Retour en haut

Office de surveillance des fournisseurs de soins de santé et de soutien

GUIDE POUR FAIRE UNE DEMANDE D'INSCRIPTION DE l'OSFSSS

Préposés aux services de soutien à la personne (PSSP)

Ce guide fournit des renseignements sur la façon de présenter une demande d'inscription de PSSP auprès de l'Office de surveillance des fournisseurs de soins de santé et de soutien (OSFSSS). Bien qu'exact au moment de la publication, des modifications ultérieures peuvent avoir lieu sans préavis. L'OSFSSS tentera d'informer les candidats des changements importants, mais se réserve le droit d'apporter les modifications nécessaires à tout moment, sans préavis. Veuillez consulter notre site Web www.hscpoa.com/fr/ pour obtenir la version la plus récente de ce guide et les politiques nouvelles ou révisées.

Retour en haut

Partie 1 – Renseignements généraux **3**

Introduction **3**

Collecte, utilisation et divulgation de renseignements **3**

Méthodes d'inscription **4**

Méthode 1 : Formation de PSSP en Ontario 4

Méthode 2 : Poste de PSSP en Ontario 5

Méthode 3 : Mobilité de la main-d'œuvre 8

Méthode 4 : Évaluation des compétences 9

Exigences d'inscription **12**

Traitement de la demande **17**

Partie 2 – Remplir le formulaire de demande en ligne **20**

Créer un compte 21

Connectez-vous au portail de demande 24

INFORMATION SUR LA DEMANDE ET L'IDENTITÉ 28

AUTRE INSCRIPTION 36

COMPÉTENCES LINGUISTIQUES 38

LANGUES UTILISÉES POUR LES SOINS 38

DÉCLARATIONS 40

Instructions Pour Une Demande d'évaluation des compétences **44**

PHASE 1 – ADMISSIBILITÉ 45

OPTION 1 – DEMANDE D'ÉVALUATION DES COMPÉTENCES 46

OPTION 2 – DEMANDE DANS LE CADRE DE LA POLITIQUE DE RECONNAISSANCE DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS ET DES SAGES-FEMMES 52

Phase 2 : DEMANDE D'INSCRIPTION 57

Annexe A : Employeurs prescrits **67**

Retour en haut

Partie 1 – Renseignements généraux

Introduction

L'Office de surveillance des fournisseurs de soins de santé et de soutien (OSFSSS) a pour mandat d'inscrire et de surveiller les personnes qui fournissent des services de soins de santé et de soutien en Ontario, en commençant par les préposés aux services de soutien à la personne (PSSP). D'autres catégories de membres pourraient être prescrites par le gouvernement dans de futurs règlements adoptés en vertu de la nouvelle *Loi de 2021 sur l'Office de surveillance des fournisseurs de soins de santé et de soutien.*
Les PSSP inscrits auprès de l'OSFSSS ont une autorisation exclusive et sont fortement encouragés à utiliser la marque visuelle de PSSP de l'OSFSSS qui les identifie comme un titulaire responsable de fournir des soins sûrs, de qualité et conformes à l'éthique aux bénéficiaires de leurs services.

Le Registre public des PSSP en ligne de l'OSFSSS assure la transparence pour le public en ce qui concerne la main-d'œuvre des PSSP. Grâce à la réglementation, le public et les employeurs peuvent être assurés que les préposés aux services de soutien à la personne inscrits auprès de l'OSFSSS sont responsables des soins sûrs, de qualité et conformes à l'éthique fournis aux Ontariennes et aux Ontariens à leur domicile, dans les hôpitaux, dans les établissements de soins de longue durée, dans les maisons de retraite ou dans d'autres milieux où des soins sont dispensés.

Ce guide vise à aider les personnes qui font une demande d'inscription auprès de l'OSFSSS. Pour toute question supplémentaire, veuillez contacter registration@hscpoa.com.

Collecte, utilisation et divulgation de renseignements

Les renseignements obtenus dans le cadre du processus de demande et d'inscription auprès de l'OSFSSS sont recueillis en vertu de la *Loi de 2021 sur l'OSFSSS* et des règlements pris en vertu de cette loi. Des renseignements supplémentaires sont recueillis conformément aux règlements administratifs de l'OSFSSS. Les renseignements recueillis servent à déterminer l'admissibilité de chaque titulaire à l'inscription auprès de l'OSFSSS et à fournir des renseignements sur les membres inscrits au public et au gouvernement de l'Ontario à des fins de planification des ressources humaines en santé, comme l'exige la loi.

Retour en haut

Méthodes d'inscription

Il y a 4 méthodes pour devenir un PSSP inscrit auprès de l'OSFSSS. L'OSFSSS a également une Politique de reconnaissance des infirmières et infirmiers.

Chaque candidat doit démontrer qu'il :

- a une **formation ou une expérience de travail reconnue,**
- satisfait aux exigences **d'aptitudes linguistiques** pour l'inscription, et
- est de **bonne moralité** et qu'il se conformera aux attentes d'un PSSP inscrit comme le décrit le Code de déontologie de l'OSFSSS.

Les méthodes d'inscription ainsi que leurs exigences en matière de documentation sont décrites ci-dessous. À l'exception des formulaires d'attestation et des vérifications de casier judiciaire Certn demandés par les candidats par le biais du formulaire de demande en ligne de l'OSFSSS, tous les documents seront téléchargés à même le formulaire de demande en ligne du candidat.

Méthode 1 : Formation de PSSP en Ontario

Vous êtes admissible à cette méthode d'inscription si vous avez obtenu un diplôme d'études d'un programme de préposés aux services de soutien à la personne (PSSP) répondant aux exigences établies par le ministère des Collèges et Universités de l'Ontario et conçu pour préparer une personne à fournir des services de soutien à la personne.

Cela englobe les programmes de formation des PSSP terminés le 1er juillet 2014* ou après dans les établissements d'enseignement suivants de l'Ontario :

- établissement autochtone,
- conseil scolaire de district,
- collège d'arts appliqués et technologie,
- collège privé d'enseignement professionnel.

* Si vous avez terminé votre formation de PSSP en Ontario avant le 1er juillet 2014, et que vous avez été employé à titre de PSSP en Ontario au cours des trois dernières années, vous pouvez présenter une demande à l'aide de la Méthode 2 : Poste de PSSP en Ontario.

Retour en haut

Veuillez consulter la liste complète des Programmes de formation des PSSP de l'Ontario reconnus par l'OSFSSS.

Documents demandés :

- ☑ un certificat ou diplôme qui prouve que vous avez réussi un programme ontarien de formation de préposés en services de soutien à la personne répondant aux exigences du ministère des Collèges et Universités de l'Ontario,
- ☑ un relevé de notes de votre programme de formation de préposés en services de soutien à la personne,
- ☑ achèvement d'un programme de formation de PSSP en Ontario démontre vos aptitudes linguistiques, aucune preuve d'aptitude linguistique supplémentaire n'est requise,
- ☑ document d'identité avec photo, délivré par le gouvernement, p. ex., permis de conduire, passeport, carte de citoyenneté, carte de résident permanent, certificat de statut d'Indien - carte d'identité ou un autre document d'identité avec photo délivré par le gouvernement (les cartes d'assurance-maladie provinciales canadiennes ne sont pas acceptées),
- ☑ photo de votre visage pour confirmer votre identité,
- ☑ vérification du casier judiciaire et d'affaires judiciaires (également acceptées sont les vérifications de l'habilitation à travailler auprès de personnes vulnérables),
- ☑ documentation relative à un changement de nom, le cas échéant,
- ☑ formulaire d'attestation de membre en règle, si vous êtes ou que vous avez été membre inscrit d'une autre profession ou d'un autre métier au Canada ou à l'étranger (excluant le statut de membre d'une association professionnelle).

Méthode 2 : Poste de PSSP en Ontario

Vous êtes admissible à cette méthode d'inscription si la Méthode 1 : Formation de PSSP en Ontario ne s'applique pas à vous, et vous occupez actuellement un poste de préposée ou préposé aux services de soutien à la personne (PSSP) ou l'équivalent, en Ontario, ou si vous avez occupé un tel poste dans les trois années précédant la date de votre demande d'inscription auprès de l'OSFSSS. Votre employeur doit faire partie de la liste qui se trouve à l'Annexe A : Employeurs prescrits.

Retour en haut

Il y a deux façons de recourir à cette méthode :

A. avoir occupé un poste de PSSP (ou l'équivalent) au cours des trois dernières années et avoir travaillé au moins 600 heures en Ontario (cela comprend les personnes qui n'ont pas reçu de formation formelle, mais qui ont acquis des compétences en cours d'emploi, **OU**

B. avoir occupé un poste de PSSP (ou l'équivalent) au cours des trois dernières années et travaillé moins de 600 heures en Ontario, mais avoir complété une formation de PSSP d'au moins 600 heures au Canada ou à l'étranger. Ceci inclut ceux qui ont complété un programme de formation de PSSP en Ontario avant le **1er juillet 2014**.

Documents demandés :

Option A :

- ☑ formulaire de confirmation d'emploi et de compétences du PSSP d'un employeur actuel ou d'un employeur pour lequel le candidat a travaillé au cours des trois dernières années,
- ☑ preuve d'aptitudes linguistiques, si cela est exigé dans la Politique sur les aptitudes linguistiques,
- ☑ document d'identité avec photo, délivré par le gouvernement, p. ex., un permis de conduire, un passeport ou un autre document d'identité avec photo délivré par le gouvernement (les cartes d'assurance-maladie provinciales canadiennes ne sont pas acceptées),
- ☑ photo de votre visage pour confirmer votre identité
- ☑ vérification du casier judiciaire et d'affaires judiciaires (également acceptées sont les vérifications de l'habilitation à travailler auprès de personnes vulnérables),
- ☑ documentation relative à un changement de nom, le cas échéant,
- ☑ formulaire d'attestation de membre en règle, si vous êtes ou que vous avez été membre inscrit d'une autre profession ou d'un autre métier au Canada ou à l'étranger (excluant le statut de membre d'une association professionnelle).

Retour en haut

Option B :

- ☑ formulaire de confirmation d'emploi et de compétences du PSSP d'un employeur actuel ou d'un employeur pour lequel le candidat a travaillé au cours des trois dernières années,
- ☑ un certificat ou diplôme qui prouve que vous avez réussi un programme de formation de préposés aux services de soutien à la personne,
- ☑ un relevé de notes de votre programme de formation de préposés aux services de soutien à la personne, des certificats du NACC ne sont pas des relevés de notes,
- ☑ REMARQUE : Si votre certificat, diplôme ou relevé de notes ne confirme pas que votre programme de formation de préposés aux services de soutien à la personne était d'une durée minimale de 600 heures (incluant la formation théorique et la formation pratique), vous devez fournir d'autres documents justificatifs qui peuvent inclure votre certificat du NACC,
- ☑ preuve d'aptitudes linguistiques, si cela est exigé dans la Politique sur les aptitudes linguistiques,
- ☑ document d'identité avec photo, délivré par le gouvernement, p. ex., un permis de conduire, un passeport ou un autre document d'identité avec photo délivré par le gouvernement (les cartes d'assurance-maladie provinciales canadiennes ne sont pas acceptées),
- ☑ photo de votre visage pour confirmer votre identité,
- ☑ vérification du casier judiciaire et d'affaires judiciaires (également acceptées sont les vérifications de l'habilitation à travailler auprès de personnes vulnérables),
- ☑ documentation relative à un changement de nom, le cas échéant,
- ☑ formulaire d'attestation pour s'inscrire à l'OSFSSS, si vous êtes ou que vous avez été membre inscrit d'une autre profession au Canada ou à l'étranger (excluant le statut de membre d'une association professionnelle).

REMARQUE : la Méthode 1 : Formation de PSSP en Ontario sera ouverte jusqu'au **1er décembre 2027**. Après cette date, les candidats qui souhaitent s'inscrire à titre de PSSP auprès de l'OSFSSS et qui n'ont pas terminé de formation formelle de PSSP, ou ceux qui ont fait leurs études en Ontario avant le 1er juillet 2014, doivent suivre un programme de formation en PSSP de l'Ontario qui répond aux exigences de l'inscription Méthode 1 : Formation de PSSP en Ontario. Les personnes qui ont terminé un programme de formation de 600 heures en services de soutien à la personne à l'extérieur de l'Ontario au Canada, non admissibles à la Méthode d'inscription Mobilité de la main-d'œuvre ou celles qui ont fait leurs études à l'étranger, peuvent faire leur demande à l'aide de la Méthode 4 : Évaluation des compétences.

Retour en haut

Méthode 3 : Mobilité de la main-d'œuvre

Vous pouvez avoir recours à la méthode d'inscription basée sur la mobilité de la main-d'œuvre si vous êtes actuellement inscrit auprès de l'un des organismes suivants :

- British Columbia Care Aide Community Health Worker Registry,
- Alberta Health Care Aide Directory,
- Nova Scotia Continuing Care Assistant Registry.

Vous devez également avoir fourni des soins de soutien à la personne au cours des trois dernières années avant de pouvoir faire une demande d'inscription auprès de l'OSFSSS. Les personnes qui font une demande sans avoir fourni des soins au cours des trois dernières années n'ont pas le droit de s'inscrire avec la méthode basée sur la Mobilité de la main-d'œuvre, mais elles peuvent décider de faire l'objet d'une Évaluation de compétences ou d'obtenir un poste de PSSP en Ontario et faire ensuite une demande à l'aide de la Méthode 2 : Poste de PSSP en Ontario.

Documents demandés :

- ☑ formulaire d'attestation pour s'incrire à l'OSFSSS, de votre registre ou répertoire provincial d'aides-soignants ou d'assistants en soins de santé; vous devez demander au registre du British Columbia Care Aide & Community Health Worker de remplir et d'envoyer un formulaire d'attestation directement à l'OSFSSS. Les candidats à la mobilité de la main-d'œuvre figurant dans le registre de l'Alberta Health Care Aide Directory et du Nova Scotia Continuing Care Assistant n'ont pas besoin de demander un formulaire d'attestation; l'OSFSSS confirmera votre inscription directement auprès de ces organismes,
- ☑ document d'identité avec photo, délivré par le gouvernement, p. ex., un permis de conduire, un passeport ou un autre document d'identité avec photo délivré par le gouvernement (les cartes d'assurance-maladie provinciales canadiennes ne sont pas acceptées),
- ☑ photo de votre visage pour confirmer votre identité,
- ☑ vérification du casier judiciaire et d'affaires judiciaires (également acceptées sont les vérifications de l'habilitation à travailler auprès de personnes vulnérables),
- ☑ documentation relative à un changement de nom, le cas échéant,
- ☑ formulaire d'attestation pour s'inscrire à l'OSFSSS, si vous êtes ou que vous avez été membre inscrit d'une autre profession ou métier au Canada ou à l'étranger (excluant le statut de membre d'une association professionnelle).

Retour en haut

Méthode 4 : Évaluation des compétences

Vous êtes admissible à une évaluation des compétences si vous n'avez pas d'expérience de travail comme PSSP en Ontario et vous :

- avez suivi une formation de préposés aux services de soutien à la personne à l'étranger, **OU**
- avez suivi une formation au Canada à l'extérieur de l'Ontario, mais n'êtes pas admissible à faire une demande d'inscription par l1'intermédiaire de la Méthode de mobilité de la main-d'œuvre.

Vous devez avoir réussi un programme de formation de préposés aux services de soutien à la personne à l'extérieur de l'Ontario d'une durée minimale de 600 heures, y compris théorie en classe et expérience pratique.

Le processus d'évaluation des compétences pour équivalence substantielle permet de déterminer si vous avez terminé des études et si vous possédez un ensemble de compétences équivalentes à celle d'une personne qui a terminé un programme Ontarien qui a satisfait aux exigences établies par le ministère des Collèges et Universités de l'Ontario pour les programmes conçus pour préparer une personne à fournir des services de soutien à la personne. Pour de plus amples informations, consultez la Politique du processus d'évaluation des compétences, de l'OSFSSS et l'Outil d'évaluation des compétences pour l'équivalence substantielle.

Si vous êtes une infirmière ou un infirmier formé à l'étranger ou une infirmière ou infirmier formé au Canada, consultez les renseignements sur la reconnaissance des infirmières et infirmiers et sage-femmes de l'OSFSSS.

Documents demandés :

- ☑ un certificat ou diplôme qui prouve que vous avez réussi un programme de formation de préposés aux services de soutien à la personne,
- ☑ un relevé de notes de votre programme de formation de préposés aux services de soutien à la personne,
- ☑ REMARQUE : Si votre certificat, diplôme ou relevé de notes ne confirme pas que votre programme de formation de préposés aux services de soutien à la personne

était d'une durée minimale de 600 heures (y compris théorie en classe et expérience pratique), vous devez fournir d'autres documents justificatifs,

- ☑ descriptions de cours, programme d'études, résultats du programme ou objectifs d'apprentissage,
- ☑ preuve de l'achèvement d'un autre programme de perfectionnement professionnel de fournisseur de soins personnels, un curriculum vitae ou une vérification d'emploi conformément à la Politique sur le processus d'évaluation des compétences,
- ☑ preuve d'aptitudes linguistiques, si cela est exigé dans la Politique sur les aptitudes linguistiques,
- ☑ document d'identité avec photo, délivré par le gouvernement, p. ex., un permis de conduire, un passeport ou un autre document d'identité avec photo délivré par le gouvernement (les cartes d'assurance-maladie provinciales canadiennes ne sont pas acceptées),
- ☑ photo de votre visage pour confirmer votre identité,
- ☑ vérification du casier judiciaire et d'affaires judiciaires (également acceptées sont les vérifications de l'habilitation à travailler auprès de personnes vulnérables),
- ☑ documentation relative à un changement de nom, le cas échéant,
- ☑ formulaire d'attestation pour s'inscrire à l'OSFSSS, si vous êtes ou que vous avez été membre inscrit d'une autre profession au Canada ou à l'étranger (excluant le statut de membre d'une association professionnelle).

Reconnaissance des infirmières et infirmiers et des sages-femmes

Vous pouvez être admissible à l'inscription à titre de préposé aux services de soutien à la personne (PSSP) auprès de l'Office de surveillance des fournisseurs de soins de santé et de soutien (OSFSSS) de l'Ontario si vous êtes :

- une infirmière, un infirmier ou une sage-femme formée à l'étranger,
- une infirmière, un infirmier ou une sage-femme inscrite auprès d'un organisme de réglementation au Canada,
- une ancienne infirmière ou un ancien infirmier ou ancienne sage-femme qui était auparavant inscrite auprès d'un organisme de réglementation au Canada, **OU**
- une récente diplômée d'un programme de sciences infirmières ou de sage-femme au Canada.

