6 de ce règlement est modifié :

1° par le remplacement, au deuxième alinéa, des mots «examen et enquête» par les mots «examen et/ou enquête»;

2° par le remplacement du cinquième alinéa par le suivant :

«L'inscription au programme de formation peut être suspendue ou annulée en tout temps si le candidat ou l'étudiant ne respecte plus l'une des conditions d'admission prévues à l'article 4.»

5. L'article 9 de ce règlement est modifié par le remplacement, au troisième alinéa, du chiffre «900» par le chiffre «340».

6. L'article 11 de ce règlement est modifié :

1° par le remplacement, au premier alinéa, du mot «acquis» par le mot «développé»;

2° par le remplacement, au deuxième alinéa, du mot «acquises» par le mot «développées»;

3° par la suppression, au deuxième alinéa, des mots «de connaissances»;

4° par le remplacement, au deuxième alinéa, des mots «l'acquisition» par les mots «la maîtrise».

7. L'article 12 de ce règlement est remplacé par le suivant :

«**12.** L'École délivre à chaque étudiant inscrit à une activité de formation professionnelle un relevé de notes qui fait état du résultat de l'évaluation des compétences développées et, s'il y a lieu, un document faisant état des observations relatives au savoir-être et au respect des valeurs de l'École par l'étudiant durant sa formation.

Les résultats d'une évaluation sont établis de l'une des 2 façons suivantes :

1° A+	=	96,3 à 100 %
A	=	92,7 à 96,2 %
A-	=	89,1 à 92,6 %
B+	=	85,5 à 89,0 %
B	=	81,8 à 85,4 %
B-	=	78,1 à 81,7 %
C+	=	74,5 à 78,0 %
C	=	70,9 à 74,4 %
C-	=	67,3 à 70,8 %
D+	=	63,6 à 67,2 %
D	=	60,0 à 63,5 %
E	=	59,9 % et moins.

2° mention «S» (succès) ou «E» (échec).».

8. L'article 13 de ce règlement est modifié par l'insertion, dans la première phrase, des mots «ou la mention «S» «après les mots «la note «D»».

9. Le titre de la section III de ce règlement est remplacé par le suivant : «Normes d'équivalence».

10. L'article 15 de ce règlement est modifié :

1° par le remplacement, au premier alinéa, des mots «d'acquérir» par les mots «de maîtriser»;

2° par le remplacement, au troisième alinéa, du mot «acquises» par le mot «développées»;

3° par la suppression, au troisième alinéa, des mots «de connaissances»;

4° par le remplacement, au troisième alinéa, des mots «l'acquisition» par les mots «la maîtrise».

11. L'article 25 de ce règlement est abrogé.

12. Les annexes «B» et «D» sont remplacées par celles jointes au présent règlement.

13. Le présent règlement entre en vigueur le quinzième jour qui suit la date de sa publication à la *Gazette officielle du Québec*. Toutefois, les conditions d'admission modifiées par l'article 2, de même que les annexes «B» et «D» remplacées par l'article 12 ne s'appliquent à l'évaluation de l'admissibilité d'un candidat qu'à compter de l'année scolaire 2015-2016.

ANNEXE « B »

RAPPORT D'ÉVALUATION DU TEST D'APTITUDE PHYSIQUE (TAP-ENPQ)

«NOM» _____	«PRENOM» _____
Code permanent «CODE» _____	Sexe «SEXE» _____
Date d'évaluation _____	
Établissement collégial «COLLEGE» _____	A.E.C. <input type="checkbox"/> oui
Adresse «RUE», «VILLE» «PROV/ETAT» _____	
Code postal «CODE POSTAL» _____	Téléphone «TELEPHONE» _____
Adresse courriel _____	

TEST DE COURSE NAVETTE DE 20 M, AVEC PALIERS DE 1 MINUTE (Minimum à atteindre: 6,5 paliers)	
Numéro de la vague : _____	
Groupe : _____	Nombre de paliers complétés : _____ , _____
Numéro de dossard : _____	
Initiales de l'instructeur : _____	Décision : R <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>

CIRCUIT CHRONOMÉTRÉ (Durée maximale de 392 secondes)				
Temps de passage du circuit chronométré		Fautes – Le fossé		
		Appel	Centre	Réception
Cibles-lumière		Tour 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pénalités totales*		Tour 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Temps total		Tour 3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		* 3 sec.	* 10 sec.	* 3 sec.
Initiales de l'instructeur : _____		Décision : R <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>		

