



Veillez lire le Guide de demande d'inscription avant de remplir le présent formulaire.

Veillez noter que les liens dans ce formulaire d'inscription vous donne accès à différentes pages comportant des renseignements en anglais. À l'exception du guide de demande d'inscription, les documents concernant la demande d'inscription sont actuellement disponibles en anglais. L'Ordre des sages-femmes de l'Ontario s'engage à fournir ces renseignements en français dans le temps. Cependant, ces documents seront disponibles en français sur demande. Veuillez communiquer avec l'Ordre à registration@cmo.on.ca si vous avez besoin de nos services en français. Veuillez noter que nous acceptons les documents rédigés en français ou en anglais sans besoin de traduction.

Section 1 : Renseignements personnels et coordonnées

Prénom officiel :

Second prénom officiel :

Nom de famille officiel :

Nom d'usage/nom courant

(s'il y a lieu)

Date de naissance: (JJ/MM/AA)

Genre : Homme Femme Autre

Photo : J'ai joint une photo récente de visage sur arrière-plan uni.

Avez-vous déjà eu d'autres noms? Oui Non

Si oui, veuillez remplir la section ci-dessous (preuve de changement de nom exigée, p. ex. certificat de mariage, certificat de changement de nom de l'Ontario ou certificat de divorce).

1. Nom officiel précédent :

Nom de famille : Second prénom : Prénom :

Période d'utilisation du nom – Du : (JJ/MM/AA) Au : (JJ/MM/AA)

2. Nom officiel précédent :

Nom de famille : Second prénom : Prénom :

Période d'utilisation du nom – Du : (JJ/MM/AA) Au : (JJ/MM/AA)

Adresse : (Vous devez pouvoir y recevoir de la correspondance.)

Ville : Province/territoire : Code postal :

No de tél. principal :

Courriel : (obligatoire)

Si vos coordonnées changent durant le processus de demande d'inscription, veuillez en informer l'Ordre dès que possible à l'adresse registration@cmo.on.ca.



Section 2 : Catégorie de demande

Voie d'accès

Diplômée du Programme de formation des sages-femmes (PFSF)

Formation à l'étranger

Inscription dans un autre territoire canadien réglementé de pratique de la profession de sage-femme Province :

Ancien membre inscrit

Autre (préciser) :

Où avez-vous l'intention d'exercer la profession?

Nom de la clinique :

Date d'inscription demandée : (JJ/MM/AA)

Présentez-vous une demande de certificat transitoire? Oui Non

Cette option n'est pas disponible, à moins d'avoir passé l'Examen canadien de reconnaissance visant l'inscription des sages-femmes (ECRSF) et d'être en attente des résultats.

Section 3 : Formation à la profession de sage-femme et exigences en matière d'expérience clinique

3A) Diplômées du Programme de formation des sages-femmes de l'Ontario

Nom de l'établissement où vous avez suivi le Programme de formation des sages-femmes :

Université métropolitaine de Toronto Laurentienne McMaster

Date d'obtention du diplôme : (JJ/MM/AA)

Dossier d'expérience clinique :

J'ai pris des dispositions pour que le Programme de formation des sages-femmes envoie directement mon dossier d'expérience clinique à l'Ordre.

Relevés de notes :

Je prendrai des dispositions pour que mon relevé de notes officiel original soit envoyé directement à l'Ordre.

Toutes les personnes présentant une demande doivent fournir un relevé de notes officiel dès qu'il est disponible. Les relevés doivent porter la mention « diplôme décerné ». L'Ordre obtiendra des lettres directement auprès des programmes de formation des sages-femmes pour s'assurer que le programme a été entièrement suivi et que la personne est admissible à l'obtention du diplôme.



3B) Personnes présentant une demande qui sont formées à l'étranger

Dans quel pays avez-vous d'abord reçu votre formation à la profession de sage-femme :

Si c'est aux États-Unis, veuillez indiquer l'État :

Nom de l'établissement :

Programme d'études :

Niveau de scolarité terminé :

Date d'obtention du diplôme : (JJ/MM/AA)

Renseignements sur l'expérience antérieure de sage-femme

Lieu d'exercice (p. ex. groupe de pratique de sages-femmes, clinique, hôpital, milieu communautaire) :

Rôle :

Pays:

Du : (JJ/MM/AA)

Au : (JJ/MM/AA)

Date à laquelle vous avez exercé cliniquement la profession de sage-femme la dernière fois :

Durant votre carrière, quel est le nombre de naissances auxquelles vous étiez présente à titre de principale intervenante?