Ceci comprend :

- les infirmières, infirmiers ou sages-femmes formés à l'étranger qui ont terminé leurs études en sciences infirmières ou d'un programme de sage-femme et qui

ont travaillé comme infirmières et infirmiers ou sages-femmes dans un autre pays,
- les infirmières, infirmiers ou sages-femmes formés à l'étranger qui ont terminé leurs études en sciences infirmières ou d'un programme de sage-femme, mais qui n'ont pas encore travaillé comme infirmières, infirmiers ou sages-femmes dans un autre pays,
- les infirmières, infirmiers et sages-femmes qui ont terminé leur formation en sciences infirmières ou de sage-femme au Canada et qui travaillent ou ont travaillé comme infirmières, infirmiers ou sages-femmes et qui étaient inscrits auprès d'un organisme de réglementation de la profession infirmière ou de sage-femme au Canada, **ET**
- les infirmières, infirmiers ou sages-femmes qui ont terminé leurs études en sciences infirmières ou d'un programme de sage-femme au Canada, mais qui n'ont pas encore travaillé comme infirmières ou infirmiers ou sages-femmes ou qui ne sont pas inscrits auprès d'un organisme de réglementation de la profession infirmière ou de sage-femme au Canada.

Pour de plus amples informations, consultez la Politique de reconnaissance des infirmières et infirmiers et des sages-femmes de l'OSFSSS.

Les infirmières, infirmiers ou sages-femmes formés à l'étranger et les infirmières, infirmiers et sages-femmes canadiens reconnus en vertu de la Politique de reconnaissance des infirmières et infirmiers et des sages-femmes présenteront une demande auprès de l'OSFSSS par l'intermédiaire de la Méthode 4 : Évaluation des compétences. Les infirmières, infirmiers et sages-femmes reconnus en vertu de cette politique seront exemptés de faire l'objet d'un processus d'équivalence substantielle, comme le décrit la Politique du processus d'évaluation des compétences de l'OSFSSS.

Documents demandés :

- ☑ Documentation sur la formation en sciences infirmières ou de sage-femme, comme l'exige la Politique de reconnaissance des infirmières et infirmiers et des sages-femmes,
- ☑ preuve d'aptitudes linguistiques, si cela est exigé dans la Politique sur les aptitudes linguistiques,
- ☑ document d'identité avec photo, délivré par le gouvernement, p. ex., un permis de conduire, un passeport ou un autre document d'identité avec photo délivré par le gouvernement (les cartes d'assurance-maladie provinciales canadiennes ne sont pas acceptées),
- ☑ photo de votre visage pour confirmer votre identité,
- ☑ vérification du casier judiciaire et d'affaires judiciaires (également acceptées sont les vérifications de l'habilitation à travailler auprès de personnes vulnérables),
- ☑ documentation relative à un changement de nom, le cas échéant,

Retour en haut

- ☑ formulaire d'attestation pour s'inscrire à l'OSFSSS, si vous êtes ou que vous avez été membre inscrit d'une autre profession au Canada ou à l'étranger (excluant le statut de membre d'une association professionnelle).

Exigences d'inscription

Exigences relatives à la formation et à l'expérience

Chaque méthode d'inscription décrit la documentation requise pour démontrer la formation et l'expérience à titre de PSSP. Les candidats doivent fournir la documentation requise comme le spécifie le formulaire de demande en ligne pour la méthode applicable pour postuler.

La plupart des documents, y compris les certificats et diplômes d'achèvement du programme et les relevés de notes, peuvent être soumis directement par les candidats.

Lorsque les candidats utilisent la Méthode 2 : Poste de PSSP en Ontario pour faire leur demande, ils doivent demander à leur employeur de remplir le Formulaire de confirmation d'emploi et de compétences du PSSP. Les candidats doivent ensuite télécharger le formulaire rempli par l'employeur avec leur demande en ligne auprès de l'OSFSSS.

Pièce d'identité avec photo délivrée par le gouvernement

Tous les candidats doivent fournir une copie d'une pièce d'identité avec photo valide émise par le gouvernement de leur province, territoire ou gouvernement fédéral. Voici des exemples de pièces d'identité acceptables délivrées par le gouvernement : permis de conduire, passeport, carte de citoyenneté, statut d'Indien et carte d'identité, carte de résident permanent ou toute autre pièce d'identité avec photo délivrée par le gouvernement (les cartes d'assurance-maladie provinciales canadiennes ne sont pas acceptées).

La pièce d'identité doit :

- inclure la photographie du candidat,
- inclure la signature du candidat,
- être valide et non expirée, et
- ne présenter aucune caractéristique qui indique qu'elle a été modifiée ou altérée de quelque manière que ce soit.

Retour en haut

Photographie

Tous les candidats sont également tenus de télécharger une photo de la tête (tête et épaules) avec leur demande, comme une photo de passeport. Les candidats peuvent prendre leur propre photo. Cette photographie sera utilisée par l'OSFSSS pour confirmer l'identité. La photographie doit présenter une image professionnelle. Les candidats peuvent sourire, porter des bijoux ou des lunettes et avoir leurs cheveux dans le style de leur choix.

Changements de nom

Si le nom légal actuel d'une personne qui figure sur sa pièce d'identité avec photo délivrée par le gouvernement est différent de celui qui figure sur tout autre document soumis à l'OSFSSS (p. ex., certificat ou diplôme de PSSP), elle doit fournir des documents officiels confirmant son changement de nom, comme une licence ou un certificat de mariage ou un certificat de changement de nom.

Aptitudes linguistiques

La communication constitue la base de soins sûrs et efficaces, et les candidats doivent démontrer qu'ils maîtrisent raisonnablement l'anglais ou le français.

Les PSSP doivent être en mesure de communiquer efficacement avec les bénéficiaires de services de soins de soutien, ainsi qu'avec les autres professionnels de l'équipe de soins. Ils doivent également être en mesure de communiquer avec l'OSFSSS. Être en mesure de comprendre et de mettre en œuvre les exigences relatives à l'inscription, au renouvellement annuel, aux exigences futures en matière d'assurance de la qualité et aux plaintes, ainsi que l'information et les conseils liés à la prestation de services de soutien à la personne, est un élément essentiel de la responsabilisation d'un PSSP en tant que membre inscrit de l'OSFSSS.

Retour en haut

Un candidat peut démontrer qu'il a satisfait à l'exigence de compétence linguistique en faisant l'une des choses suivantes :

1. Une autodéclaration que sa langue maternelle et principale est le français ou l'anglais.
2. Fournir la preuve qu'il a réussi une formation admissible en anglais ou en français.
3. Fournir la preuve qu'il a terminé avec succès d'autres études postsecondaires en anglais ou en français.
4. Fournir les résultats d'un test de maîtrise de la langue normalisé approuvé, au cours des deux dernières années, démontrant qu'il a atteint les notes minimales déterminées par l'OSFSSS.

Pour obtenir de plus amples renseignements sur la façon de satisfaire aux exigences linguistiques pour l'inscription, veuillez consulter la Politique sur les aptitudes linguistiques sur le site Web de l'OSFSSS.

REMARQUE : les candidats qui présentent une demande à l'aide de la Méthode 1 : Éducation des PSSP de l'Ontario et de la Méthode 3 : Mobilité de la main-d'œuvre n'auront pas à répondre concernant leurs compétences linguistiques sur le formulaire de demande.

Vérification du casier judiciaire

Dans le cadre de l'exigence de bonne moralité, tous les candidats de l'OSFSSS sont tenus de soumettre, au minimum, une vérification du casier judiciaire et des affaires judiciaires (parfois appelée vérification CJAJ, approfondie ou vérification de niveau 2). L'OSFSSS accepte également la vérification de l'habilitation à travailler auprès de personnes vulnérables.

Une vérification de casier judiciaire est valide si le rapport a été délivré au plus tard 12 mois avant la date de la demande d'inscription auprès de l'OSFSSS.

Si vous avez une vérification CJAJ ou une vérification de l'habilitation à travailler auprès de personnes vulnérables valide obtenues à d'autres fins, vous pouvez la télécharger avec votre demande auprès de l'OSFSSS. Sinon, si vous avez besoin d'une vérification de casier judiciaire à jour, vous pouvez effectuer une vérification

approfondie de casier judiciaire canadien en ligne via Certn (le coût est d'environ 23 $), disponible par le biais du formulaire de demande en ligne de l'OSFSSS.

Dans le formulaire de demande de l'OSFSSS, on vous demandera de consentir à la vérification du casier judiciaire auprès de Certn. **Une fois que vous aurez « soumis » votre demande auprès de l'OSFSSS, Certn vous enverra le lendemain un lien par courriel pour effectuer la vérification du casier judiciaire**. Une fois votre vérification de casier judiciaire terminée, elle sera automatiquement téléchargée dans votre formulaire de demande de l'OSFSSS. À ce moment-là, votre demande sera envoyée aux fins d'examen par l'OSFSSS.

Si le rapport indique un verdict criminel, vous devez soumettre une explication détaillée des circonstances qui ont mené au verdict criminel et tout document à l'appui.

On vous demandera de fournir une copie des documents d'accusation et des transcriptions judiciaires liées à l'affaire. S'il y a un casier judiciaire lié à tout type d'infraction au code de la route, un dossier de conduite complet certifié à jour (datant d'au plus trois mois) de ServiceOntario doit également être présenté. Les renseignements et documents supplémentaires relatifs au CJAJ du candidat doivent être envoyés à l'adresse suivante : registration@hscpoa.com.

Veuillez prendre note que toutes les condamnations criminelles n'empêchent pas nécessairement l'admission d'un candidat à l'inscription. La DG évaluera si, en tenant compte de toutes les circonstances, les condamnations criminelles nuiront à l'aptitude du candidat à être inscrit à l'OSFSSS. Les candidats peuvent également interjeter appel de toute décision de refuser l'inscription ou de limiter leur pratique en raison de conclusions pénales antérieures.

Retour en haut

CANDIDATS ÉTRANGERS

Vivent actuellement à l'extérieur du Canada

Les personnes qui ne vivent pas actuellement au Canada doivent présenter une vérification de casier judiciaire de leur pays de résidence actuel et de tout autre pays où ils ont vécu. La vérification du casier judiciaire ne doit pas dater de plus 12 mois avant la date de la demande auprès de l'OSFSSS. Si un candidat a déjà visité le Canada ou y a vécu pendant un certain temps, une vérification du CJAJ canadien ne datant pas plus de 12 mois avant la date de la demande auprès de l'OSFSSS doit également être soumise.

Vivent actuellement au Canada

Pour les candidats internationaux qui résident maintenant au Canada, l'OSFSSS reconnaît les vérifications de casier judiciaire internationales fournies à Immigration Canada, si le candidat est resté au Canada depuis que son statut d'immigrant a été accordé. Ainsi, les candidats internationaux n'ont plus à fournir une vérification du casier judiciaire internationale supplémentaire, même si la date de la vérification est au-delà des 12 mois avant la date de la demande auprès de l'OSFSSS. Les candidats internationaux qui résident maintenant au Canada doivent également fournir une vérification du CJAJ canadien ne datant pas plus de 12 mois avant la date de la demande auprès de l'OSFSSS.

Pour de plus amples renseignements, veuillez consulter la Politique sur la vérification du casier judiciaire sur le site Web de l'OSFSSS.

Formulaire d'attestation

Tout candidat qui est actuellement ou qui a déjà été inscrit auprès d'un organisme de réglementation dans une profession ou un emploi au Canada ou à l'étranger doit soumettre le Formulaire d'attestation pour s'inscrire à l'OSFSSS.

Le candidat doit transmettre le Formulaire d'attestation pour s'inscrire à l'OSFSSS à l'organisme de réglementation concerné pour qu'il le remplisse et **l'organisme de réglementation doit le transmettre directement à l'OSFSSS à** registration@hscpoa.com. Un formulaire d'attestation reçu directement d'un candidat ne sera pas accepté.

Retour en haut

Les candidats à la mobilité de la main-d'œuvre figurant dans le registre de l'Alberta Health Care Aide et dans le registre de Nova Scotia Continuing Care Assistant n'ont pas besoin de leur demander un formulaire d'attestation; l'OSFSSS confirmera votre inscription directement auprès de ces organismes.

Les candidats à la mobilité de la main-d'œuvre de la Colombie-Britannique (C.-B.) figurant dans le registre du British Columbia Care Aide and Community Health Worker doivent demander à cet organisme de remplir le Formulaire d'attestation pour s'inscrire à l'OSFSSS et de l'envoyer directement à l'OSFSSS.

REMARQUE : les candidats ne doivent pas inclure dans leur demande leur appartenance à une association professionnelle. Le mandat d'une association professionnelle est différent de celui d'un organisme de réglementation dont le mandat est l'intérêt et la protection du public en vertu de la loi.

Traitement de la demande

Droits

L'OSFSSS est soutenu par le gouvernement de l'Ontario. À l'heure actuelle, aucuns droits ne sont exigés pour présenter une demande et s'inscrire à titre de PSSP auprès de l'OSFSSS.

Demandes dûment remplies

Toutes les demandes doivent être soumises par l'intermédiaire du portail de demande en ligne de l'OSFSSS. Les documents requis seront précisés dans le formulaire de demande en ligne et dépendent de la méthode utilisée pour faire votre demande et de votre situation personnelle (p. ex., changement de nom ou inscription dans une autre profession).

Une fois que votre formulaire de demande dûment rempli et **TOUS les documents requis** auront été reçus par l'OSFSSS, votre demande sera examinée. S'il n'y a aucune question ou préoccupation, vous serez inscrit auprès de l'OSFSSS dans les 15 jours ouvrables. Une fois votre inscription terminée, vous recevrez un courriel de confirmation contenant des informations sur la marque visuelle de PSSP que les membres inscrits de l'OSFSSS ont le droit d'utiliser.

Retour en haut

Si l'OSFSSS a des questions concernant votre demande d'inscription, nous vous contacterons dans les 15 jours ouvrables.

Si vous ne répondez pas aux exigences d'inscription (ou s'il n'est pas clair que vous répondez aux exigences), vous serez informé que votre demande est renvoyée à la direction générale aux fins d'examen.

Veuillez noter qu'il peut s'écouler un certain temps avant que la DG n'examine une demande si des préoccupations ont été soulevées. Vous serez informé si votre demande est en cours d'examen par la direction générale. Si vous n'êtes pas satisfait de la décision de la DG, vous pouvez demander une révision écrite par la Commission d'appel et de révision des professions de la santé (CARPS). Des instructions seront fournies sur la façon de demander un examen de la CARPS.

Retour en haut

Communication avec les candidats

Afin de respecter votre vie privée et de vous assurer de recevoir des informations claires et exactes, l'OSFSSS communique directement avec vous, le candidat. Ce n'est que dans des circonstances exceptionnelles que l'OSFSSS communique avec l'employeur, les membres de la famille ou les amis d'un candidat. En tant que candidat, vous avez toujours le droit d'obtenir des conseils juridiques et l'OSFSSS peut communiquer avec le candidat et/ou son avocat.

Documentation frauduleuse

Lorsqu'il y a des raisons de croire que les documents d'un candidat ont peut-être été falsifiés ou qu'ils sont frauduleux, l'OSFSSS peut vérifier les documents auprès des établissements sources, y compris les programmes de formation des PSSP. L'OSFSSS effectuera également une vérification annuelle des documents de la demande pour en vérifier l'authenticité.

Les candidats qui soumettent des documents inexacts ou frauduleux ne seront pas inscrits auprès de l'OSFSSS. Un membre inscrit qui a été reconnu avoir soumis des documents frauduleux peut voir son inscription révoquée, à la discrétion de la DG de l'OSFSSS. Si votre inscription est révoquée, une note sera incluse et restera indéfiniment sous votre profil dans le registre public en ligne de l'OSFSSS.

Retour en haut

Partie 2 – Remplir le formulaire de demande en ligne

CONSEIL: Avant de commencer votre demande auprès de l'OSFSSS, assurez-vous que tous les documents requis sont sauvegardés sur l'appareil que vous utilisez pour soumettre votre demande (p. ex., votre ordinateur, votre téléphone ou votre tablette). Vous devrez télécharger des documents au cours du processus de demande. Vous pouvez accéder au portail de demande par le biais de n'importe quel appareil à l'aide de votre connexion sécurisée.

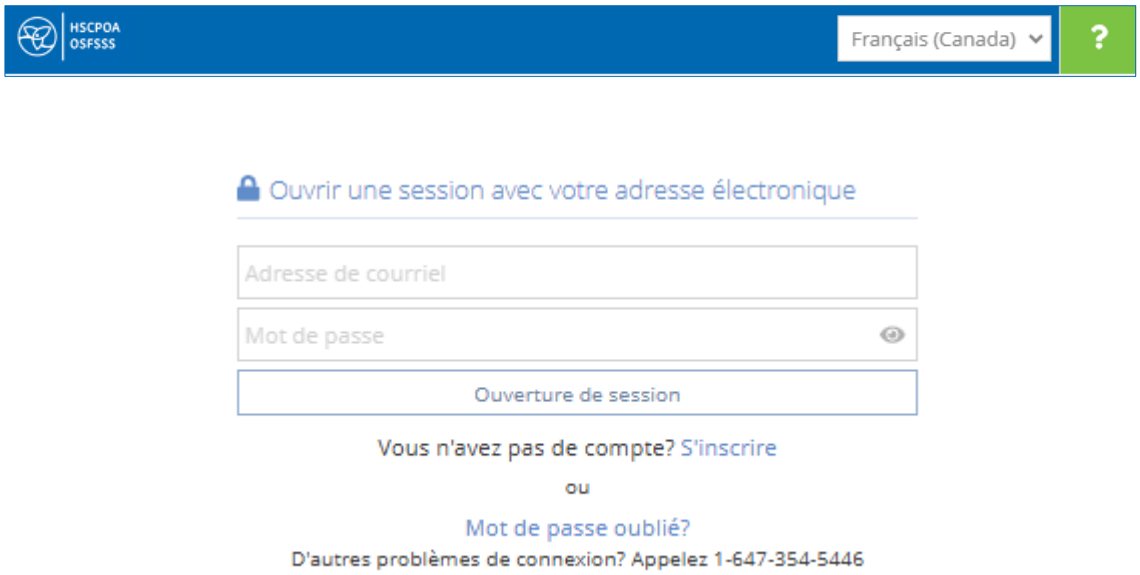
Le lien « Postulez maintenant » sera disponible à l'adresse www.hscpoa.com/fr/. Cliquez sur « Postuler maintenant » pour en savoir plus sur les méthodes d'inscription. Le bouton « Connexion PSSP » en haut à droite de la page d'accueil de l'OSFSSS vous mènera directement au formulaire de demande en ligne.

