

Les champs marqués d'un astérisque (*) sont obligatoires. Cochez plusieurs cases dans chaque section, s'il y a lieu.

Sélectionnez le service de police* (cochez une seule réponse)

- Service de police municipal
 Division/District/Autre _____
- Police provinciale de l'Ontario
 Détachement _____
- Autre organisme
 Préciser _____

Partie A

Date (aaaa/mm/jj) * _____

Heure approximative où la force a été utilisée (24 h) * _____

Numéro de l'incident ou de l'événement * _____

Lieu de l'incident* (sélectionnez une seule réponse – celle qui décrit le plus précisément le lieu de l'incident)

- Coordonnées GPS _____
- Adresse _____
- Code postal _____
- Intersection la plus proche _____
- Autre _____

Type d'emplacement* (cochez tout ce qui s'applique)

- Bâtiment résidentiel
- Bâtiment non résidentiel
- Véhicule automobile
- Espace ouvert
- Transport en commun

Type de rapport*

- Individuel
- Nombre d'années de service en tant qu'agent(e) de police _____
- Catégorie de grade (sélectionnez une réponse) ▼
- Équipe
- Type d'équipe (sélectionnez une réponse) _____
- Nombre d'agents de l'équipe d'intervention, y compris vous-même? _____ ▼

Type d'affectation*

- Tenue vestimentaire :
- Civile
- Uniforme
- Type d'affectation (sélectionnez une réponse) ▼

Type d'incident*

- Incident (sélectionnez une réponse) ▼

Personnes présentes au moment de l'usage de la force

- Nombre total de sujets sur lesquels vous avez fait usage d'une force déclarable? _____
- Précisez combien _____
- Pas d'interaction avec le sujet
- Aucune (animal seulement)
- Environ combien d'autres agents interagissaient avec le sujet au moment où vous avez fait usage de la force? Précisez _____

Sujet 1*

Quelle catégorie raciale décrit le mieux cette personne? (cochez une seule case)

- Noirs
- Asie de l'Est ou du Sud-Est
- Autochtone
- Latinos
- Moyen-Orient
- Asie du Sud
- Blancs

Avez-vous eu des difficultés à percevoir la race du sujet?

- Oui (précisez) _____
- Non

Quelle catégorie d'âge décrit le mieux cette personne? (cochez une seule case)

- Moins de 12 ans
- 12-17
- 18-24
- 25-34
- 35-44
- 45-54
- 55-64
- 65 et plus

Quelle catégorie de sexe décrit le mieux cette personne? (cochez une seule case)

- Hommes
- Femmes
- Trans/non-binaire/autre

Distance entre vous et le sujet (au moment où la décision a été prise de faire usage de la force)

- Moins de 3 mètres (moins de 10 pi environ)
- 3 à 7 mètres (10 à 23 pi environ)
- Plus de 7 mètres (plus de 23 pi)

Motif(s) de l'usage de la force (cochez tout ce qui s'applique)

- Effectuer une arrestation
- Prévenir une infraction
- Empêcher le(s) sujet(s) de s'enfuir
- Protéger un ou plusieurs autres agents
- Protéger le public (y compris des victimes)
- Se protéger soi-même
- Protéger le(s) sujet(s)
- Non intentionnel
- Autre (précisez) _____

Précisez les renseignements ou facteurs qui ont influencé votre réaction (cochez tout ce qui s'applique)

- Nature de l'appel
- Actes du sujet :
- Antécédents connus du sujet
- Résistance passive
- Taille, force, capacités
- Résistance active
- Autres facteurs (p.ex., CPIC, répartition)
- Agressivité
- Blessure grave ou décès

Sujet perçu comme ayant un accès possible à une arme (cochez tout ce qui s'applique)

- Aérosol
- Chien
- Bâton/Arme à impact
- Arme de poing
- Arme d'épaule (fusil, carabine)
- Couteau/objet tranchant
- Véhicule
- Type d'arme non connu
- Autre (précisez) _____

Emplacement de l'arme ou des armes (cochez tout ce qui s'applique)

- Accessible (p.ex., à portée de main)
- En main
- Sur la personne, y compris dissimulée