STATIONS INDÉPENDANTES				
			Étapes de la RCR (Ordre chronologique)	Ordre
Poussées/nb essais ① ② ③ ④	R <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	Vérifier l'état de conscience	
Tractions/nb essais ① ② ③ ④	R <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	Faire 30 compressions	
Transport d'une victime inconsciente	R <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	Ouvrir les voies respiratoires	
RCR	R <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	Donner 2 insufflations	
Temps écoulé au moment où le candidat vérifie l'état de conscience : _____				
Temps total du 3 ^e volet : _____				
Initiales de l'instructeur : _____		Décision : R <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>		

RÉSULTAT				
Résultat final :	R <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	Note :	R = Réussite E = Échec
Signature du responsable de l'évaluation : _____				

ANNEXE « D »

QUESTIONNAIRE MÉDICAL

Nom _____	Prénom _____
Numéro de dossier _____	
Adresse _____	
Code postal _____	Téléphone _____

I) HISTOIRE MÉDICALE PERSONNELLE

Avez-vous déjà souffert ou souffrez-vous des problèmes ou symptômes suivants?
(Si oui, remplir les cases appropriées)

	Oui	Non	Date d'apparition	Spécifiez la maladie
Tête, nez, bouche & gorge				
Saignement du nez fréquent				
Congestion nasale fréquente				
Voix rauque sans rhume				
Difficulté à avaler				
Perte de goût ou de l'odeur				
Oreilles et acuité auditive				
Diminution de l'audition				
Utilisation de prothèses auditives				
Vertige - étourdissement				
Sifflement des oreilles				
Yeux et vision				
Glaucome				
Cataracte				
Blessure aux yeux				
Irritation des yeux (démangeaison)				
Chirurgie des yeux				
Port de lunettes correctrices				
Port de lentilles de contact				
Système gastro-intestinal				
Douleurs abdominales persistantes				
Vomissement de sang				
Ulcère				
Hépatite				
Jaunisse				
Selles noirâtres - sang dans les selles				
Constipation persistante				
Diarrhée persistante				
Hémorroïdes				
Système urinaire				
Pierres au rein				
Maladie des reins				
Sang dans les urines				
Urines fréquentes				
Système cardiovasculaire				
Douleurs ou serrements à la poitrine				
Palpitations ou trouble du rythme				
Haute pression artérielle				
Jambes enflées (oedème)				
Souffle cardiaque				
Maladie vasculaire				
Maladie cardiaque (angine - crise cardiaque)				
Système pulmonaire				
Essoufflement				
Sueurs nocturnes persistantes				
Toux matinale avec crachats				
Toux avec crachats de sang				
Pneumonie				
Asthme				
Tuberculose				
Emphysème				
Système musculo-squelettique				
Colonne vertébrale (cervicale, dorsale, lombo-sacrée) comme :				
Entorse				
Hernie				
Fracture				
Luxation				

	Oui	Non	Date d'apparition	Spécifiez la maladie
Arthrose				
Autres				
Système musculo-squelettique				
Origine du problème :				
Personnel				
S.A.A.Q.				
C.S.S.T. (accident de travail)				
Avez-vous déjà subi une intervention chirurgicale pour la colonne vertébrale?				
Epaules, coudes, poignets, hanches, genoux, chevilles comme :				
Entorse				
Bursite				
Tendinite				
Fracture				
Tunnel carpien				
Epicondylite				
Autres				
Avez-vous déjà subi des examens radiologiques pour la colonne vertébrale ou autres membres comme : radiographies, tacco, scintigraphie, résonance magnétique, myélographie, électromyogramme?				
Autre blessure non énumérée				
Troubles psychologiques – humeur – santé mentale				
Avez-vous déjà reçu un diagnostic relatif à un problème de santé mentale ?				
Système endocrinien – métabolique				
Diabète				
Hypoglycémie				
Maladie de la glande thyroïde				
Système neurologique				
Maux de tête – Migraine				
Convulsion, épilepsie				
Perte de connaissance - évanouissement				
Engourdissement - faiblesse des membres				
Tremblement				
Commotion cérébrale				
Troubles de l'attention (T. D. A. H.)				
Dyslexie				
Peau				
Eczéma				
Eruption cutanée				
Urticaire				
Maladies infectieuses				
Sida ou VIH positif				
Rhumatisme articulaire aigu				
Sang - système lymphatique				
Anémie				
Maladies hémorragiques				
Transfusions sanguines				
Oncologie (cancer)				
Cancer (spécifiez type)				
Chirurgie				
Radiothérapie				
Chimiothérapie				
Système reproducteur homme				
Masse (bosse) testiculaire				
Système reproducteur femme				
Masse (bosse) au niveau des seins ou aisselles				
Douleurs menstruelles sévères				
Date des dernières menstruations:				
Etes-vous enceinte présentement?				
Toxicomanie				
Tabagisme :				
Fumez-vous?				Quantité/jour :
Avez-vous déjà fumé?				Année d'arrêt :
Avez-vous déjà suivi une cure de désintoxication que ce soit pour l'alcool, la drogue, les médicaments?				Nombre de semaines :
Alcool :				
Quantité bouteilles de bière/jour				
Quantité bouteilles de bière/semaine				
Quantité bouteilles de bière/fin de semaine				
Quantité spiritueux (once)/jour				
Quantité spiritueux (once)/semaine				
Quantité spiritueux (once)/fin de semaine				
Drogue :				
Faites-vous usage de drogue?				Spécifiez lesquelles :
Usage quotidien				