Retour en haut

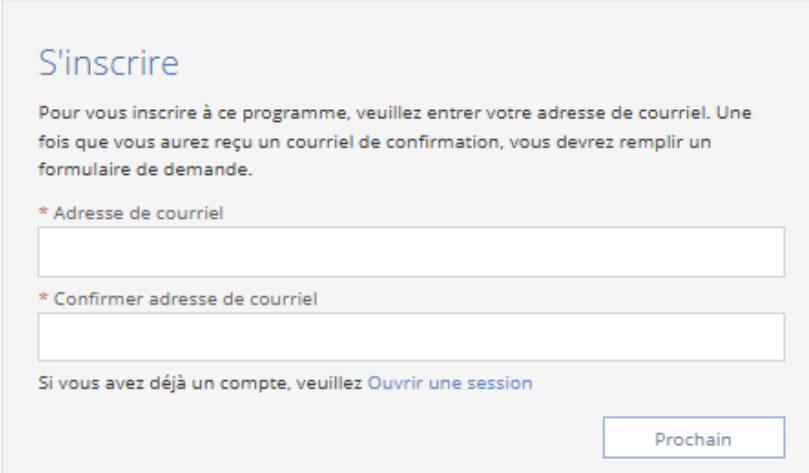
Créer un compte

Vous pouvez accéder au formulaire de demande en ligne sur le site Web de l'OSFSSS. En créant un compte, vous serez guidé tout au long du processus de demande. **Le courrier électronique est le principal moyen de communication de l'OSFSSS**. **Vous devez avoir accès à une adresse de courriel valide.**

Cliquez sur 'S'inscrire' sur la page « Ouvrir une session avec votre adresse électronique » :

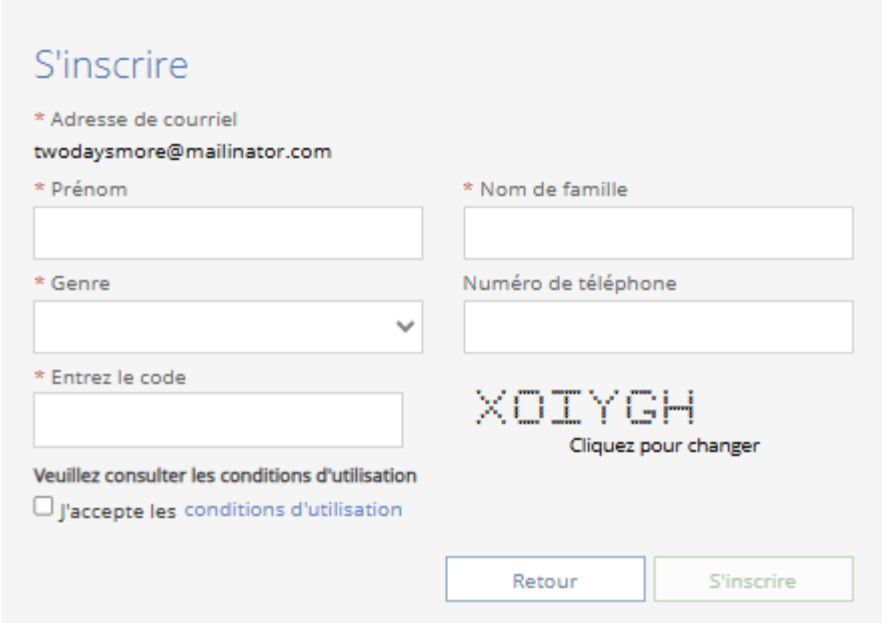


Entrez et confirmez votre adresse électronique et cliquez sur « Prochain » :

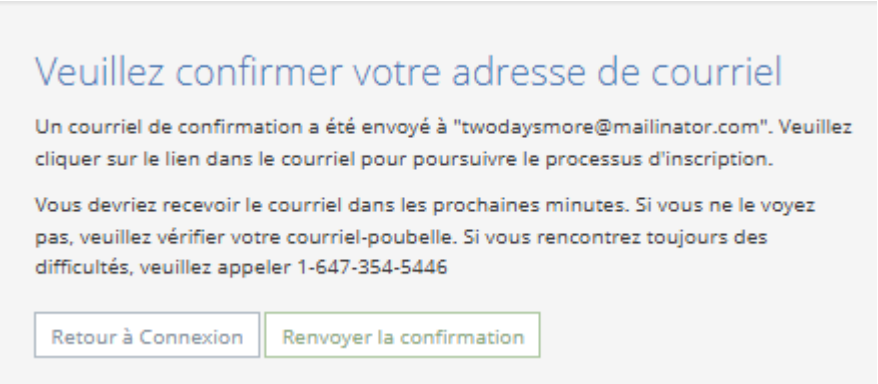


Retour en haut

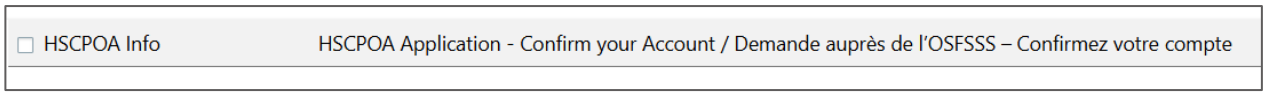
Remplissez les renseignements requis et cliquez sur ‘S’inscrire’ :



Confirmez votre adresse de courriel :



Vérifiez dans votre compte de messagerie si vous avez un courriel dont l’objet est le suivant :



Retour en haut

Sélectionnez le courriel et cliquez sur « Remplir la demande »

Office de surveillance des fournisseurs de soins de santé et de soutien

[@@Date]

[@FirstName],

Nous vous remercions de vous être inscrit à Alinity™ pour remplir votre demande d'inscription auprès de l'Office de surveillance des fournisseurs de soins de santé et de soutien (OSFSSS). Veuillez cliquer sur le lien ci-dessous pour vérifier votre adresse de courriel et commencer le processus de demande:

Remplir la demande

Vous pouvez également couper-coller l'URL suivante:

https://[@@UserRegistration]

Veuillez accepter nos salutations distinguées.

Programme d'inscription

L'Office de surveillance des fournisseurs de soins de santé et de soutien
Courriel: registration@hscpoa.com
Visitez: https://hscpoa.com/fr/
Abonnez-vous à Nouvelles OSFSSS pour des mises à jour importantes

Suivez l'OSFSSS:

Configurez un mot de passe selon les règles et cliquez sur « Sauvegarder » :

Remplir votre profil

Adresse de courriel
twodaysmore@mailinator.com

Prénom
Deborah

Nom de famille
Cohen

Règles
- Le mot de passe doit comporter au moins 8 caractères
- Le mot de passe ne peut pas contenir d'espace
- Le mot de passe ne peut pas contenir de symboles dièses (« # »)
- Le mot de passe doit contenir au moins une majuscule et une minuscule
- Le mot de passe doit contenir au moins un caractère de ponctuation

* Mot de passe

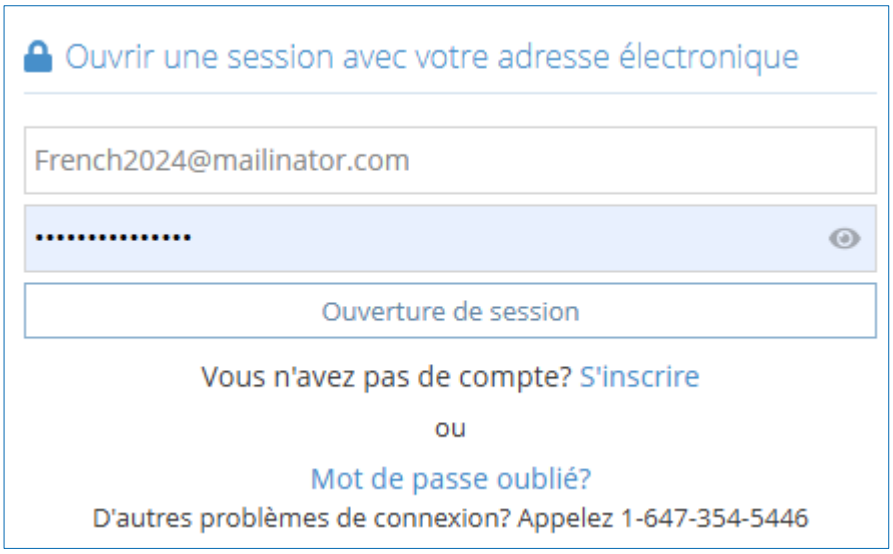
* Confirmer mot de passe

Sauvegarder Annuler

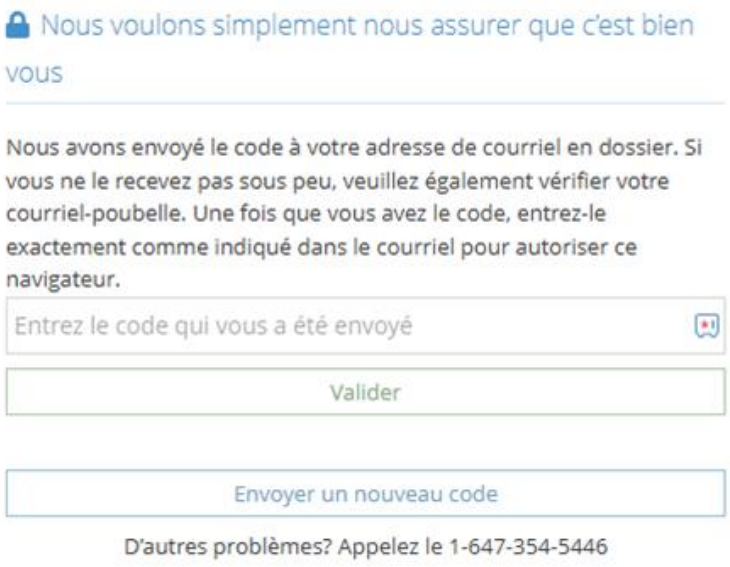
Retour en haut

Connectez-vous au portail de demande

Une fois que vous aurez sauvegardé votre mot de passe, vous serez dirigé vers la page de Connexion. Entrez vos identifiants de connexion :



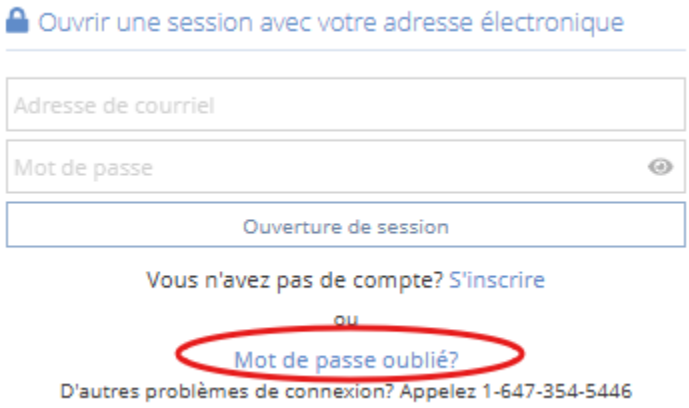
CONSEIL : Veuillez noter que pour des raisons de sécurité, chaque fois que vous vous connectez à un nouvel appareil OU périodiquement depuis votre dernière connexion à votre portail de demande sur un appareil précédemment utilisé, vous recevrez le message suivant :



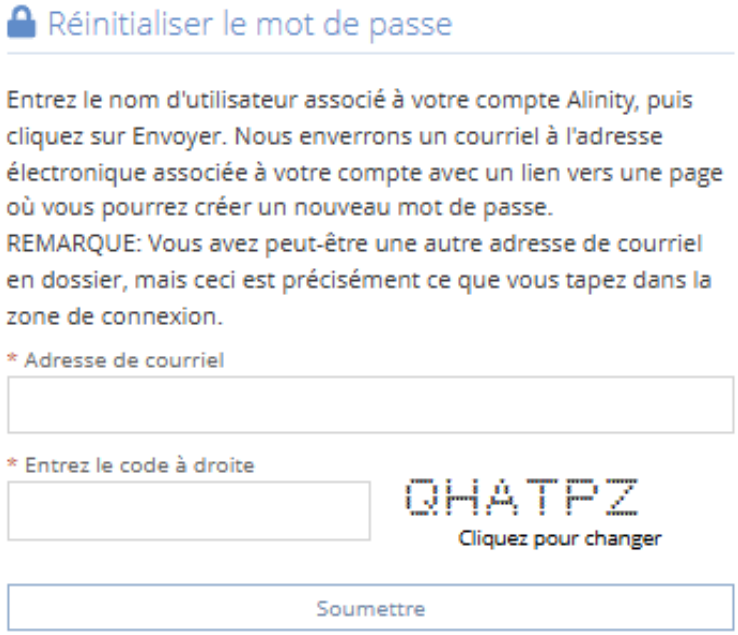
Retour en haut

Veuillez vérifier votre courriel pour le code de vérification ; entrez le code qui vous a été envoyé et vous serez connecté.

Si vous avez oublié votre mot de passe, sélectionnez « Mot de passe oublié ? » sur la page de Connexion :



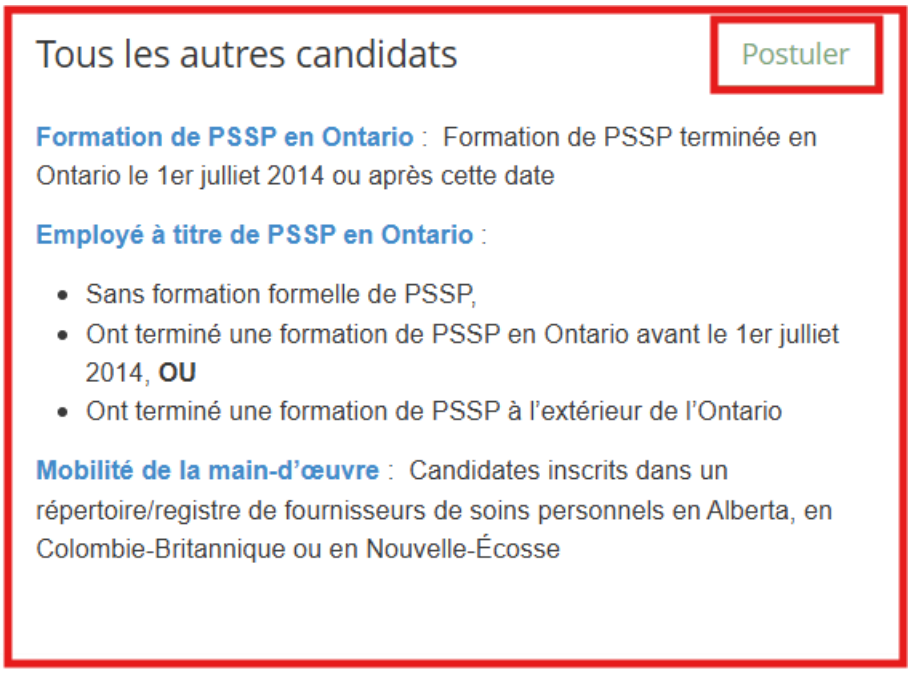
Suivez les instructions pour réinitialiser votre mot de passe :



Retour en haut

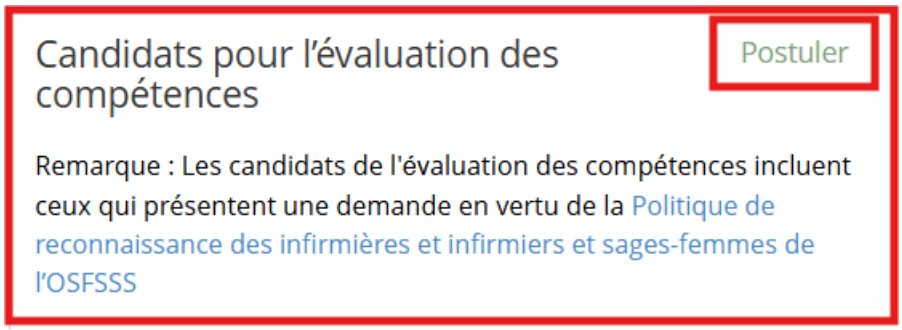
Une fois connecté, sélectionnez votre type de demande:

Si vous présentez une demande par l'intermédiaire de la Méthode 1 : Formation de PSSP en Ontario, de la Méthode 2 Poste de PSSP en Ontario ou de la Méthode 3 : Mobilité de la main-d'œuvre ; cliquez sur le bouton « Postuler » à droite de **Tous les autres candidats** :



Si vous présentez une demande par l'intermédiaire de la Méthode 4 : Évaluation des compétences ou de la Méthode 4 : Politique de reconnaissance des infirmières, infirmiers et sages-femmes ; cliquez sur le bouton « *Postuler* » à droite de Candidats pour l'évaluation des compétences :

Retour en haut



La méthode de demande d'une Évaluation des compétences diffère légèrement car elle comporte deux phases:

1. **Phase 1** – Les candidats présentent une demande d'admissibilité :

    - faire l'objet d'une Évaluation des compétences, **OU**
    - faire la demande d'inscription dans le cadre de la Politique de reconnaissance des infirmières et infirmiers et sages-femmes de l'OSFSSS.

2. **Phase 2** – Si l'évaluation des compétences d'un candidat est réussie ou s'il a satisfait aux critères de la Politique de reconnaissance des infirmières et infirmiers et sages-femmes de l'OSFSSS, il doit ensuite faire sa demande d'inscription auprès de l'OSFSSS.

Les instructions de la section suivante s'appliquent à toutes les méthodes d'inscription, à l'exception de celle de l'Évaluation des compétences. **Consulter les instructions spécifiques ici sur la façon de postuler à l'aide de la Méthode Évaluation des compétences, qui comprend les candidats postulant dans le cadre de la Politique de reconnaissance des infirmières et infirmiers et sages-femmes de l'OSFSSS.**

Pour chaque méthode de demande, vous serez guidé tout au long du processus et on vous demandera de soumettre la documentation requise. Vous pouvez télécharger des documents dans différents formats (p. ex., Word, PDF, JPG, PNG), car le système accepte la plupart des types de documents.