En exerçant la profession de sage-femme, avez-vous fourni des soins prénataux, perinataux et postnataux à des femmes et à des nouveau-nés?

Avez-vous terminé le Programme de préinscription des sages-femmes formées à l'étranger (PPSFFÉ)?

Oui

Non

Date d'achèvement : (JJ/MM/AA)

Les rapports finaux sur le PPSFFÉ ont été fournis directement à l'Ordre par les responsables de ce programme.

Avez-vous suivi le Programme pilote d'orientation et d'évaluation de l'Ordre?

Oui

Non

Date d'achèvement : (JJ/MM/AA)

À noter qu'il est possible que toutes les personnes présentant une demande dans cette catégorie soient d'abord inscrites dans la catégorie de pratique supervisée et qu'elles aient besoin d'un superviseur approuvé pour satisfaire aux exigences en matière d'expérience clinique pour l'obtention d'un certificat d'inscription général.

Nom de la sage-femme proposée responsable de la supervision :

Numéro d'inscription :

Un formulaire de déclaration de conflit d'intérêts concernant la sage-femme proposée responsable de la supervision est-il joint à la présente?

Oui



3C) Personnes présentant une demande provenant d'autres territoires canadiens réglementés de pratique de la profession de sage-femme

Êtes-vous un ancien membre inscrit de l'Ordre des sages-femmes de l'Ontario?

Oui Non

Nom de l'organisme de réglementation des sages-femmes actuel :

Catégorie d'inscription actuelle :

Date d'expiration du certificat actuel :

Numéro d'inscription actuel :

Une attestation de compétence et de conduite professionnelle délivrée par le territoire d'où vous présentez votre demande est exigée.

Des dispositions ont été prises pour qu'une attestation en vigueur soit envoyée directement à l'Ordre des sages-femmes de l'Ontario (l'Ordre).

3D) Anciens membres inscrits n'étant pas actuellement inscrits dans un autre territoire canadien

Présentez-vous une nouvelle demande dans un délai de cinq ans après avoir démissionné de l'Ordre?

Oui Non

Date de démission :

Numéro d'inscription précédent à l'Ordre des sages-femmes de l'Ontario :

Avez-vous exercé la profession de sage-femme dans un autre territoire?

Oui Non

Si oui, à quel endroit?

Date à laquelle vous avez cliniquement exercé la profession de sage-femme la dernière fois :
--

En exerçant la profession de sage-femme, avez-vous fourni des soins prénataux, pernatals et postnatals à des femmes et à des nouveau-nés?

Oui Non

Une lettre attestant la situation professionnelle, délivrée par le territoire où vous avez travaillé ou le faites actuellement, est exigée.

Section 4 : Autres études

Toutes les personnes présentant une demande

Niveau de scolarité le plus élevé obtenu :

Domaine d'études :

Établissement :

(si la formation a été suivie au Canada)

Pays :

Province/État :

Année d'obtention du diplôme :



Possédez-vous d'autres titres ou qualifications en matière d'études? S.O.

1. Nom de l'établissement :

Programme d'études :

Niveau de scolarité terminé :

Date d'obtention du diplôme : S.O.

Pays :

Province/État :

2. Nom de l'établissement :

Programme d'études :

Niveau de scolarité terminé :

Date d'obtention du diplôme : S.O.

Pays :

Province/État :

Section 5 : Autres exigences d'inscription

5A) Examen canadien de reconnaissance visant l'inscription des sages-femmes (ECRSF)

Avez-vous réussi l'ECRSF?

Oui

Non

Si oui, veuillez indiquer la date et la province où vous avez passé et réussi l'ECRSF.

Date : (JJ/MM/AA)

Province :

Combien de fois avez-vous fait l'ECRSF?

Si vous n'avez pas encore passé l'ECRSF, veuillez indiquer la date et la province où vous le ferez.

Date : (JJ/MM/AA)

Province :

Documents justificatifs

Si vous avez fait l'ECRSF à l'extérieur de l'Ontario, un relevé de notes doit être envoyé directement à l'Ordre par le Conseil canadien des ordres de sages-femmes dans le territoire en question. Dans le cas où vous avez passé l'examen d'aptitude en Ontario, ou que vous le ferez, aucune démarche n'est nécessaire puisque l'Ordre aura ces informations.