Réaction de l'agent(e)

Avez-vous ordonné au sujet d'obéir? * Oui Non Si oui, le sujet a-t-il obéi? Oui Non

Avez-vous utilisé ou tenté d'utiliser des techniques de désescalade? * Oui Non

Communication Confinement Couvert Distance Menace imminente Intervention immédiate Techniques de désescalade utilisées ou tentées par d'autres agents Autre (précisez) _____

Les techniques de désescalade ont-elles aidé à contrôler le comportement du sujet? * Oui Non

Type de force utilisée *

Maîtrise physique (cochez tout ce qui s'applique) Cela a-t-il aidé à contrôler le comportement du sujet?

Techniques d'escorte Mise à terre Techniques de clé Placage Oui Non

Points de pression Coups Autre (précisez) _____

Arme intermédiaire (cochez tout ce qui s'applique) Cela a-t-il aidé à contrôler le comportement du sujet?

OC (gaz poivré) Oui Non

Bâton Dur (p. ex., coups) Doux (p.ex., écart actif) Oui Non

Arme à impulsions Dégainée ET montrée dans le but de convaincre le sujet à obtempérer Pointée Déchargée Oui Non

Cartouche / sonde Tir / mode paralysant Contact à 3 points

Cycles Un seul cycle (5 secondes) Cycle prolongé (plus de 5 secondes) Plusieurs cycles

Si l'arme à impulsions n'a pas permis de maîtriser le comportement du sujet, précisez pourquoi (cochez tout ce qui s'applique)

Cartouche défectueuse Déconnexion Déploiement insuffisant des sondes Erreur de l'opérateur (trice)

Cible non atteinte Arme défectueuse Autre (précisez) _____

Arme à feu à létalité atténuée (cochez tout ce qui s'applique) Cela a-t-il aidé à contrôler le comportement du sujet?

Fusil (p.ex., sacs de pois) : Pointée Déchargée Oui Non

Arme d'impact à portée étendue Pointée Déchargée Oui Non

Autre (p.ex. chien, cheval, objet ayant servi d'arme) Cela a-t-il aidé à contrôler le comportement du sujet?

Précisez _____ Oui Non

Arme à feu (cochez tout ce qui s'applique) Cela a-t-il aidé à contrôler le comportement du sujet?

Arme de poing Dégainée Pointée Déchargée Oui Non

Carabine Pointée Déchargée Oui Non

Fusil (létal) Pointé Déchargé Oui Non

Avez-vous émis le défi de la police? Oui Non Le sujet a-t-il obéi? Oui Non

Dans la négative, précisez pourquoi : Non viable Donnée par un autre agent Autre (précisez) _____

Personne(s) blessée(s) * L'usage de la force a-t-il causé des lésions corporelles?

Sujet : Oui Non Mortel Ne sais pas (p. ex., le sujet a pris la fuite)