À l'exception d'un formulaire d'attestation, d'un formulaire de Vérification de l'achèvement du programme de formation en soins infirmiers et de sage-femme, d'un

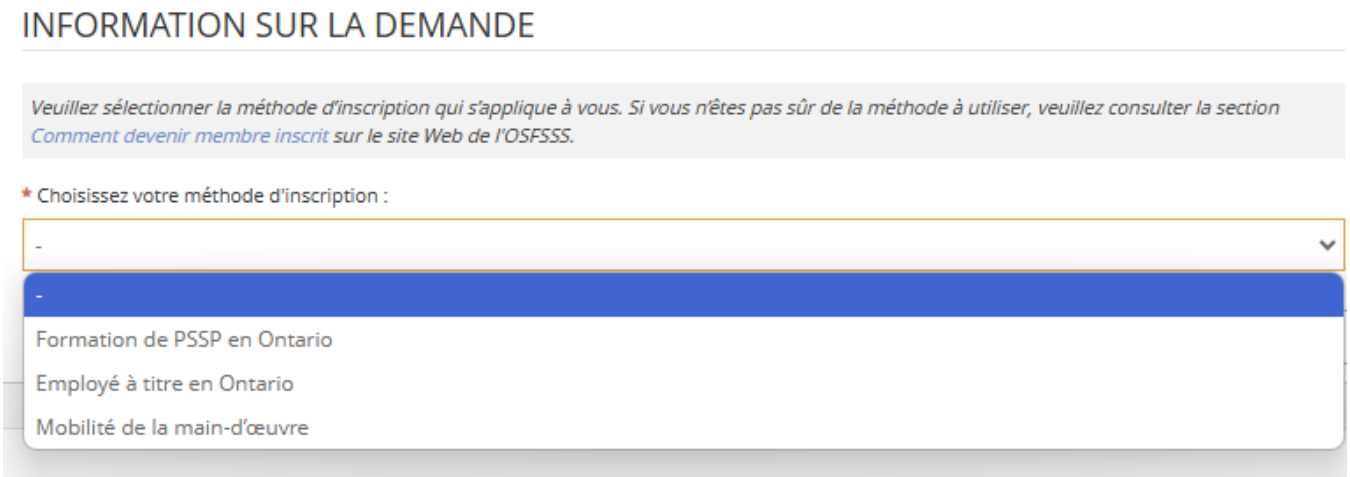
Retour en haut

rapport d'évaluation des diplômes d'études, d'une lettre d'achèvement du programme de PSSP et d'une vérification du casier judiciaire Certn demandée par les candidats au moyen du formulaire de demande en ligne de l'OSFSSS, tous les documents sont téléchargés par les candidats à même leur formulaire de demande en ligne. Toutes les zones obligatoires sont signalées par un astérisque rouge (*).

INFORMATION SUR LA DEMANDE ET L'IDENTITÉ

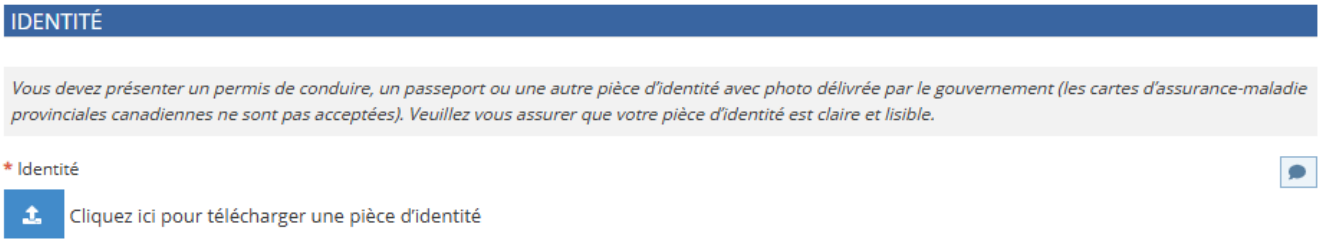
L'information suivante décrit chaque section du formulaire de demande en ligne et la façon dont il doit être rempli, y compris des captures d'écran. **Nous encourageons les candidats à « Sauvegarder pour plus tard » pour s'assurer que les informations ne sont pas perdues dans le processus de demande si vous êtes déconnecté.** Vous pourrez sauvegarder des renseignements dans le processus de demande et revenir aussi souvent que nécessaire, jusqu'à ce que votre demande soit complète et prête à être soumise.

1. Sélectionnez votre méthode d'inscription dans le menu déroulant:



Retour en haut

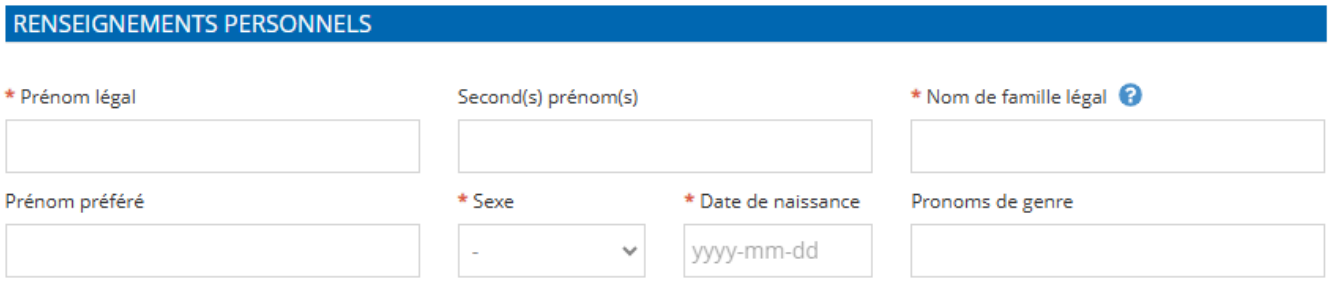
2. Téléchargez votre pièce d'identité :



3. Indiquez votre prénom et nom légaux, le prénom de votre choix, votre sexe, votre date de naissance et vos pronoms préférés.

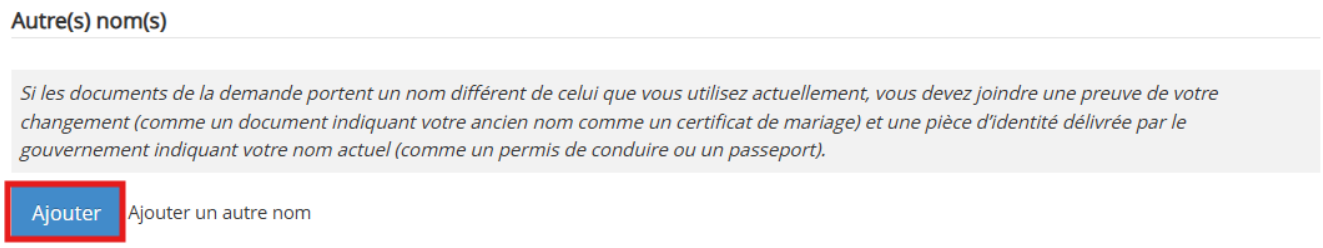
Les noms préférés (y compris le surnom et les abréviations) sont destinés à saisir un ou des noms que vous pouvez utiliser comme PSSP qui ne sont pas votre prénom légal. Par exemple, vous pouvez utiliser votre deuxième prénom et non votre prénom légal. Votre nom préféré peut être utilisé pour vous identifier en tant que PSSP et sera affiché sur le Registre public de l'OSFSSS.

Précisez le genre auquel vous vous identifiez et vos pronoms préférés. Si vous avez changé de sexe et que vous fournissez des documents qui vous identifient à un sexe différent, ou si vous exprimez votre genre différemment à différents moments, veuillez envoyer un courriel à registration@hscpoa.com fournissant une brève explication, afin que l'OSFSSS puisse comprendre les documents que vous avez fournis et comment vous souhaitez que votre genre soit exprimé sur le Registre public de l'OSFSSS.



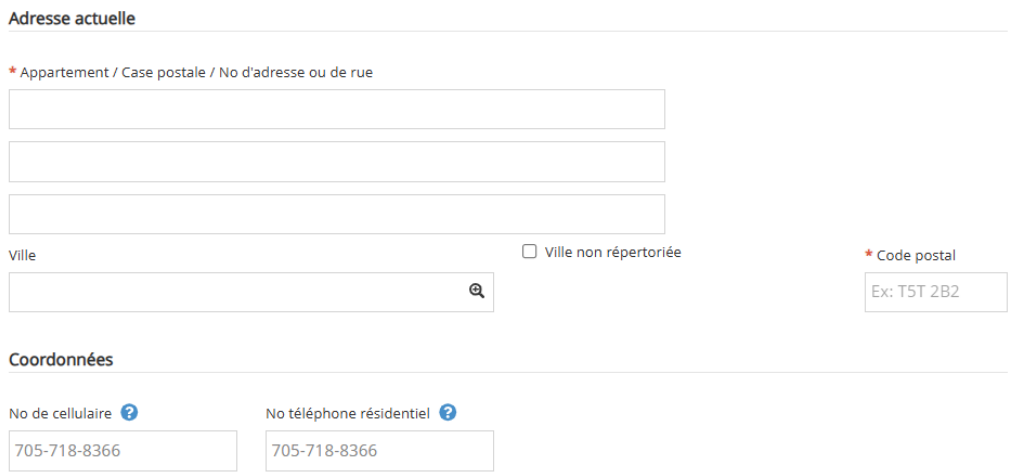
Retour en haut

4. Joignez une preuve de changement de nom si vous avez changé de nom :



5. Indiquez votre adresse postale actuelle et votre numéro de téléphone :

Pour la Ville, commencez à taper les premières lettres de votre ville et on vous proposera des options pour remplir automatiquement la ville et la province.

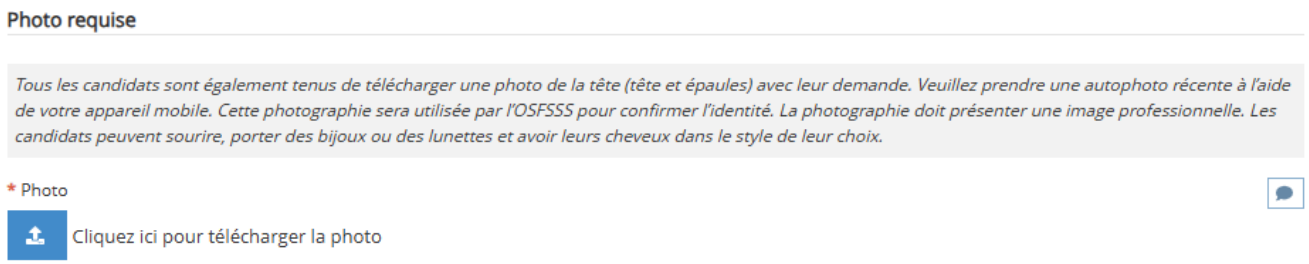


6. Téléchargez une copie d'une vérification de casier judiciaire valide obtenue dans les 12 derniers mois :

Retour en haut

Les candidats qui ont besoin d'une vérification de casier judiciaire à jour peuvent faire la demande d'une vérification approfondie de casier judiciaire canadien en ligne auprès de Certn (coûtant environ 23 $), disponible par le biais du formulaire de demande en ligne de l'OSFSSS.

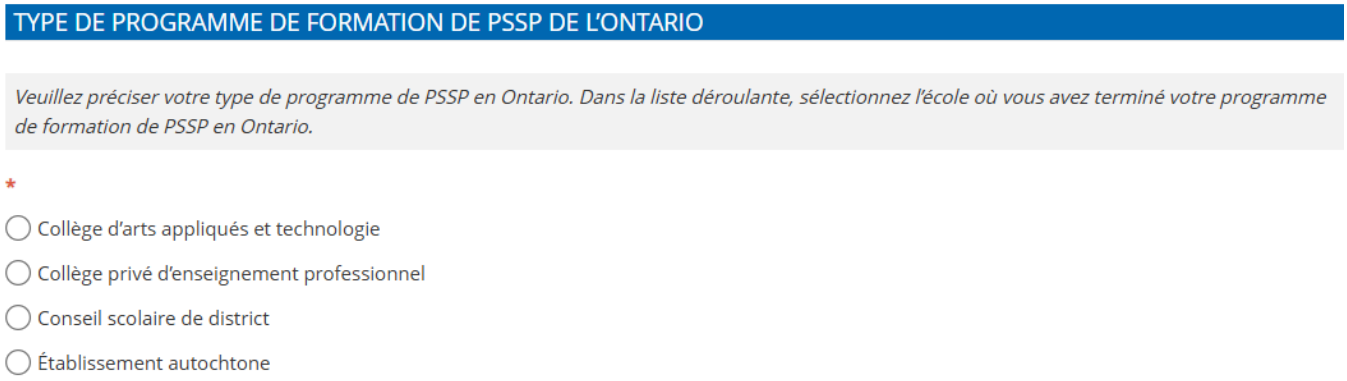
7. Téléchargez une photo de portrait (peut être prise par vous-même) :



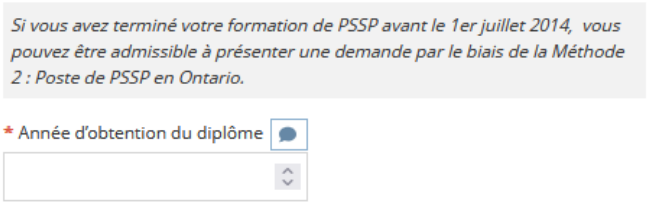
TYPE DE FORMATION DE PSSP EN ONTARIO

Pour ceux qui présentent une demande par le biais de la méthode Formation de PSSP en Ontario ou Poste de PSSP en Ontario – Méthodes Expérience et formation :

1. Sélectionnez votre type de programme, puis dans la liste déroulante :
2. Entrez votre **année d'obtention du diplôme**
3. Dans la liste déroulante, sélectionnez l'école où vous avez terminé votre programme de formation de PSSP :

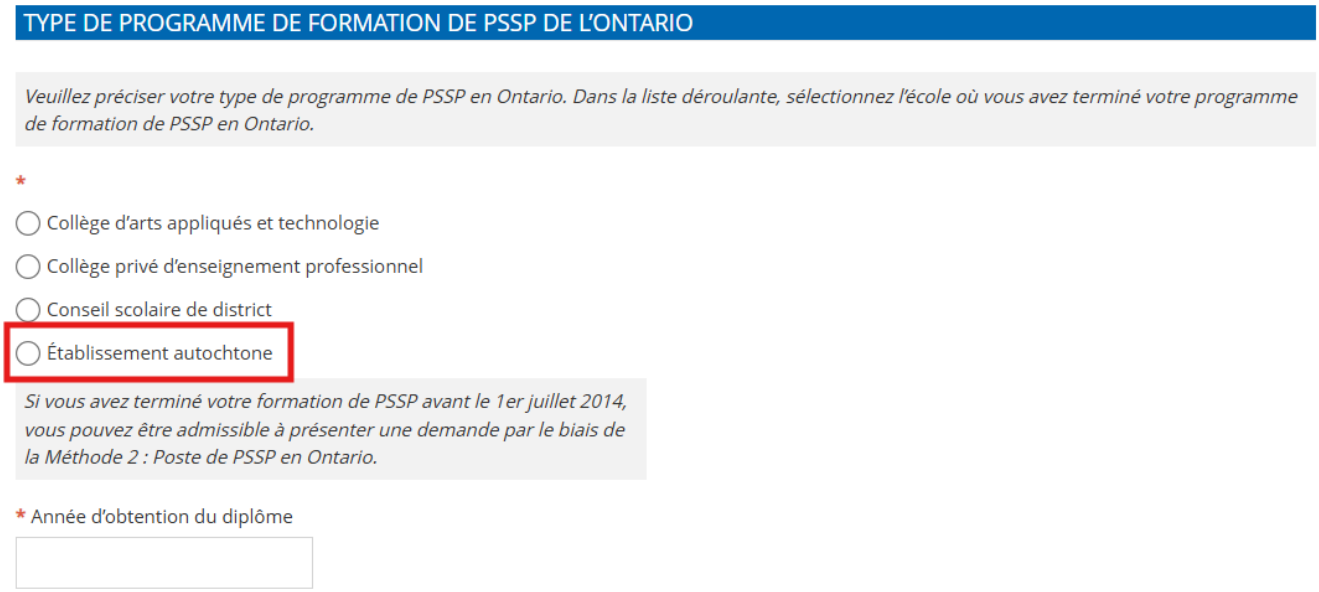


Retour en haut



L'éducation n'est pas incluse dans la liste déroulante

REMARQUE : si vos études ne sont pas incluses dans la liste déroulante des options ou si elles ont été terminées à l'extérieur de l'Ontario ; sélectionnez **Autre éducation** et entrez le nom, l'adresse et les coordonnées du programme scolaire dans la zone de texte ci-dessous



Retour en haut

Les candidats qui présentent une demande dans le cadre de la méthode de Mobilité de la main-d'œuvre doivent fournir des détails sur leur formation antérieure de fournisseur de services de soutien à la personne :

FORMATION DES FOURNISSEURS DE SOUTIEN PERSONNEL

* Veuillez saisir le nom du programme scolaire et les coordonnées dans la zone de texte ci-dessous :

* Année d'obtention du diplôme

EMPLOI

Fournissez les renseignements sur votre employeur de PSSP et indiquez s'il s'agit de votre employeur principal.

Si vous avez plus d'un employeur de PSSP, veuillez énumérer TOUS les employeurs et préciser lequel est votre employeur principal (p. ex., l'employeur où vous travaillez le plus d'heures). Pour ajouter d'autres employeurs, cliquez sur « Ajouter ». **PSSP à domicile : n'indiquez pas l'adresse domiciliaire de vos bénéficiaires de soins PSSP, mais seulement les informations sur l'agence de soins à domicile.**

Pour entrer le nom de votre employeur/organisme, commencez à taper les premières lettres et on vous proposera des options pour remplir automatiquement l'employeur. Assurez-vous de sélectionner le bon endroit où vous travaillez si l'organisation exploite plusieurs sites. Si votre employeur ne figure pas dans la liste, veuillez ajouter les informations dans la zone de texte.

Seuls les employeurs où vous travaillez à titre de PSSP doivent être inclus. Si vous n'êtes pas actuellement employé à titre de PSSP, veuillez laisser cette section en blanc. REMARQUE : veuillez mettre à jour votre profil en ligne dans les 30 jours ouvrables si des changements sont apportés à vos coordonnées personnelles ou à celles de votre employeur.

Retour en haut

EMPLOI

Si vous êtes actuellement employé à titre de préposé aux services de soutien à la personne en Ontario, veuillez cliquer sur « Ajouter » ci-dessous pour fournir les détails de votre emploi. Veuillez ne pas ajouter les adresses privées où vous fournissez des soins, indiquez uniquement les agences pour lesquelles vous travaillez.