	Oui	Non	Date d'apparition	Spécifiez la maladie
Fin de semaine				
Toxicomanie				
Fréquence de consommation				
Date de la dernière consommation				
Si vous ne faites plus l'usage de drogue actuellement, en avez-vous consommée dans les années antérieures?			Spécifiez lesquelles :	
Fréquence de consommation				
Date d'arrêt				
Motif				
Médicaments :				
Faites-vous usage de médicaments?			Spécifiez lesquels :	
Motifs				
Avez-vous fait usage d'autres médicaments durant la dernière année?			Spécifiez lesquels :	
Nom du médecin traitant				
Remarques :				
Veillez indiquer toute autre maladie, condition ou problème de santé dont vous souffrez ou avez souffert :				

II) HOSPITALISATION

Avez-vous déjà été hospitalisé? (Si oui, remplir les cases appropriées)

	1 ^{er} fois	2 ^e fois	3 ^e fois
Raison (diagnostic)			
Date (mois/année)			
Nom du Centre hospitalier			

III) INDEMNISATION

Avez-vous déjà demandé ou reçu des prestations ou paiement d'indemnités en raison d'une blessure, maladie, invalidité ou accident d'automobile? (Si oui, remplir les cases appropriées)

Date (mois/année)	Nature de la blessure (diagnostic)	Type de traitement	Type de séquelles
Commentaires:			

IV) ALLERGIES

Avez-vous des allergies?

Non Oui

Précisez : _____

V) ANTÉCÉDENTS PATHOLOGIQUES FAMILIAUX

	Âge	État de santé	Si décédé, âge au décès	Cause du décès
Père				
Mère				
Frère				
Frère				
Frère				
Sœur				
Sœur				
Sœur				

Remarques :

V) ANTÉCÉDENTS PATHOLOGIQUES FAMILIAUX (SUITE)

Maladies	Père	Mère	Frères/sœurs
Maladie cardiaque			
Hypertension artérielle			
Maladie pulmonaire			
Asthme			
Diabète			
Migraine			
Rhumatisme – arthrite			
Troubles psychologiques tels que dépression - anxiété - suicide			
Alcoolisme			
Cancer			
Maladie digestive (ulcère, autres)			
Maladie neurologique (épilepsie, paralysie, sclérose en plaques, autres)			
Autres maladies (spécifiez)			

VI) HABITUDES DE VIE PERSONNELLES

1. Veuillez quantifier votre niveau de stress en général.

Aucun Faible Moyen Élevé Excessif

2. Pratiquez-vous une activité physique? Non Oui Fréquence Moins 1 heure/semaine
 1 heure à 5 heures/semaine
 + de 5 heures/semaine

Quel(s) type(s) d'activité(s) physique(s) pratiquez-vous? _____

Par la présente, je certifie qu'à ma connaissance, les réponses à ce questionnaire sont exactes et complètes. Je suis conscient(e) que toute fausse déclaration ou omission concernant les renseignements fournis dans ce questionnaire médical pourrait annuler ma demande d'admission à l'École nationale de police du Québec.

 Signature du candidat (en présence du médecin)

 Date