5B) Exigences concernant le maintien des compétences

Les personnes présentant une demande doivent réussir un cours approuvé par l'Ordre des sages-femmes de l'Ontario en réanimation néonatale (RN), en réanimation cardiorespiratoire (RCR) et en urgences obstétricales (UO), et en fournir la preuve. Pour prendre connaissance des exigences de l'Ordre en matière de maintien des compétences et des cours approuvés par lui, [cliquez ici](#).

Cours actuels en RN, en RCR et en UO.

Réanimation néonatale (RN)

Nom du prestataire :

Date d'achèvement de la formation actuelle :

Certificat en vigueur joint : Oui Non

Réanimation cardiorespiratoire (RCR)

Nom du prestataire :

Date d'achèvement de la formation actuelle :

Certificat en vigueur joint : Oui Non

Urgences obstétricales (UO)

Nom du prestataire :

Date d'achèvement de la formation actuelle :

Certificat en vigueur joint : Oui Non

5C) Aptitudes linguistiques

Je peux communiquer avec une aisance raisonnable en anglais ou en français, conformément aux exigences en matière de compétence linguistique qui sont indiquées [ici](#).

Oui Non

5D) Cours sur la jurisprudence de l'Ordre des sages-femmes de l'Ontario

Date d'achèvement du cours :

Certificat d'attestation joint: Oui Non

5E) Vérification de l'aptitude à travailler auprès de personnes vulnérables

Veuillez consulter [le site web de l'Ordre](#) ici pour vous assurer que cette vérification satisfait à toutes les exigences de la Politique de vérification du casier judiciaire (Criminal Record Screening Policy) de l'Ordre.

Avez-vous joint un rapport de vérification de l'aptitude à travailler auprès de personnes vulnérables au Canada menée au cours des six derniers mois?

Oui Non



5F) Admissibilité à l'emploi au Canada

Vous avez :

la citoyenneté canadienne;

le statut de résident permanent;

une autorisation d'emploi aux termes de la Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés (Canada).

Preuve de citoyenneté, de résidence permanente ou d'autorisation d'emploi jointe (voir la liste de contrôle) :

Oui

Non

5G) Assurance-responsabilité professionnelle

Avez-vous présenté une demande d'assurance-responsabilité professionnelle?

Oui

Non

Si vous êtes admissible à l'inscription, l'Ordre vérifiera votre couverture d'assurance-responsabilité professionnelle.

Section 6 : Inscription professionnelle

Êtes-vous actuellement ou avez-vous été titulaire d'un permis, agréée ou inscrite afin d'exercer la profession de sage-femme ou toute autre profession réglementée au Canada ou ailleurs (p. ex. enseignante, avocate, ingénieure, autre fournisseuse de soins de santé ou sage-femme, au Canada ou dans un autre pays)?

Oui

Non

Veillez indiquer tous les organismes de réglementation ou ordres professionnels dont vous êtes ou avez été membre.

Une attestation de compétence est exigée pour chaque organisme indiqué.

s.o.

1. Nom de l'organisme :

Numéro d'inscription :

Province/État :

Pays :

Du : (JJ/MM/AA)

Au : (JJ/MM/AA)

2. Nom de l'organisme :

Numéro d'inscription :

Province/État :

Pays :

Du : (JJ/MM/AA)

Au : (JJ/MM/AA)

3. Nom de l'organisme :

Numéro d'inscription :

Province/État :

Pays :

Du : (JJ/MM/AA)

Au : (JJ/MM/AA)

Si vous avez d'autres organismes à indiquer, veuillez joindre une autre feuille.



Section 7 : Divulgation d'instances et de constatations antérieures

Les questions de la présente section portent sur l'ensemble de votre expérience précédente, y compris celle acquise dans le cadre d'une autre profession ou d'instances à l'extérieur de l'Ontario ou du Canada. Il faut répondre à toutes les questions par « oui » ou « non ».

Pour chaque réponse affirmative (« oui »), vous devez fournir une explication détaillée au bas du formulaire. Si vous avez besoin de plus d'espace, veuillez joindre une autre feuille à la demande. Pour obtenir des conseils sur les renseignements à fournir, veuillez communiquer avec le Service d'inscription à registration@cmo.on.ca.