Add Cliquez ici pour ajouter un ou plusieurs employeurs

Employeur

Organisme

* Date de début

yyyy-mm-dd

Date de depard

yyyy-mm-dd

Si votre employeur n'est pas parmi la liste ci-dessus, veuillez ajouter son nom, adresse et numéro de téléphone ici.

☐ Est-ce votre employeur principal ?

L'OSFSSS est tenu de déclarer les renseignements suivants au ministère de la Santé pour sa base de données sur les professions de la santé. Répondez aux questions suivantes. Si plus d'une réponse est appropriée, choisissez celle qui représente la plus grande proportion de votre travail de PSSP pour cet employeur. Lorsque la proportion est égale, on vous demande d'en choisir une.

* Catégorie

-

* Poste à temps plein/à temps partiel

-

* Milieu d'emploi

-

* Orientation des services

-

* Âge du client

-

* Rôle principal

-

Retour en haut

Pour les personnes qui postulent dans le cadre de la Méthode Poste de PSSP en Ontario, choisissez si vous postulez selon l'option Expérience seulement ou Expérience et formation :

EXPÉRIENCE

Cette méthode s'adresse aux personnes qui ont été employées à titre de préposés aux services de soutien à la personne en Ontario au cours des trois dernières années ET qui sont dans l'une des situations suivantes :

Ont travaillé au moins 600 heures de service à titre de PSSP au cours des trois dernières années
OR
Ont suivi un programme de formation sur les services de soutien à la personne (à l'extérieur de l'Ontario ou du Canada) d'une durée d'au moins 600 heures, y compris théorie en classe et expérience pratique

*

- ◯ Expérience
- ◯ Expérience et formation

Demandez à votre employeur de remplir le formulaire de Confirmation d'emploi et de compétence de la préposée ou du préposé aux services de soutien à la personne (PSSP) et de vous le faire parvenir aux fins de le télécharger :

CONFIRMATION D'EMPLOI ET DE COMPÉTENCE DE LA PRÉPOSÉE OU DU PRÉPOSÉ' AUX SERVICES DE SOUTIEN À LA PERSONNE

Votre employeur actuel ou ancien au cours des trois années précédentes doit remplir le Formulaire de confirmation d'emploi et de compétences du PSSP. Ce formulaire exige qu'un employeur confirme que vous avez été employé par lui en tant que préposé aux services de soutien à la personne au cours des trois années précédentes et que, selon lui, vous possédez les compétences équivalentes à celles d'un récent diplômé d'un programme de formation de préposé aux services de soutien à la personne du ministère des Collèges et Universités de l'Ontario, le 1er juillet 2014 ou après cette date.

Pour les candidats qui postulent avec de l'expérience seulement, l'employeur doit également confirmer que vous avez travaillé au moins 600 heures à titre de PSSP au cours des trois dernières années.

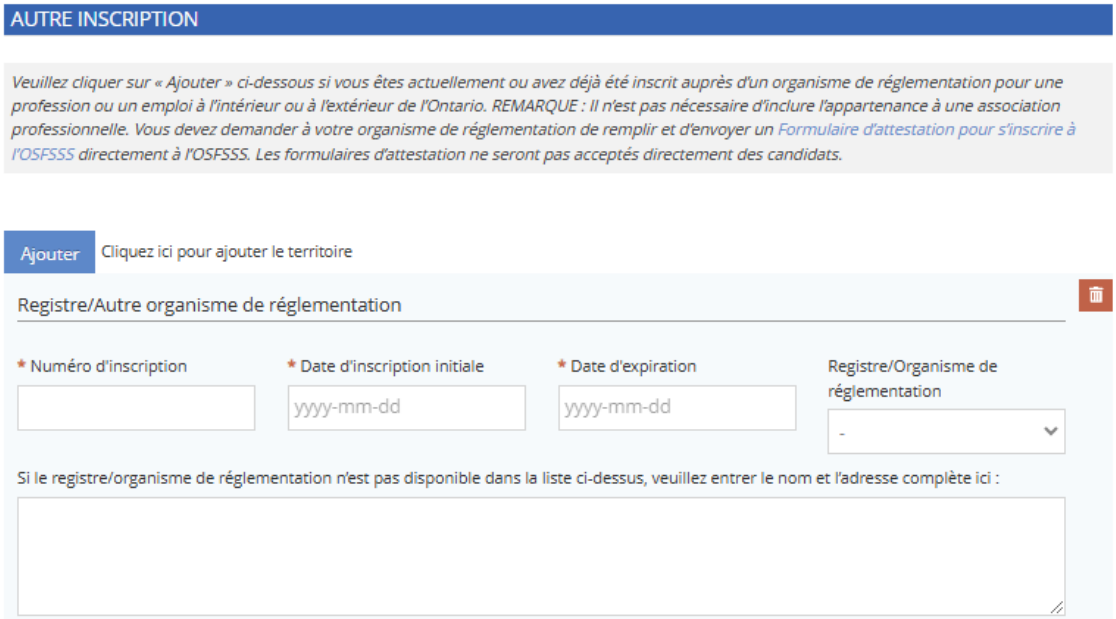
* Veuillez télécharger une copie de votre formulaire de Confirmation d'emploi et de compétence de la préposée ou du préposé aux services de soutien à la personne rempli par votre employeur

Cliquez ici pour télécharger la documentation à l'appui

Retour en haut

AUTRE INSCRIPTION

Incluez des renseignements sur des inscriptions auprès d'autres organismes de réglementation et demandez à l'organisme de réglementation d'envoyer un Formulaire d'attestation pour s'inscrire à l'OSFSSS directement à l'OSFSSS :



Mobilité de la main-d'œuvre

Les candidats à la mobilité de la main-d'œuvre figurant dans l'Alberta Health Care Aide Directory et dans le Nova Scotia's Continuing Care Assistant Registry n'ont pas besoin d'obtenir un Formulaire d'attestation de ces organismes, car l'OSFSSS peut confirmer leur inscription directement dans le registre public de l'Alberta Health Care Aide ou du Nova Scotia's Continuing Care Assistant.

Les candidats à la mobilité de la main-d'œuvre provenant de la Colombie-Britannique (C.-B.) doivent demander au registre du British Columbia Care Aide and Community Health Worker de remplir un Formulaire d'attestation pour s'inscrire à l'OSFSSS et de le faire parvenir directement à l'OSFSSS.

De plus, les candidats à la mobilité de la main-d'œuvre qui ont été ou sont actuellement inscrits auprès d'un autre organisme de réglementation situé en Ontario ou à l'extérieur de l'Ontario doivent demander à cet organisme de remplir un Formulaire d'attestation et de le faire parvenir directement à l'OSFSSS.

Retour en haut

AUTRE INSCRIPTION

Veuillez « Ajouter » la province ou le territoire où vous êtes actuellement et avez déjà été inscrit à titre d'aide-soignant.

Si vous êtes également inscrit auprès d'un organisme de réglementation pour une profession ou un emploi en Ontario ou à l'extérieur de l'Ontario, veuillez l'"Ajouter' ci-dessous. REMARQUE : Vous n'avez pas besoin d'inclure l'appartenance à une association professionnelle.

Vous devez demander au British Columbia Care Aide & Community Health Worker Registry ET à tout autre organisme de réglementation de remplir et d'envoyer un formulaire d'attestation directement à l'OSFSSS. Les formulaires d'attestation ne seront pas acceptés directement des candidats. Les candidats à la mobilité de la main-d'œuvre figurant dans l'Alberta Health Care Aide Directory et le Nova Scotia Continuing Care Assistant Registry n'ont pas besoin de demander un formulaire d'attestation; l'OSFSSS confirmera votre inscription directement auprès de ces organismes.

* Avez-vous fourni des services soins de santé et de soutien au cours des trois dernières années ?

◯ Oui ◯ Non

Ajouter Cliquez ici pour ajouter le territoire

Registre/Autre organisme de réglementation

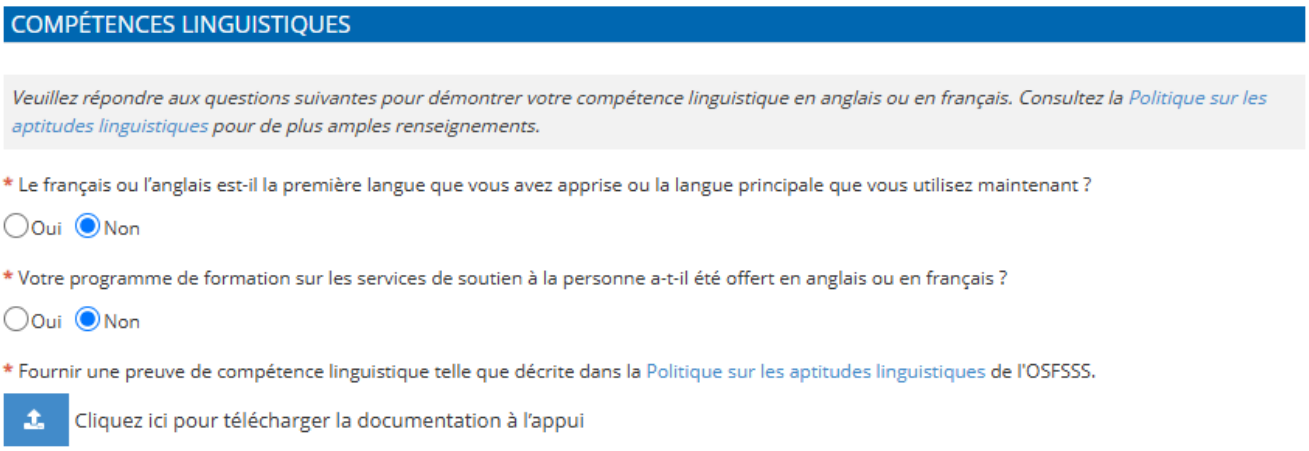
* Numéro d'inscription	* Date d'inscription initiale	* Date d'expiration	Registre/Organisme de réglementation
	yyyy-mm-dd	yyyy-mm-dd	-

Si le registre/organisme de réglementation n'est pas disponible dans la liste ci-dessus, veuillez entrer le nom et l'adresse complète ici :

Retour en haut

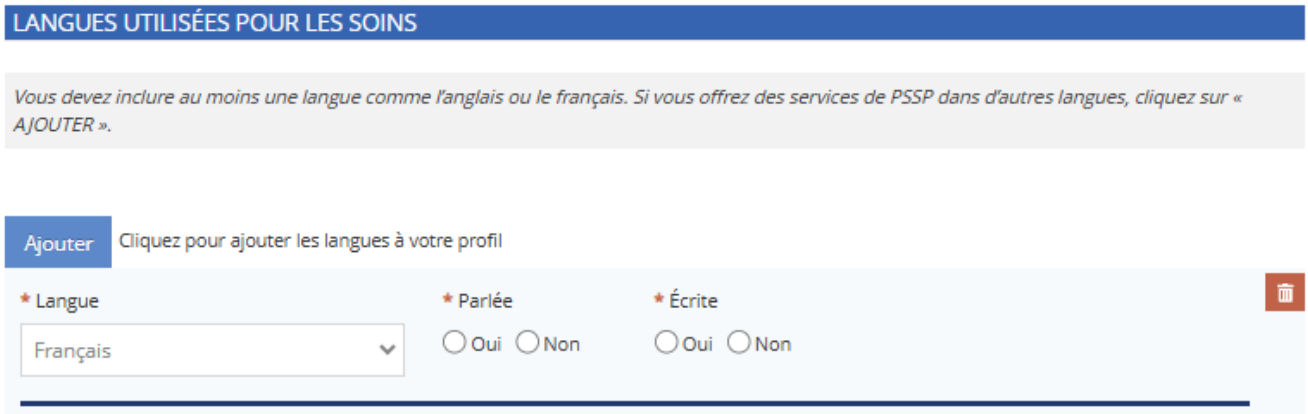
COMPÉTENCES LINGUISTIQUES

Répondre aux questions sur les aptitudes linguistiques et fournir une preuve de compétence linguistique, selon la Politique sur les aptitudes linguistiques. REMARQUE: conformément à la politique, les personnes qui présentent une demande dans le cadre de la méthode Formation de PSSP en Ontario ou de la méthode Mobilité de la main-d'œuvre n'auront pas à répondre concernant leurs compétences linguistiques sur le formulaire de demande.



LANGUES UTILISÉES POUR LES SOINS

Précisez les langues utilisées pour les soins :



Retour en haut

Retour en haut

DÉCLARATIONS

Le règlement sur l'inscription auprès de l'OSFSSS exige que les candidats divulguent les problèmes de conduite passés ou présents dans des domaines spécifiques. Chaque candidat doit répondre à toutes les questions de déclaration sur le formulaire de demande en ligne. Veuillez noter que même si toutes les inconduites ou constatations antérieures doivent être signalées, cela ne vous empêche pas nécessairement de vous inscrire auprès de l'OSFSSS.

Si un candidat répond « oui » à l'une des questions de la section Déclarations du formulaire de demande, il doit fournir les renseignements et les documents à l'appui correspondants, comme indiqué dans le formulaire de demande en ligne. S'il y a lieu, on peut demander au candidat de fournir une copie des transcriptions judiciaires liées à l'affaire. Ces informations seront évaluées par la direction générale. Si la conduite passée ou présente donne lieu à une décision d'empêcher ou de limiter l'inscription du candidat, celui-ci a le droit d'interjeter appel de cette décision auprès de la CARPS.

Les définitions suivantes aideront les candidats à comprendre les questions qui se trouvent sur la page Déclarations du formulaire de demande en ligne :

- **Définition d'infraction :** une infraction est une constatation par un tribunal (les conclusions d'un tribunal administratif ne comptent pas) d'une violation d'une chose qualifiée d'infraction dans une loi. En règle générale, une infraction est passible d'une amende ou d'une peine d'emprisonnement, cependant, le rapport doit être fait même si le tribunal a imposé une absolution conditionnelle ou inconditionnelle. Les infractions les plus connues sont les infractions au Code criminel du Canada ou à la législation fédérale sur les drogues. Cependant, il existe également plusieurs infractions provinciales.

- **Définition de faute professionnelle, d'incompétence ou d'incapacité :** La faute professionnelle comprend toute conduite qui est considérée par la profession ou l'occupation comme contraire à l'éthique ou non professionnelle. L'incompétence implique généralement un manque de connaissances, d'habiletés et de jugement dans les soins d'un patient, d'un client ou d'un bénéficiaire. L'incapacité est un état physique ou mental justifiant une supervision, une surveillance ou d'autres restrictions afin que le membre inscrit

Retour en haut

puisse fournir des soins sûrs et efficaces. Habituellement, les conclusions de faute professionnelle, d'incompétence ou d'incapacité sont faites par un comité de discipline ou d'aptitude professionnelle d'un organisme de réglementation ou de surveillance.

- **Définition d'instance en cours :** une instance en cours pour faute professionnelle, incompétence ou incapacité se produit lorsqu'il a été décidé de tenir une audience sur des allégations. Le simple dépôt d'une plainte ou l'ouverture d'une enquête préliminaire n'a pas à être signalé. Toutefois, si une plainte ou une enquête aboutit à la décision de tenir une audience, le membre inscrit doit en informer immédiatement l'OSFSSS.

DÉCLARATIONS JUDICIAIRES

Avez-vous déjà été accusé ou reconnu coupable d'une infraction criminelle ?

Si oui, veuillez fournir les renseignements suivants : la date de l'accusation criminelle ou du verdict de culpabilité, la nature et la description de l'accusation ou du verdict de culpabilité, le nom et l'adresse du tribunal où l'accusation a été portée ou l'endroit où vous avez été reconnu coupable de l'infraction, l'état de tout appel concernant le verdict de culpabilité, le cas échéant, et toute restriction ou condition imposée par le tribunal. Veuillez ne pas inclure de renseignements qui contreviennent à une interdiction de publication.

*
- ◯ Oui
- ◯ Non

Avez-vous déjà été accusé ou reconnu coupable d'une infraction liée à la réglementation ou à la prestation de services de soins de santé et de soutien en Ontario ou dans une autre province ou un autre territoire ?

Si oui, veuillez fournir les renseignements suivants : la date de l'accusation ou du verdict de culpabilité, la nature et la description de l'accusation ou du verdict de culpabilité, le nom et l'adresse du tribunal où l'accusation a été portée ou où vous avez été reconnu coupable de l'infraction, l'état de tout appel concernant le verdict de culpabilité, le cas échéant, et toute restriction ou condition imposée par le tribunal. Veuillez ne pas inclure de renseignements qui contreviennent à une interdiction de publication.

*
- ◯ Oui
- ◯ Non

Avez-vous déjà fait l'objet d'une constatation pour une faute, une incompétence ou une incapacité professionnelle :

- *en Ontario dans le cadre d'une autre profession, ou*
- *dans toute autre province ou tout autre territoire en ce qui a trait à la prestation de services de soins de santé et de soutien, ou de toute autre profession ou tout autre emploi ?*

Si oui, veuillez fournir les renseignements suivants : la date de la constatation, la nature et la description de la constatation, ainsi que le nom et l'emplacement de l'organisme qui a fait la constatation. Veuillez ne pas inclure de renseignements qui contreviennent à une interdiction de publication.

*
- ◯ Oui
- ◯ Non

Retour en haut

DÉCLARATIONS (suite)

Y a-t-il une procédure en cours contre vous concernant une allégation de faute, d'incompétence ou d'inaptitude professionnelle :

- *en Ontario dans le cadre d'une autre profession ou d'un autre emploi,*
- *ou dans toute autre province ou tout autre territoire en ce qui a trait à la prestation de services de soins de santé et de soutien ou de toute autre profession ou tout autre emploi ?*

Si oui, veuillez fournir les renseignements suivants : la date de la procédure, la nature et la description de la procédure, ainsi que le nom et l'adresse de l'organisme qui a intenté la procédure contre vous. Veuillez ne pas inclure de renseignements qui contreviennent à une interdiction de publication.

*
- ◯ Oui
- ◯ Non

Vous a-t-on déjà refusé une inscription, un permis d'exercice ou un statut similaire par :

- *un organisme de réglementation en Ontario qui est responsable de la réglementation d'une autre profession ou d'un autre emploi ; ou*
- *par un organisme de réglementation d'un autre territoire qui est responsable de la réglementation de la prestation de services de soins de santé et de soutien ou par une autre profession ou un autre emploi ?*

Si oui, veuillez fournir les informations suivantes : date et raison du refus d'inscription ou d'un statut similaire, ainsi que le nom et l'emplacement de l'organisation concernée. Veuillez ne pas inclure de renseignements qui contreviennent à une interdiction de publication.