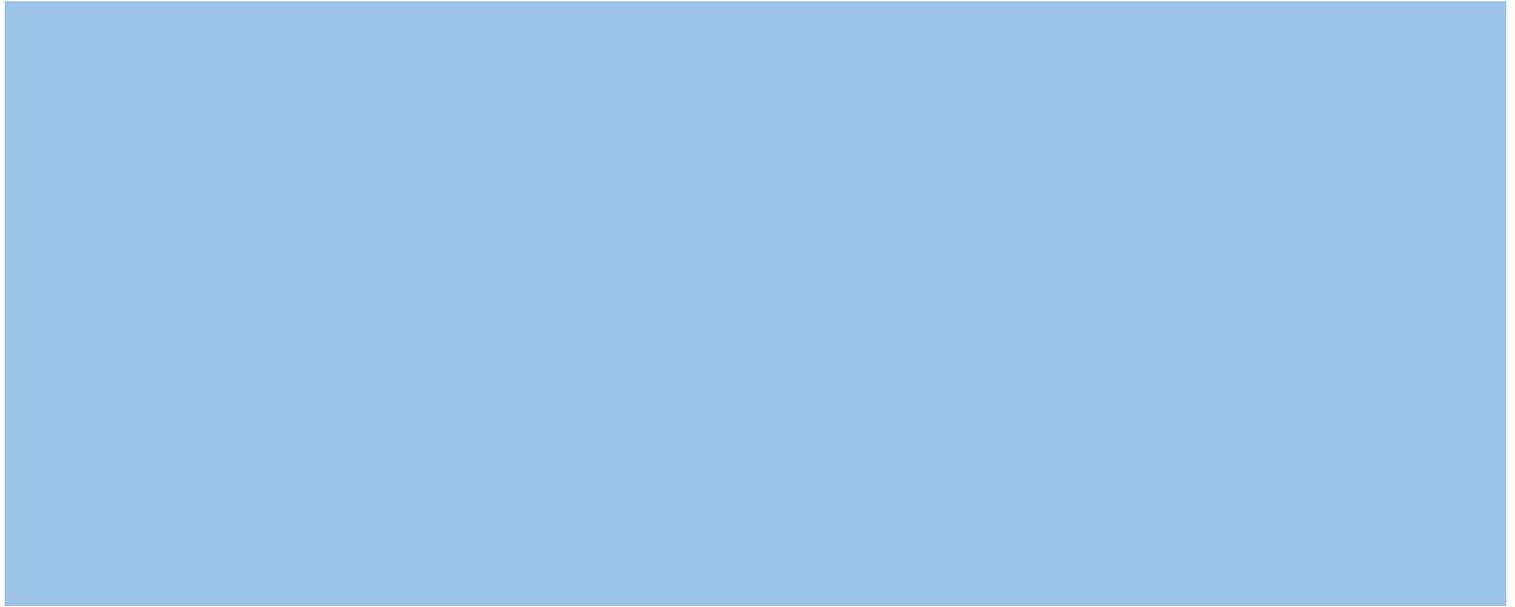
Agent(e) : Oui Non

Soins médicaux nécessaires? (cochez tout ce qui s'applique)

Sujet Non Premiers soins Aide médicale par personnel sur place Admission dans établissement de soins Aide médicale dans établissement Ne sais pas Autre (précisez) _____

Agent(e) / membre de l'équipe Non Premiers soins Aide médicale par personnel sur place Admission dans établissement de soins Aide médicale dans établissement Ne sais pas Autre (précisez) _____

Exposé des faits : (en l'absence de rapport d'incident) – N'incluez pas de nom ni d'autres renseignements personnels.



Partie B

Date de soumission du rapport * (aaaa/mm/jj)	Agent(e) en cause (nom, grade et numéro d'insigne) *		
Réviser(e) 1 :	Nom de famille *	Prénom *	Date (aaaa/mm/jj) *
	Numéro d'insigne *		
Analyste de la formation en usage de la force :	Nom de famille *	Prénom *	Date (aaaa/mm/jj) *
	Numéro d'insigne *		

Annexe – Liste de menus déroulants

A. Service de police municipal (menu déroulant)

Aylmer	Hanover	Sault Ste. Marie
Barrie	Kawartha Lakes	Smith Falls
Belleville	Kingston	South Simcoe
Brantford	La Salle	St. Thomas
Brockville	London	Stratford
Chatham-Kent	Niagara Police régionale)	Strathroy-Caradoc
Cobourg	North Bay	Thunder Bay
Cornwall	Ottawa	Timmins
Deep River	Owen Sound	Toronto
Durham (Police régionale)	Peel (Police régionale)	Waterloo (Police régionale)
Gananoque	Peterborough	West Grey
Grand Sudbury	Port Hope	Windsor
Guelph (Police régionale)	Sarnia	Woodstock
Hamilton	Saugeen Shores	York (Police régionale)

B. Région de la Police provinciale de l'Ontario

<input type="checkbox"/> Région du Centre	<input type="checkbox"/> Région de l'Est	<input type="checkbox"/> Grand quartier général	<input type="checkbox"/> Division de la sécurité de la circulation
<input type="checkbox"/> Région du Nord-Est	<input type="checkbox"/> Région du Nord-Ouest	<input type="checkbox"/> Région de l'Ouest	