1. Pendant vos études postsecondaires, avez-vous fait l'objet d'allégations d'inconduite ou vous a-t-on suspendu, expulsé ou pénalisé pour inconduite?	Oui	Non
2. Avez-vous déjà fait l'objet d'une constatation de faute professionnelle, d'incompétence, d'incapacité ou de toute constatation semblable dans quelque territoire que ce soit.	Oui	Non
3. Faites-vous actuellement ou avez-vous fait l'objet d'une plainte, d'une enquête ou d'une autre instance en matière de faute professionnelle, d'incompétence ou d'incapacité relativement à la profession de sage-femme ou à une autre profession?	Oui	Non
4. Si vous êtes inscrite, agréée ou titulaire d'un permis afin d'exercer la profession de sage-femme ou une autre profession, votre inscription, votre certificat ou votre permis d'exercice sont-ils assortis de conditions, de restrictions ou d'autres limitations?	Oui	Non
5. Un organisme de réglementation vous a-t-il déjà refusé l'inscription ou un permis d'exercice, ou un autre organisme qui a des responsabilités réglementaires vous a-t-il déjà refusé l'adhésion?	Oui	Non
6. Un organisme de réglementation ou un autre organisme qui a des responsabilités réglementaires a-t-il déjà suspendu, révoqué ou retiré votre inscription, votre permis d'exercice ou votre adhésion?	Oui	Non
7. Votre conduite a-t-elle déjà été visée par une instance en cours ou un verdict par suite d'une enquête du coroner ou l'est-elle actuellement?	Oui	Non
8. Avez-vous été déclarée coupable d'une infraction au Canada ou dans un autre territoire?	Oui	Non
9. Avez-vous été accusée d'une infraction criminelle ou d'une autre infraction provinciale ou fédérale?	Oui	Non
10. Êtes-vous visée par des conditions ou des restrictions existantes en matière de détention ou de mise en liberté qui sont imposées par un tribunal ou une autre autorité légale (p. ex. des conditions de mise en liberté sous caution)?	Oui	Non
11. Avez-vous déjà été reconnu coupable de négligence professionnelle ou de faute professionnelle par un tribunal?	Oui	Non



12. Avez-vous déjà réglé une instance civile (amorcée ou potentielle) liée à vos activités professionnelles de sage-femme?	Oui	Non
13. Avez-vous déjà été visée par un jugement d'un tribunal étant lié à vos activités professionnelles de sage-femme?	Oui	Non
14. En ce qui concerne chaque hôpital, centre de naissance et établissement de santé en Ontario où vous avez actuellement ou précédemment eu des droits, ces privilèges ont-ils été restreints, suspendus, révoqués ou autrement retirés, de façon volontaire ou non?	Oui	Non
15. Avez-vous déjà fait l'objet de mesures disciplinaires d'un employeur ou avez-vous déjà été intimé dans une instance alléguant une violation au Code des droits de la personne ou à une loi semblable, dans quelque territoire que ce soit (p. ex. harcèlement sexuel ou discrimination raciale)?	Oui	Non
16. Y a-t-il des événements, des circonstances, des conditions ou des sujets non divulgués ci-dessus relativement à votre intégrité, à votre conduite, à vos compétences ou à votre capacité qui peuvent avoir des répercussions sur votre capacité à exercer la profession de sage-femme de façon sécuritaire et efficace?	Oui	Non

Section 8 : Droits et présentation des demandes

Les frais suivants sont exigés pour la délivrance d'un certificat d'inscription, conformément au Règlement sur l'inscription ainsi qu'au Règlement sur les frais et la rémunération de l'Ordre :

- 1) frais de demande de 100 \$;
- 2) frais du cours sur la jurisprudence de 150 \$ (s'ils ne sont pas déjà payés);
- 3) droits d'adhésion initiale et frais d'administration au prorata – voir le barème des droits et frais sur le [site de l'Ordre \(ici\)](#).

Il est possible de soumettre le formulaire de demande et les documents justificatifs avec le paiement selon l'une ou l'autre des façons suivantes.