*
- ◯ Oui
- ◯ Non

Avez-vous déjà fait l'objet d'une révocation ou d'une suspension d'inscription, de permis d'exercice ou d'un statut similaire :

- *en Ontario dans le cadre d'une autre profession ou d'un autre emploi, ou*
- *dans tout autre territoire en ce qui a trait à la réglementation de la prestation de services de soins de santé et de soutien ou d'une autre profession ou d'un autre emploi.*

Si oui, veuillez fournir les renseignements suivants : la date et la raison de la suspension ou de la révocation de l'inscription ou d'un statut similaire, ainsi que le nom et l'adresse de l'organisation concernée. Veuillez ne pas inclure de renseignements qui contreviennent à une interdiction de publication.

*
- ◯ Oui
- ◯ Non

Souffrez-vous actuellement d'une affection ou d'un trouble physique ou mental qui pourrait nuire à votre capacité de fournir des services de soins de santé et de soutien en toute sécurité ?

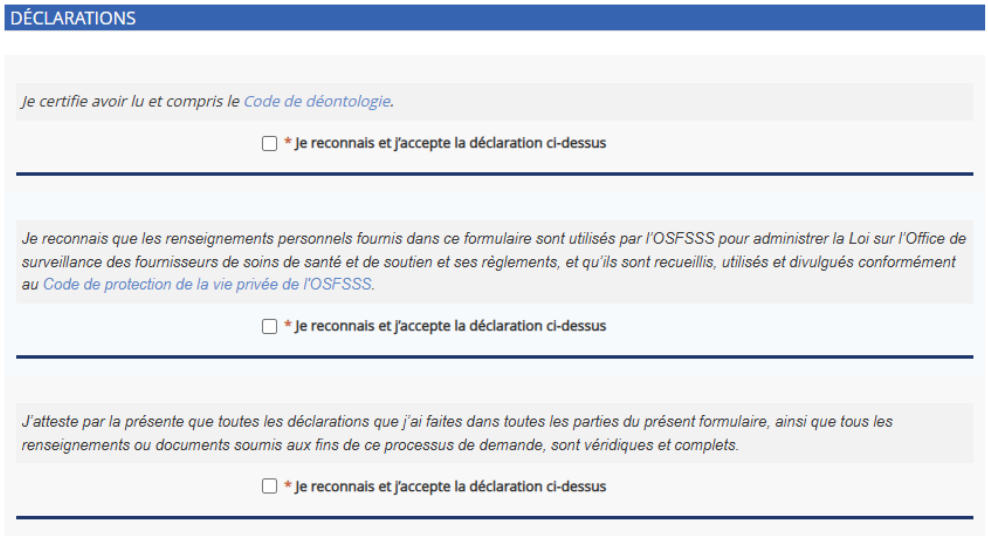
*
- ◯ Oui
- ◯ Non

Y a-t-il un événement, une circonstance, une condition ou une question non divulguée ci-dessus en ce qui concerne votre moralité, votre conduite, votre compétence ou votre capacité qui pourrait nuire à votre capacité à fournir des services de soins de santé et de soutien en toute sécurité, avec décence, intégrité et honnêteté, et conformément à la loi ?

*
- ◯ Oui
- ◯ Non

Retour en haut

DÉCLARATIONS (suite)


DÉCLARATIONS

Je certifie avoir lu et compris le Code de déontologie.

☐ * Je reconnais et j'accepte la déclaration ci-dessus

Je reconnais que les renseignements personnels fournis dans ce formulaire sont utilisés par l'OSFSSS pour administrer la Loi sur l'Office de surveillance des fournisseurs de soins de santé et de soutien et ses règlements, et qu'ils sont recueillis, utilisés et divulgués conformément au Code de protection de la vie privée de l'OSFSSS.

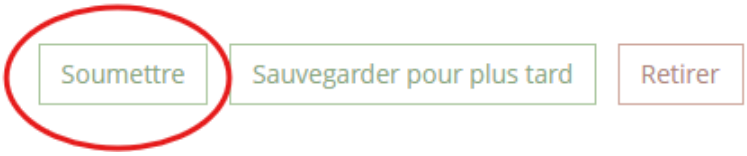
☐ * Je reconnais et j'accepte la déclaration ci-dessus

J'atteste par la présente que toutes les déclarations que j'ai faites dans toutes les parties du présent formulaire, ainsi que tous les renseignements ou documents soumis aux fins de ce processus de demande, sont véridiques et complets.

☐ * Je reconnais et j'accepte la déclaration ci-dessus

Nous encourageons les candidats à « Sauvegarder pour plus tard » pour s'assurer que les informations ne sont pas perdues dans le processus de demande si vous êtes déconnecté. Vous pourrez sauvegarder des renseignements dans le processus de demande et revenir aussi souvent que nécessaire, jusqu'à ce que votre demande soit complète et prête à être soumise.

Le formulaire de demande signalera tout manque. Une fois que tous vos documents ont été téléchargés, soumettez votre demande dûment remplie :



L'OSFSSS confirmera la réception de votre demande soumise. Si nous avons des questions ou si nous exigeons des corrections ou des informations supplémentaires, vous en serez informé par courriel. Il se peut que vous deviez vous connecter à votre portail de demande pour clarifier des renseignements ou apporter les corrections nécessaires.

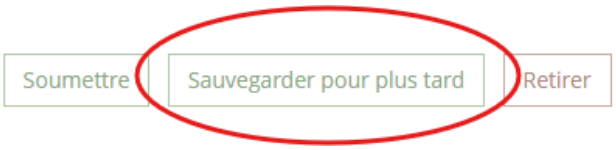
REMARQUE : les candidats ne sont pas inscrits tant qu'ils n'ont pas reçu un courriel d'approbation confirmant qu'ils ont été inscrits à titre de PSSP auprès de l'OSFSSS.

Pour toute question, veuillez contacter : registration@hscpoa.com

Retour en haut

Instructions Pour Une Demande d'évaluation des compétences

L'information suivante décrit chaque section du formulaire de demande en ligne pour une évaluation des compétences et la façon de le remplir, y compris des captures d'écran. **Nous encourageons les candidats à « Sauvegarder pour plus tard » pour s'assurer que les informations ne sont pas perdues dans le processus de demande.** Vous pourrez sauvegarder des renseignements dans le processus de demande et revenir aussi souvent que nécessaire, jusqu'à ce que votre demande soit complète et prête à être soumise.



Le processus de demande pour une Évaluation des compétences diffère légèrement car il comporte deux phases:

1. **Phase 1** – Les candidats présentent une demande d'admissibilité :

- faire l'objet d'une Évaluation des compétences,**OU**
- faire une demande d'inscription dans le cadre de la Politique de la reconnaissance des infirmières et infirmiers et sages-femmes de l'OSFSSS.

2. **Phase 2** – Si l'évaluation des compétences d'un candidat est réussie ou s'il a satisfait aux critères de la Politique de reconnaissance des infirmières et infirmiers et sages-femmes de l'OSFSSS, il doit ensuite faire sa demande d'inscription auprès de l'OSFSSS.

Les candidats faisant une demande d'Évaluation des compétences et faisant l'objet de la Politique de reconnaissance des infirmières et infirmiers et des sages-femmes commencent par créer un compte et se connecter au portail de demande comme tous les autres candidats. Cliquez ici pour les instructions sur la façon de créer un compte.

Retour en haut

PHASE 1 – ADMISSIBILITÉ

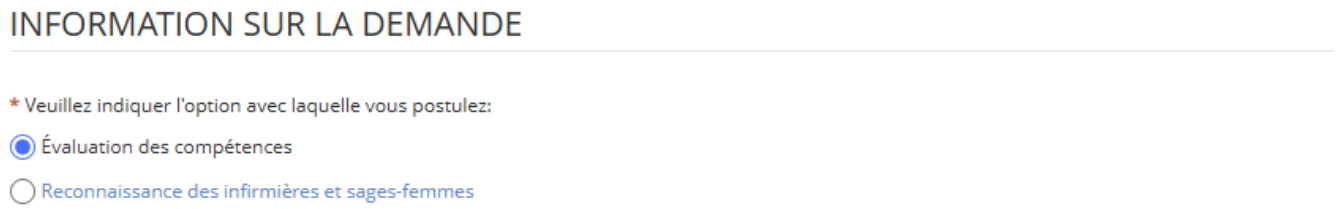
Une fois connecté, Postulez à l'aide de la méthode Évaluation des compétences :

Pour les candidats en sciences infirmières, veuillez consulter la Politique de reconnaissance des infirmières et infirmiers et sages-femmes de l'OSFSSS pour confirmer votre admissibilité à effectuer votre demande à l'aide de cette méthode d'inscription.

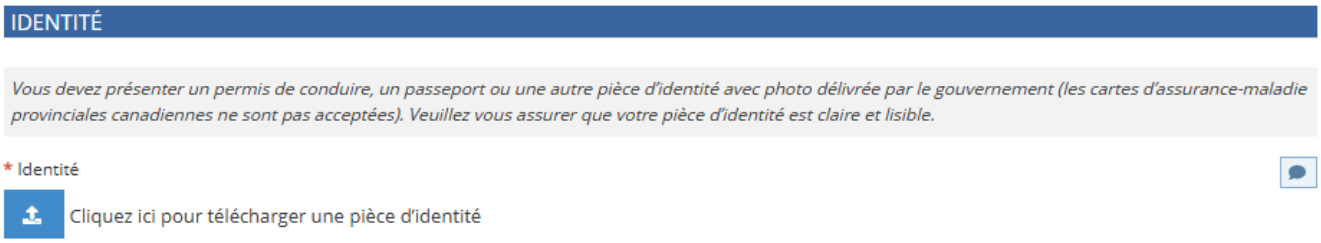
Retour en haut

OPTION 1 – DEMANDE D'ÉVALUATION DES COMPÉTENCES

Sélectionnez l'option Évaluation des compétences :



Téléchargez votre pièce d'identité :



Indiquez votre prénom et nom légaux, le prénom de votre choix, votre sexe, votre date de naissance et vos pronoms préférés.

Les noms préférés (y compris le surnom et les abréviations) sont destinés à saisir un ou des noms que vous pouvez utiliser comme PSSP qui ne sont pas votre prénom légal. Par exemple, vous pouvez utiliser votre deuxième prénom et non votre prénom légal. Votre nom préféré peut être utilisé pour vous identifier en tant que PSSP et sera affiché sur le Registre public de l'OSFSSS.

Précisez le genre auquel vous vous identifiez et vos pronoms préférés. Si vous avez changé de sexe et que vous fournissez des documents qui vous identifient à un sexe différent, ou si vous exprimez votre genre différemment à différents moments, veuillez envoyer un courriel à registration@hscpoa.com fournissant une brève explication, afin que l'OSFSSS puisse comprendre les documents que vous avez fournis et comment vous souhaitez que votre genre soit exprimé sur le Registre public de l'OSFSSS.

Retour en haut

RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

* Prénom légal

Second(s) prénom(s)

* Nom de famille légal

Prénom préféré

* Sexe

* Date de naissance

yyyy-mm-dd

Pronoms de genre

Joignez une preuve de changement de nom si vous avez changé de nom

Autre(s) nom(s)

Si les documents de la demande portent un nom différent de celui que vous utilisez actuellement, vous devez joindre une preuve de votre changement (p. ex., un document indiquant votre ancien nom (p. ex., un certificat de mariage) et une pièce d'identité délivrée par le gouvernement indiquant votre nom actuel (p. ex., un permis de conduire ou un passeport).

Ajouter Ajouter un autre nom

Indiquez votre adresse postale actuelle et votre numéro de téléphone :

Adresse actuelle

* Appartement / Case postale / No d'adresse ou de rue

Ville

Ville non répertoriée

* Code postal

Ex: T5T 2B2

Coordonnées

No de cellulaire

705-718-8366

No téléphone résidentiel

705-718-8366

Retour en haut

CONFIRMATION DE LA FORMATION SUR LES SERVICES DE SOUTIEN

Téléchargez des documents confirmant l'achèvement d'une formation d'au moins 600 heures sur les services de soutien à la personne :

CONFIRMATION DE LA FORMATION SUR LES SERVICES DE SOUTIEN À LA PERSONNE

Veuillez télécharger :

- *un certificat ou un diplôme démontrant que vous avez terminé avec succès un programme de formation sur les services de soutien à la personne, **ET***
- *une copie de votre relevé de notes (REMARQUE : les certificats NACC ne sont pas des relevés de notes).*

Si vous avez récemment terminé votre programme de formation de PSSP et que vous n'avez pas encore de copie de votre certificat ou de votre relevé de notes, vous pouvez demander à votre établissement d'enseignement de soumettre une lettre d'achèvement du programme directement à l'OSFSSS à registration@hscpoa.com

Cliquez ici pour télécharger la documentation à l'appui

* Veuillez entrer le nom et les coordonnées du programme scolaire dans la zone de texte ci-dessous :

* ;Année d'obtention du diplôme:

Veuillez télécharger des copies de vos descriptions de cours, du programme d'études, des résultats du programme ou des objectifs d'apprentissage, ainsi que de tout autre perfectionnement professionnel de fournisseur de soins personnels que vous avez suivi. Vous pouvez également soumettre des renseignements sur votre emploi à titre de fournisseur de soins personnels, tels que des descriptions de poste et des lettres de confirmation d'emploi sur l'endroit où vous avez travaillé et vos responsabilités professionnelles.

Retour en haut

DESCRIPTION DES COURS OU DU PROGRAMME

Le processus d'évaluation des compétences permettra de déterminer si votre formation théorique et pratique de fournisseur de soins personnels ainsi que tout perfectionnement professionnel supplémentaire sont comparables aux exigences des programmes de formation des préposés aux services de soutien à la personne en Ontario.

Veuillez télécharger en format PDF des copies de vos descriptions de cours, du programme d'études, des résultats du programme ou des objectifs d'apprentissage, ainsi que de tout autre perfectionnement professionnel de fournisseur de soins personnels que vous avez terminé. Vous pouvez également soumettre des renseignements sur votre emploi à titre de fournisseur de soins personnels, comme des descriptions de poste et des documents de confirmation d'emploi indiquant l'endroit où vous avez travaillé et vos responsabilités professionnelles, selon la Politique du processus d'évaluation des compétences, de l'OSFSSS.

Cliquez ici pour télécharger la documentation à l'appui

COMPETÉNCES LINGUISTIQUES

Répondre aux questions sur les aptitudes linguistiques et fournir une preuve de compétence linguistique selon la *Politique sur les aptitudes linguistiques*.

COMPÉTENCES LINGUISTIQUES

Veuillez répondre aux questions suivantes pour démontrer votre compétence linguistique en anglais ou en français. Consultez la Politique sur les aptitudes linguistiques pour de plus amples renseignements.

* Le français ou l'anglais est-il la première langue que vous avez apprise ou la langue principale que vous utilisez maintenant ?

○ Oui ◉ Non

* Votre programme de formation sur les services de soutien à la personne a-t-il été offert en anglais ou en français ?

○ Oui ◉ Non

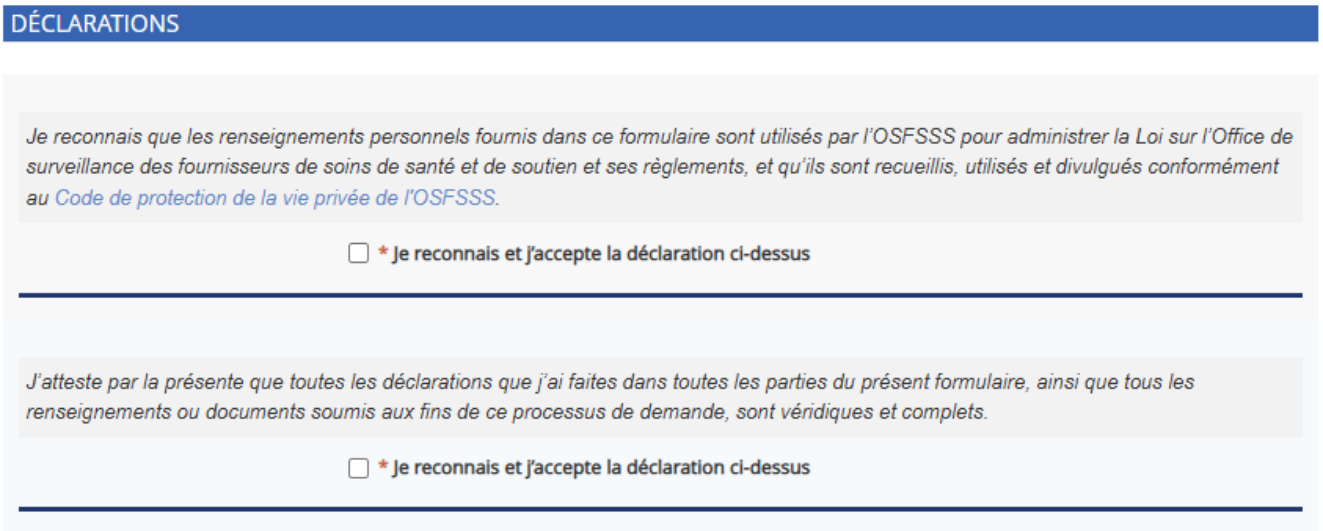
* Fournir une preuve de compétence linguistique telle que décrite dans la Politique sur les aptitudes linguistiques de l'OSFSSS.

Cliquez ici pour télécharger la documentation à l'appui

Retour en haut

DÉCLARATIONS

Remplissez les déclarations pour la phase 1 du processus de demande d'Évaluation des compétences :


DÉCLARATIONS

Je reconnais que les renseignements personnels fournis dans ce formulaire sont utilisés par l'OSFSSS pour administrer la Loi sur l'Office de surveillance des fournisseurs de soins de santé et de soutien et ses règlements, et qu'ils sont recueillis, utilisés et divulgués conformément au Code de protection de la vie privée de l'OSFSSS.

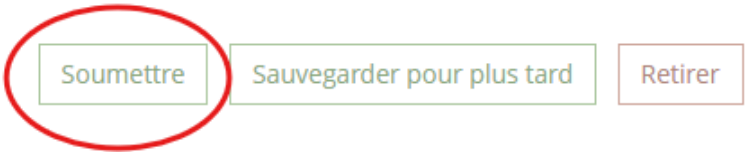
☐ * Je reconnais et j'accepte la déclaration ci-dessus

J'atteste par la présente que toutes les déclarations que j'ai faites dans toutes les parties du présent formulaire, ainsi que tous les renseignements ou documents soumis aux fins de ce processus de demande, sont véridiques et complets.