C. Rang

<input type="checkbox"/> Officier breveté	<input type="checkbox"/> Sous-officier	<input type="checkbox"/> Agent(e) (1 ^e à 4 ^e classe)/agent(e) spécial(e)/Autre
---	--	--

D. Type d'équipe

<input type="checkbox"/> Équipe tactique	<input type="checkbox"/> Brigade de recherche des fugitifs	<input type="checkbox"/> Unité des crimes majeurs
<input type="checkbox"/> Équipe de sauvetage d'otages	<input type="checkbox"/> Unité canine	<input type="checkbox"/> Unité de surveillance mobile
<input type="checkbox"/> Équipe de confinement	<input type="checkbox"/> Unité du contrôle des stupéfiants	<input type="checkbox"/> Autre ► Précisez * _____
<input type="checkbox"/> Unité du maintien de l'ordre public	<input type="checkbox"/> Unité de lutte contre les bandes criminalisées et les armes à feu	

E. Type d'affectation

<input type="checkbox"/> Administrative (p.ex., permanence au poste)	<input type="checkbox"/> Bandes criminalisées et armes à feu, Brigade de recherche des fugitifs, autres unités spécialisées	<input type="checkbox"/> Patrouille (générale, à pied, à bicyclette, VTT, motoneige)
<input type="checkbox"/> Canine	<input type="checkbox"/> Sauvetage d'otages	<input type="checkbox"/> Service rémunéré
<input type="checkbox"/> Liaison communautaire, scolaire	<input type="checkbox"/> Enquêtes (Direction des enquêtes criminelles, crimes majeurs)	<input type="checkbox"/> Transport/soins/contrôle de prisonnier
<input type="checkbox"/> Intervention orientée/dirigée par la collectivité	<input type="checkbox"/> Marine	<input type="checkbox"/> Ordre public
<input type="checkbox"/> Confinement	<input type="checkbox"/> Unité d'intervention en santé mentale / Équipe mobile d'intervention en cas de crise	<input type="checkbox"/> Tactique
<input type="checkbox"/> Comparution devant le tribunal	<input type="checkbox"/> Police à cheval	<input type="checkbox"/> Circulation
<input type="checkbox"/> Sécurité des tribunaux	<input type="checkbox"/> Hors service	<input type="checkbox"/> Autre > ► Précisez * _____
<input type="checkbox"/> Drogues		

F. Incident

<input type="checkbox"/> Attaque active	<input type="checkbox"/> Exécution de mandat (p. ex., ADN, arrestation, perquisition)	<input type="checkbox"/> Lié à la garde par la police (p. ex., contrôle de prisonnier, prise d'empreintes digitales, aire de détention)
<input type="checkbox"/> Alarme	<input type="checkbox"/> Destruction sans cruauté d'animal	<input type="checkbox"/> Infraction touchant des biens
<input type="checkbox"/> Plainte concernant un animal	<input type="checkbox"/> Enquête (suivi, en cours)	<input type="checkbox"/> Ordre public
<input type="checkbox"/> Assistance à un autre service de police/organisme (p. ex., SMU, inspecteurs du bien-être des animaux)	<input type="checkbox"/> Autres lois fédérales ou provinciales (p. ex., permis d'alcool)	<input type="checkbox"/> Vol de véhicule
<input type="checkbox"/> Sujet barricadé	<input type="checkbox"/> Personne en crise (p. ex., santé mentale, menace de suicide)	<input type="checkbox"/> Circulation (p. ex., RIDE, collision de véhicule)
<input type="checkbox"/> Troubles (p.ex., plainte pour bruit, trouble de nature inconnue, personne indésirable)	<input type="checkbox"/> Arrêt de personne	<input type="checkbox"/> Crime violent (autre que VPI) (p. ex., voies de fait, détournement de véhicule, cambriolage, homicide)
<input type="checkbox"/> Querelle/Violence entre partenaires intimes (VPI)		<input type="checkbox"/> Arme(s)
<input type="checkbox"/> Querelle familiale/entre voisins/autre type de querelle		<input type="checkbox"/> Vérification de bien-être/sécurité