☐ * Je reconnais et j'accepte la déclaration ci-dessus

Nous encourageons les candidats à « Sauvegarder pour plus tard » pour s'assurer que les informations ne sont pas perdues dans le processus de demande. Vous pourrez sauvegarder des renseignements dans le processus de demande et revenir aussi souvent que nécessaire, jusqu'à ce que votre demande soit complète et prête à être soumise.

Le formulaire de demande signalera tout manque. Une fois que tous vos documents ont été téléchargés, soumettez votre demande dûment remplie :



L'OSFSSS confirmera la réception de votre demande d'admissibilité à l'Évaluation des compétences. Si nous avons des questions ou si nous exigeons des corrections ou des informations supplémentaires, vous en serez informé par courriel.

Retour en haut

Vous serez informé par courriel si vous avez été jugé admissible à une Évaluation des compétences. Si vous êtes admissible, l'état de votre demande sera changé à « Envoyée aux fins d'examen » dans le formulaire de demande en ligne, pendant que s'effectue l'évaluation de vos compétences :

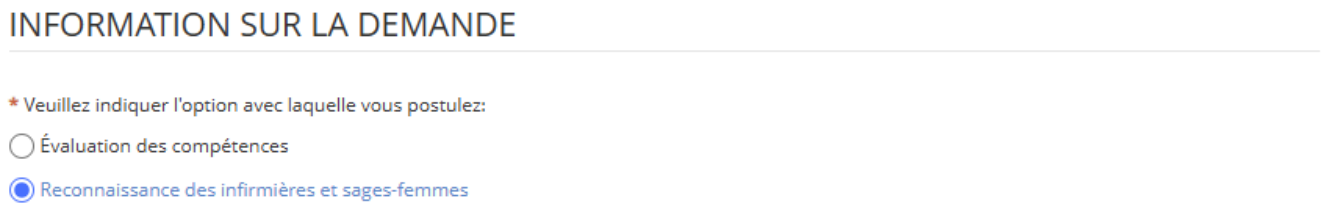
Une fois votre évaluation des compétences terminée, vous recevrez un rapport de résultats. Si vos compétences sont acceptées, vous devrez alors faire une **demande** d'inscription.

Si vous avez des questions, veuillez contacter : registration@hscpoa.com

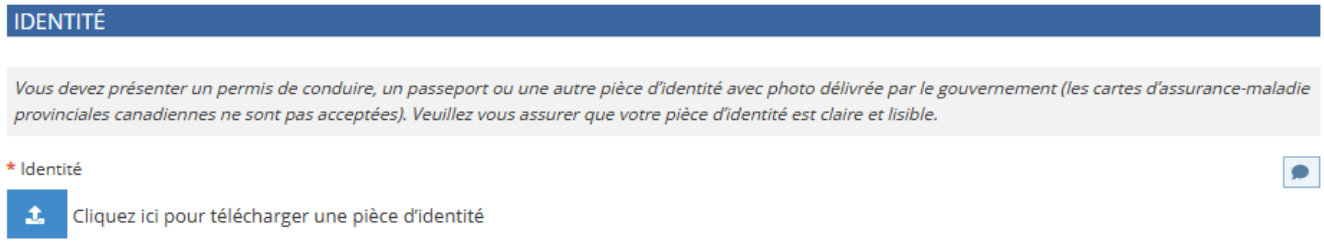
Retour en haut

OPTION 2 – DEMANDE DANS LE CADRE DE LA POLITIQUE DE RECONNAISSANCE DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS ET DES SAGES-FEMMES

Sélectionnez l'option Reconnaissance des infirmières et sages-femmes :



Téléchargez votre pièce d'identité :



Indiquez votre prénom et nom légaux, le prénom de votre choix, votre sexe, votre date de naissance et vos pronoms préférés.

Les noms préférés (y compris le surnom et les abréviations) sont destinés à saisir un ou des noms que vous pouvez utiliser comme PSSP qui ne sont pas votre prénom légal. Par exemple, vous pouvez utiliser votre deuxième prénom et non votre prénom légal. Votre nom préféré peut être utilisé pour vous identifier en tant que PSSP et sera affiché sur le Registre public de l'OSFSSS.

Précisez le genre auquel vous vous identifiez et vos pronoms préférés. Si vous avez changé de sexe et que vous fournissez des documents qui vous identifient à un sexe différent, ou si vous exprimez votre genre différemment à différents moments, veuillez envoyer un courriel à registration@hscpoa.com fournissant une brève

Retour en haut

explication, afin que l'OSFSSS puisse comprendre les documents que vous avez fournis et comment vous souhaitez que votre genre soit exprimé sur le Registre public de l'OSFSSS.

RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

* Prénom légal
Second(s) prénom(s)
* Nom de famille légal
Prénom préféré
* Sexe
-
* Date de naissance
yyyy-mm-dd
Pronoms de genre

Joignez une preuve de changement de nom si vous avez changé de nom :

Autre(s) nom(s)

Si les documents de la demande portent un nom différent de celui que vous utilisez actuellement, vous devez joindre une preuve de votre changement (p. ex., un document indiquant votre ancien nom (p. ex., un certificat de mariage) et une pièce d'identité délivrée par le gouvernement indiquant votre nom actuel (p. ex., un permis de conduire ou un passeport).

Ajouter Ajouter un autre nom

Indiquez votre adresse postale actuelle et votre numéro de téléphone :

Adresse actuelle

* Appartement / Case postale / No d'adresse ou de rue
Ville
Ville non répertoriée
* Code postal
Ex: T5T 2B2

Coordonnées

No de cellulaire
705-718-8366
No téléphone résidentiel
705-718-8366

Retour en haut

CONFIRMATION DE LA FORMATION EN SCIENCES INFIRMIÈRES ET DE SAGES-FEMMES

Téléchargez des documents confirmant l'achèvement de la formation en sciences infirmières ou de sages-femmes comme indiqué dans la Politique de reconnaissance des infirmières et infirmiers et sages-femmes de l'OSFSSS :

CONFIRMATION DE LA FORMATION EN SCIENCES INFIRMIÈRES

Veuillez télécharge un relevé de notes démontrant que vous avez terminé avec succès votre formation en sciences infirmières et/ou sage-femme. Vous devez également inclure d'autres documents à l'appui, comme l'exige la Politique de reconnaissance des infirmières et infirmiers et sages-femmes de l'OSFSSS

Cliquez ici pour télécharger la documentation à l'appui

* Veuillez entrer le nom et les coordonnées du programme scolaire dans la zone de texte ci-dessous :

* Année d'obtention du diplôme:

Retour en haut

COMPÉTENCES LINGUISTIQUES

Répondre aux questions sur les aptitudes linguistiques et fournir une preuve de compétence linguistique selon la Politique sur les aptitudes linguistiques.

COMPÉTENCES LINGUISTIQUES

Veuillez répondre aux questions suivantes pour démontrer votre compétence linguistique en anglais ou en français. Consultez la Politique sur les aptitudes linguistiques pour de plus amples renseignements.

* Le français ou l'anglais est-il la première langue que vous avez apprise ou la langue principale que vous utilisez maintenant ?

○ Oui ◉ Non

* Votre programme de formation sur les services de soutien à la personne a-t-il été offert en anglais ou en français ?

○ Oui ◉ Non

* Fournir une preuve de compétence linguistique telle que décrite dans la Politique sur les aptitudes linguistiques de l'OSFSSS.

Cliquez ici pour télécharger la documentation à l'appui

DÉCLARATIONS

Remplissez les déclarations pour le processus de demande :

DÉCLARATIONS

Je reconnais que les renseignements personnels fournis dans ce formulaire sont utilisés par l'OSFSSS pour administrer la Loi sur l'Office de surveillance des fournisseurs de soins de santé et de soutien et ses règlements, et qu'ils sont recueillis, utilisés et divulgués conformément au Code de protection de la vie privée de l'OSFSSS.

☐ *** Je reconnais et j'accepte la déclaration ci-dessus**

J'atteste par la présente que toutes les déclarations que j'ai faites dans toutes les parties du présent formulaire, ainsi que tous les renseignements ou documents soumis aux fins de ce processus de demande, sont véridiques et complets.

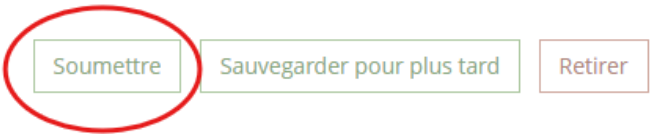
☐ *** Je reconnais et j'accepte la déclaration ci-dessus**

Nous encourageons les candidats à « Sauvegarder pour plus tard » pour s'assurer que les informations ne sont pas perdues dans le processus de demande.

Vous pourrez sauvegarder des renseignements dans le processus de demande et revenir aussi souvent que nécessaire, jusqu'à ce que votre demande soit complète et prête à être soumise.

Retour en haut

Le formulaire de demande signalera tout manque. Une fois que tous vos documents ont été téléchargés, soumettez votre demande dûment remplie :



L'OSFSSS confirmera la réception de votre demande d'admissibilité à l'inscription en faisant l'objet d'une évaluation des compétences ou en vertu de la Politique de reconnaissance des infirmiers et infirmières et des sages-femmes. Si nous avons des questions ou si nous exigeons des corrections ou des informations supplémentaires, vous en serez informé par courriel.

Vous serez informé par courriel si vous avez été jugé admissible à faire une **demande** d'inscription en vertu de la Politique de reconnaissance des infirmiers et infirmières et des sages-femmes de l'OSFSSS.

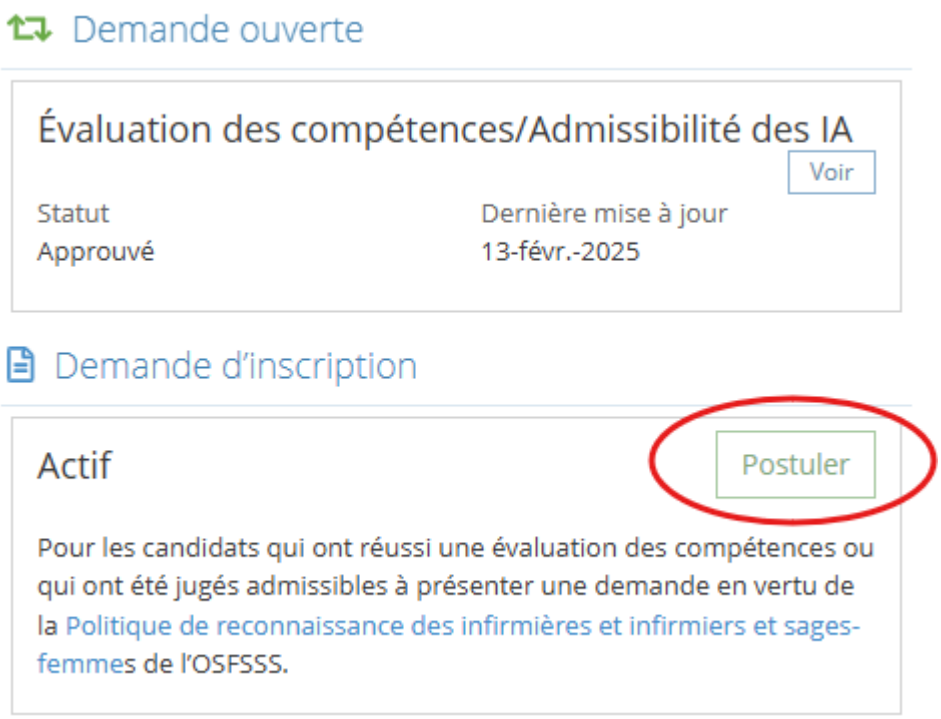
Si vous avez des questions, veuillez contacter : registration@hscpoa.com

Retour en haut

Phase 2 : DEMANDE D'INSCRIPTION

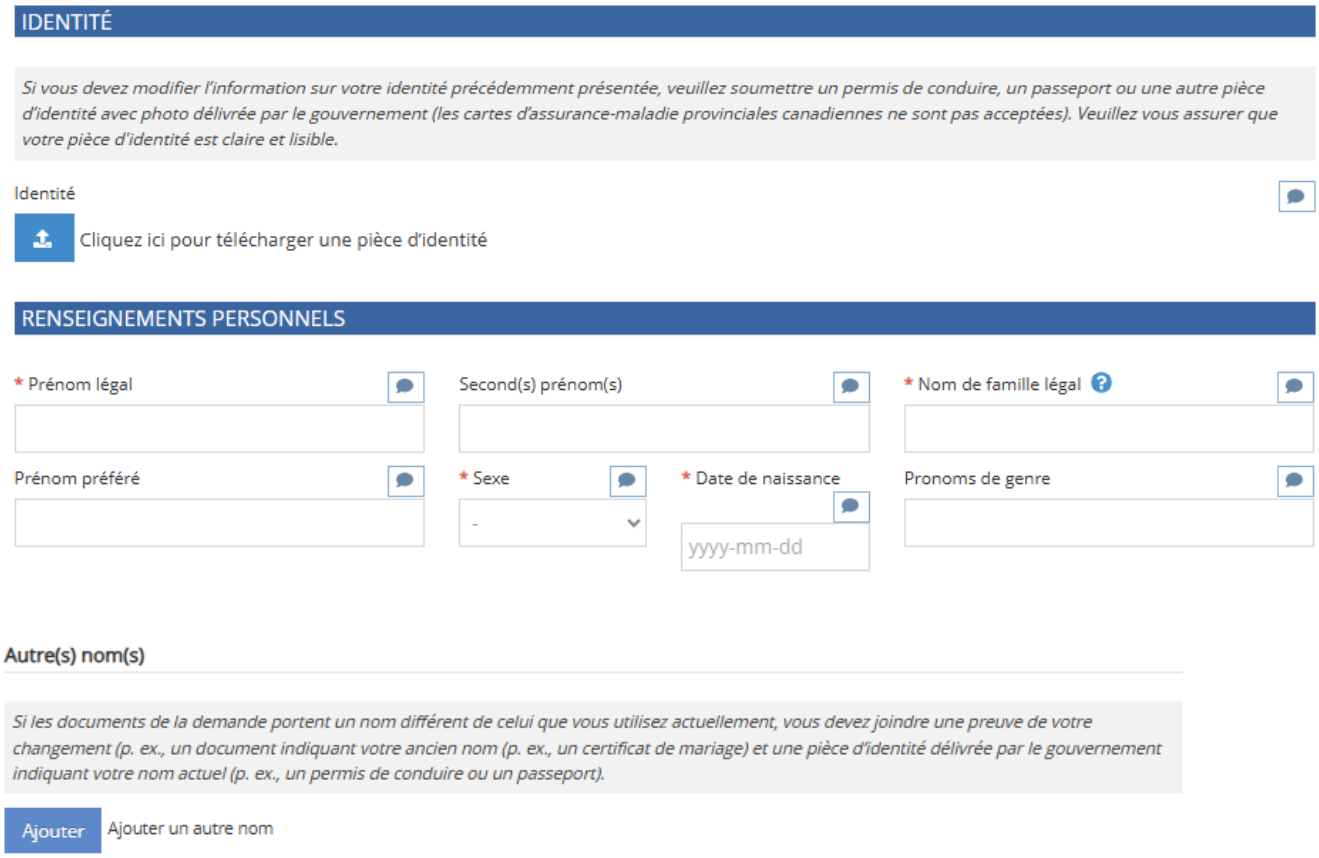
Si vous avez réussi l'Évaluation des compétences **OU** vous avez été jugé admissible à faire une demande d'inscription dans le cadre de la Politique de reconnaissance des infirmières et infirmiers et sages-femmes de l'OSFSSS, vous pouvez présenter une demande d'inscription à titre de PSSP.

Connectez-vous à votre portail de demande. Une fois connecté, sélectionnez Postuler :



Retour en haut

Si vous devez apporter des modifications à votre identité, à votre nom ou à vos coordonnées, veuillez modifier les informations et télécharger tout document correspondant. <u>Si les informations sont identiques, vous n'avez pas besoin d'apporter de modifications</u> :



Retour en haut

Adresse actuelle

* Appartement / Case postale / No d'adresse ou de rue

Ville

☐ Ville non répertoriée

* Code postal

Ex: T5T 2B2

Coordonnées

No de cellulaire

705-718-8366

No téléphone résidentiel

705-718-8366

Téléchargez une copie d'une vérification de casier judiciaire valide, dans les 12 derniers mois :

Vérification du casier judiciare

Veuillez télécharger une Vérification de casier judiciaire et d'affaires judiciaires ou une vérification des antécédents en vue d'un travail auprès de personnes vulnérables obtenue au cours des 12 derniers mois précédant la date de votre demande. Consultez la Politique sur la vérification du casier judiciaire pour de plus amples renseignements.

Si vous avez besoin d'une vérification de casier judiciaire, veuillez donner votre consentement pour qu'une vérification soit effectuée par l'intermédiaire de Certn. ***Le lendemain de la soumission de votre demande auprès de l'OSFSSS, vous recevrez un courriel de Certn avec des instructions supplémentaires sur la façon de remplir une demande de vérification de casier judiciaire (frais = 23,60 $).*** *Une fois la vérification de votre casier judiciaire Certn terminée, elle sera automatiquement ajoutée à votre formulaire de demande à l'OSFSSS.*

Vérification du casier judiciaire

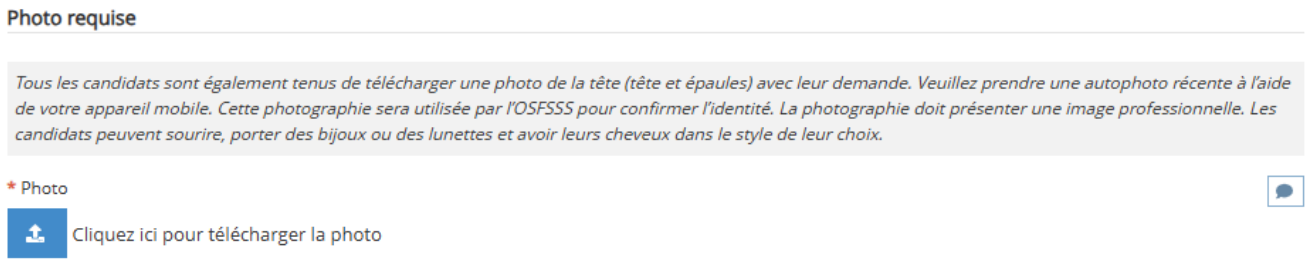
Cliquez ici pour télécharger vos documents de vérification de casier judiciaire

☐ * Je consens à ce qu'une vérification de casier judiciaire soit effectuée par Certn.

Les candidats qui ont besoin d'une vérification de casier judiciaire à jour peuvent faire la demande d'une vérification approfondie de casier judiciaire canadien en ligne auprès de Certn (coûtant environ 23 $), disponible par le biais du formulaire de demande en ligne de l'OSFSSS.

Retour en haut

Téléchargez une photo de portrait (peut être prise par vous-même) :



EMPLOI

Fournissez les renseignements sur votre employeur de PSSP et indiquez s'il s'agit de votre employeur principal.

Si vous avez plus d'un employeur, veuillez énumérer tous les employeurs et préciser lequel est votre employeur principal (p. ex., l'employeur où vous travaillez le plus d'heures). Si vous travaillez à plus d'un établissement pour le même employeur, vous n'êtes tenu de fournir que le site qui représente l'adresse postale ou le siège social. **PSSP à domicile : n'indiquez pas l'adresse domiciliaire de vos bénéficiaires de soins PSSP.**

Si vous n'êtes pas actuellement employé à titre de PSSP, veuillez laisser cette section en blanc. Veuillez mettre à jour votre profil en ligne dans les 30 jours ouvrables si des changements sont apportés à vos coordonnées personnelles ou à celles de votre employeur.

Retour en haut

EMPLOI

Si vous êtes actuellement employé à titre de préposé aux services de soutien à la personne en Ontario, veuillez cliquer sur « Ajouter » ci-dessous pour fournir les détails de votre emploi. Veuillez ne pas ajouter les adresses privées où vous fournissez des soins, indiquez uniquement les agences pour lesquelles vous travaillez.

Add Cliquez ici pour ajouter un ou plusieurs employeurs

Employeur

Organisme

* Date de début

yyyy-mm-dd

Date de depard

yyyy-mm-dd

Si votre employeur n'est pas parmi la liste ci-dessus, veuillez ajouter son nom, adresse et numéro de téléphone ici.

☐ Est-ce votre employeur principal ?

L'OSFSSS est tenu de déclarer les renseignements suivants au ministère de la Santé pour sa base de données sur les professions de la santé. Répondez aux questions suivantes. Si plus d'une réponse est appropriée, choisissez celle qui représente la plus grande proportion de votre travail de PSSP pour cet employeur. Lorsque la proportion est égale, on vous demande d'en choisir une.

* Catégorie

-

* Poste à temps plein/à temps partiel

-

* Milieu d'emploi

-

* Orientation des services

-

* Âge du client

-

* Rôle principal

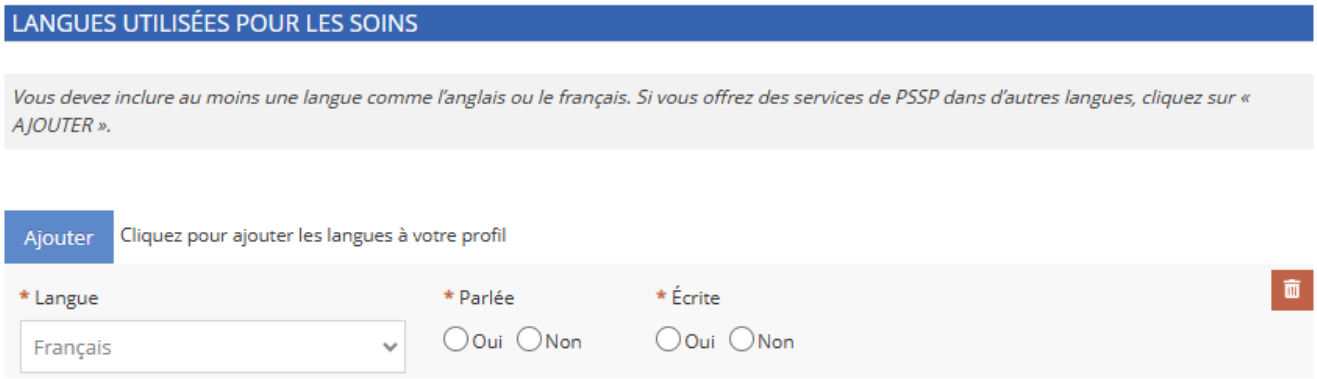
-

Retour en haut

AUTRE INSCRIPTION

Incluez des renseignements sur des inscriptions auprès d'autres organismes de réglementation et demandez à l'organisme de réglementation d'envoyer un Formulaire d'attestation pour s'inscrire à l'OSFSSS directement à l'OSFSSS :

Précisez les langues utilisées pour les soins :



Retour en haut

DÉCLARATIONS

Le règlement sur l'inscription auprès de l'OSFSSS exige que les candidats divulguent les problèmes de conduite passés ou présents dans des domaines spécifiques. Chaque candidat doit répondre à toutes les questions de déclaration sur le formulaire de demande en ligne. Veuillez noter que même si toutes les inconduites ou constatations antérieures doivent être signalées, cela ne vous empêche pas nécessairement de vous inscrire auprès de l'OSFSSS.

Si un candidat répond « oui » à l'une des questions de la section Déclarations du formulaire de demande, il doit fournir les renseignements et les documents à l'appui correspondants, comme indiqué dans le formulaire de demande en ligne. S'il y a lieu, on peut demander au candidat de fournir une copie des transcriptions judiciaires liées à l'affaire. Ces informations seront évaluées par la direction générale. Si la conduite passée ou présente donne lieu à une décision d'empêcher ou de limiter l'inscription du candidat, celui-ci a le droit d'interjeter appel de cette décision auprès de la CARPS.

Les définitions suivantes aideront les candidats à comprendre les questions qui se trouvent sur la page Déclarations du formulaire de demande en ligne :

- **Définition d'infraction :** une infraction est une constatation par un tribunal (les conclusions d'un tribunal administratif ne comptent pas) d'une violation d'une chose qualifiée d'infraction dans une loi. En règle générale, une infraction est passible d'une amende ou d'une peine d'emprisonnement, cependant, le rapport doit être fait même si le tribunal a imposé une absolution conditionnelle ou inconditionnelle. Les infractions les plus connues sont les infractions au Code criminel du Canada ou à la législation fédérale sur les drogues. Cependant, il existe également plusieurs infractions provinciales.

- **Définition de faute professionnelle, d'incompétence ou d'incapacité :** La faute professionnelle comprend toute conduite qui est considérée par la profession ou l'occupation comme contraire à l'éthique ou non professionnelle. L'incompétence implique généralement un manque de connaissances, d'habiletés et de jugement dans les soins d'un patient, d'un client ou d'un bénéficiaire. L'incapacité est un état physique ou mental justifiant une supervision, une surveillance ou d'autres restrictions afin que le membre inscrit puisse fournir des soins sûrs et efficaces. Habituellement, les conclusions de

Retour en haut

faute professionnelle, d'incompétence ou d'incapacité sont faites par un comité de discipline ou d'aptitude professionnelle d'un organisme de réglementation ou de surveillance.

- **Définition d'instance en cours :** une instance en cours pour faute professionnelle, incompétence ou incapacité se produit lorsqu'il a été décidé de tenir une audience sur des allégations. Le simple dépôt d'une plainte ou l'ouverture d'une enquête préliminaire n'a pas à être signalé. Toutefois, si une plainte ou une enquête aboutit à la décision de tenir une audience, le membre inscrit doit en informer immédiatement l'OSFSSS.

DÉCLARATIONS JUDICIAIRES

Avez-vous déjà été accusé ou reconnu coupable d'une infraction criminelle ?

Si oui, veuillez fournir les renseignements suivants : la date de l'accusation criminelle ou du verdict de culpabilité, la nature et la description de l'accusation ou du verdict de culpabilité, le nom et l'adresse du tribunal où l'accusation a été portée ou l'endroit où vous avez été reconnu coupable de l'infraction, l'état de tout appel concernant le verdict de culpabilité, le cas échéant, et toute restriction ou condition imposée par le tribunal. Veuillez ne pas inclure de renseignements qui contreviennent à une interdiction de publication.

*

◯ Oui

◯ Non

Avez-vous déjà été accusé ou reconnu coupable d'une infraction liée à la réglementation ou à la prestation de services de soins de santé et de soutien en Ontario ou dans une autre province ou un autre territoire ?

Si oui, veuillez fournir les renseignements suivants : la date de l'accusation ou du verdict de culpabilité, la nature et la description de l'accusation ou du verdict de culpabilité, le nom et l'adresse du tribunal où l'accusation a été portée ou où vous avez été reconnu coupable de l'infraction, l'état de tout appel concernant le verdict de culpabilité, le cas échéant, et toute restriction ou condition imposée par le tribunal. Veuillez ne pas inclure de renseignements qui contreviennent à une interdiction de publication.

*

◯ Oui

◯ Non

Avez-vous déjà fait l'objet d'une constatation pour une faute, une incompétence ou une incapacité professionnelle :

- *en Ontario dans le cadre d'une autre profession, ou*
- *dans toute autre province ou tout autre territoire en ce qui a trait à la prestation de services de soins de santé et de soutien, ou de toute autre profession ou tout autre emploi ?*

Si oui, veuillez fournir les renseignements suivants : la date de la constatation, la nature et la description de la constatation, ainsi que le nom et l'emplacement de l'organisme qui a fait la constatation. Veuillez ne pas inclure de renseignements qui contreviennent à une interdiction de publication.

*

◯ Oui

◯ Non

Retour en haut

Y a-t-il une procédure en cours contre vous concernant une allégation de faute, d'incompétence ou d'inaptitude professionnelle :

- *en Ontario dans le cadre d'une autre profession ou d'un autre emploi,*
- *ou dans toute autre province ou tout autre territoire en ce qui a trait à la prestation de services de soins de santé et de soutien ou de toute autre profession ou tout autre emploi ?*

Si oui, veuillez fournir les renseignements suivants : la date de la procédure, la nature et la description de la procédure, ainsi que le nom et l'adresse de l'organisme qui a intenté la procédure contre vous. Veuillez ne pas inclure de renseignements qui contreviennent à une interdiction de publication.

*

◯ Oui

◯ Non

Vous a-t-on déjà refusé une inscription, un permis d'exercice ou un statut similaire par :

- *un organisme de réglementation en Ontario qui est responsable de la réglementation d'une autre profession ou d'un autre emploi ; ou*
- *par un organisme de réglementation d'un autre territoire qui est responsable de la réglementation de la prestation de services de soins de santé et de soutien ou par une autre profession ou un autre emploi ?*

Si oui, veuillez fournir les informations suivantes : date et raison du refus d'inscription ou d'un statut similaire, ainsi que le nom et l'emplacement de l'organisation concernée. Veuillez ne pas inclure de renseignements qui contreviennent à une interdiction de publication.

*

◯ Oui

◯ Non

Avez-vous déjà fait l'objet d'une révocation ou d'une suspension d'inscription, de permis d'exercice ou d'un statut similaire :

- *en Ontario dans le cadre d'une autre profession ou d'un autre emploi, ou*
- *dans tout autre territoire en ce qui a trait à la réglementation de la prestation de services de soins de santé et de soutien ou d'une autre profession ou d'un autre emploi.*

Si oui, veuillez fournir les renseignements suivants : la date et la raison de la suspension ou de la révocation de l'inscription ou d'un statut similaire, ainsi que le nom et l'adresse de l'organisation concernée. Veuillez ne pas inclure de renseignements qui contreviennent à une interdiction de publication.

*

◯ Oui

◯ Non

Souffrez-vous actuellement d'une affection ou d'un trouble physique ou mental qui pourrait nuire à votre capacité de fournir des services de soins de santé et de soutien en toute sécurité ?

*

◯ Oui

◯ Non

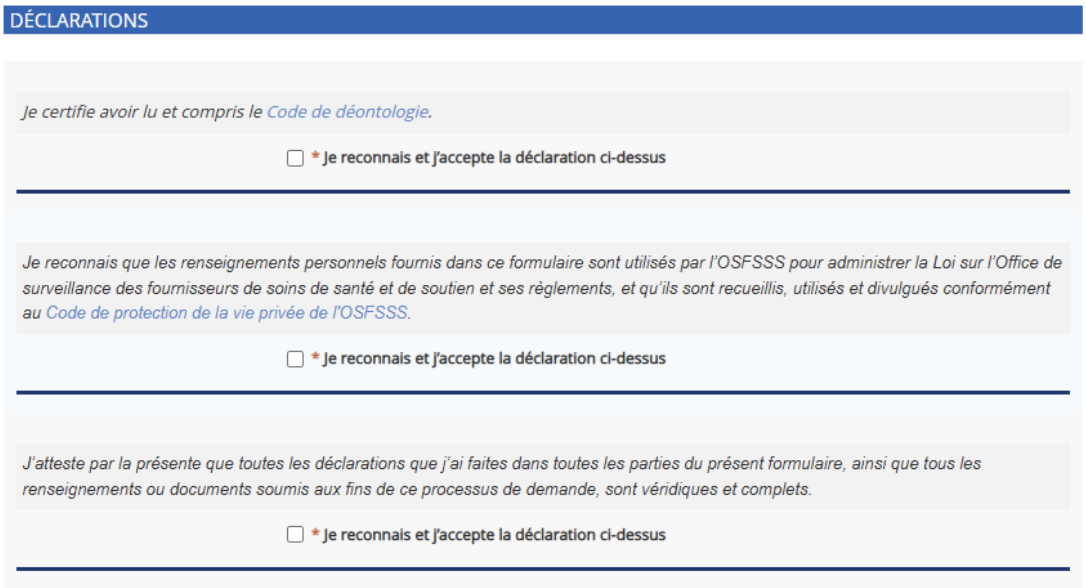
Y a-t-il un événement, une circonstance, une condition ou une question non divulguée ci-dessus en ce qui concerne votre moralité, votre conduite, votre compétence ou votre capacité qui pourrait nuire à votre capacité à fournir des services de soins de santé et de soutien en toute sécurité, avec décence, intégrité et honnêteté, et conformément à la loi ?

*

◯ Oui

◯ Non

Retour en haut


DÉCLARATIONS

Je certifie avoir lu et compris le Code de déontologie.

☐ * Je reconnais et j'accepte la déclaration ci-dessus

Je reconnais que les renseignements personnels fournis dans ce formulaire sont utilisés par l'OSFSSS pour administrer la Loi sur l'Office de surveillance des fournisseurs de soins de santé et de soutien et ses règlements, et qu'ils sont recueillis, utilisés et divulgués conformément au Code de protection de la vie privée de l'OSFSSS.

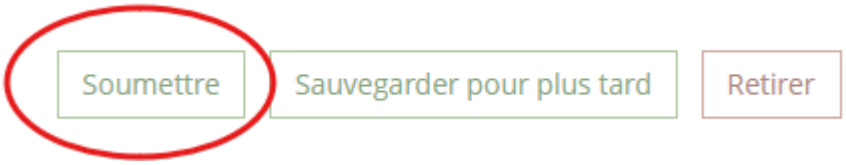
☐ * Je reconnais et j'accepte la déclaration ci-dessus

J'atteste par la présente que toutes les déclarations que j'ai faites dans toutes les parties du présent formulaire, ainsi que tous les renseignements ou documents soumis aux fins de ce processus de demande, sont véridiques et complets.

☐ * Je reconnais et j'accepte la déclaration ci-dessus

Nous encourageons les candidats à « Sauvegarder pour plus tard » pour s'assurer que les informations ne sont pas perdues dans le processus de demande si vous êtes déconnecté. Vous pourrez sauvegarder des renseignements dans le processus de demande et revenir aussi souvent que nécessaire, jusqu'à ce que votre demande soit complète et prête à être soumise.

Le formulaire de demande signalera tout manque. Une fois que tous vos documents ont été téléchargés, soumettez votre demande dûment remplie :



L'OSFSSS confirmera la réception de votre demande soumise. Si nous avons des questions ou si nous exigeons des corrections ou des informations supplémentaires, vous en serez informé par courriel.

REMARQUE : les candidats ne sont pas inscrits tant qu'ils n'ont pas reçu un courriel d'approbation confirmant qu'ils ont été inscrits à titre de PSSP auprès de l'OSFSSS.

Pour toute question, veuillez contacter : registration@hscpoa.com

Retour en haut

Annexe A : Employeurs prescrits

Une personne qui présente une demande d'inscription à l'aide de la Méthode 2 : Poste de PSSP en Ontario doit avoir été employée à titre de PSSP ou pour fournir des services de soutien à la personne en Ontario au cours des trois années précédant la demande d'inscription auprès de l'OSFSSS. De plus, son employeur doit être un 'employeur prescrit', c'-à-d. qu'il doit appartenir à l'une des catégories énumérées ci-dessous comme l'indique le Règlement sur l'inscription, en vertu de la *Loi de 2021 sur l'Office de surveillance des fournisseurs de soins de santé et de soutien* :

1. Titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée au sens de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée*.
2. Hôpital au sens de la *Loi sur les hôpitaux publics*.
3. Titulaire de permis d'une maison de retraite au sens de *la Loi de 2010 sur les maisons de retraite*.
4. Hôpital privé autorisé par un permis délivré en vertu de la *Loi sur les hôpitaux privés.*
5. Établissement psychiatrique au sens de la *Loi sur la santé mentale*.
6. Foyer établi, approuvé ou titulaire d'un permis en vertu de la *Loi sur les foyers de soins spéciaux.*
7. Centre de services de santé communautaires intégrés au sens de la *Loi de 2023 sur les centres de services de santé communautaires intégrés*.
8. Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa/University of Ottawa Heart Institute
9. Organisme ou personne qui fournit des services de soins à domicile et en milieu communautaire financés par des fonds publics en vertu de la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés* ou la *Loi sur le ministère de la Santé et des Soins de longue durée*, excluant les personnes qui emploient quelqu'un pour fournir des services de soins à domicile et en milieu communautaire avec des fonds reçus d'un fournisseur de services de santé ou d'une équipe Santé Ontario pour acheter ce service conformément au paragraphe 21 (1.1) de la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés*.

Retour en haut

L'employeur qui remplit le Formulaire de confirmation d'emploi et de compétence de la préposée ou du préposés aux services de soutien à la personne au nom du candidat, devra indiquer à laquelle des catégories d'employeurs ci-dessus il appartient. Si l'employeur n'appartient pas à l'une des catégories d'employeurs énumérées ci-dessus, le candidat ne sera pas admissible à la Méthode 2 : Poste de PSSP en Ontario et devra examiner les autres méthodes d'inscription pour voir s'il peut satisfaire aux exigences d'inscription d'une autre façon.