1. **PRÉSENTATION ÉLECTRONIQUE ET CARTE DE CRÉDIT.** Sur le formulaire de demande, vous pouvez indiquer que vous voulez payer par carte de crédit. Si vous choisissez cette option avant l'inscription, l'Ordre communiquera avec vous pour percevoir tous les frais par carte de crédit. Il faut présenter les formulaires de demande au moyen du coffret de sûreté sur le site web de l'Ordre (<https://cmo.on.ca/midwives/apply-for-registration/submit-application-for-registration>).
2. **CHÈQUE ET ENVOI POSTAL.** Faites parvenir les chèques, le formulaire de demande et les documents justificatifs aux bureaux de l'Ordre à l'adresse suivante : 21, avenue St. Clair Est, bureau 303, Toronto (Ontario) M4T 1L9. Les chèques sont libellés au nom de *l'Ordre des sages-femmes de l'Ontario* et ne sont pas combinés à d'autres paiements.

Indiquez votre mode de paiement des droits et frais.

Carte de crédit

Chèque

À noter que l'inscription est impossible tant que les droits n'ont pas été reçus.



Section 9 : Autorisation et attestation

9A) Autorisation

Je comprends que l'Ordre des sages-femmes de l'Ontario puisse devoir mener des enquêtes auprès des autres afin de savoir si je réponds aux exigences d'obtention d'un certificat d'inscription. Par la présente, j'autorise l'Ordre à mener de telles enquêtes et à échanger des renseignements à mon sujet, comme il le juge nécessaire relativement à ma demande d'inscription, y compris avec les établissements d'enseignement, les organismes de réglementation, les services policiers, les cabinets de sages-femmes, etc.

Oui

Non

9B) Attestation de la demande

J'atteste par la présente ce qui suit :

1. Je suis la personne présentant la demande de certificat d'inscription à l'Ordre des sages-femmes de l'Ontario.	Oui	Non
2. J'ai lui, compris et signé la demande à laquelle la présente attestation est jointe.	Oui	Non
3. À titre de diplômée du PFSF, je prendrai des dispositions pour que mon université envoie mon relevé de notes officiel.	Oui	Non
4. Je comprends qu'à l'exception des sages-femmes autochtones, aux termes de la <i>Loi de 1991 sur les sages-femmes</i> , il m'est interdit d'utiliser le titre de « sage-femme », de me présenter comme ayant qualité pour exercer en Ontario la profession de sage-femme ou d'accomplir des actes permis à la profession de sage-femme par la même loi, à moins d'être actuellement inscrite à l'Ordre des sages-femmes de l'Ontario.	Oui	Non
5. Si l'Ordre des sages-femmes de l'Ontario m'autorise à m'y inscrire, je me conformerai à la loi, aux règlements et à ses normes.	Oui	Non
6. J'atteste par la présente qu'à ma connaissance, les renseignements dans la présente demande à laquelle l'attestation est jointe sont véridiques et complets.	Oui	Non
7. Je sais que si je fais une déclaration fausse ou trompeuse ou une assertion fausse par rapport à ma demande, je serai réputée ne pas avoir satisfait aux exigences d'inscription et tout certificat m'ayant été délivré sera réputé invalide.	Oui	Non
8. J'aviserai immédiatement l'Ordre des sages-femmes de l'Ontario si des renseignements soumis dans ma demande changent entre le moment où je l'ai fait et celui où on m'informe qu'on m'accorde ou refuse l'inscription.	Oui	Non

Veillez imprimer et signer la présente page et la joindre à la soumission de votre demande.

SIGNATURE :

NOM EN LETTRES MOULÉES :

DATE :

Pour éviter tout retard inutile dans le traitement de votre demande par l'Ordre, assurez-vous que toutes les sections du formulaire ont été remplies et que tous les documents exigés à l'appui sont soumis avec le formulaire de demande. Une demande n'est pas considérée comme complète jusqu'à ce que tous les renseignements exigés aient été reçus.



Notes



Liste de contrôle pour une demande (conserver cette page pour vos dossiers)

TOUTES LES PERSONNES PRÉSENTANT UNE DEMANDE

J'ai pris des dispositions pour que chaque organisme de réglementation ou ordre professionnel des endroits où je suis ou j'ai été inscrite **fasse parvenir directement à l'Ordre** les attestations de compétence et de vérification des données sur l'inscription.

J'ai joint une copie claire d'une pièce d'identité officielle avec photo, actuelle (permis de conduire, passeport, carte Santé avec photo, etc.)

J'ai joint une photo récente de visage en couleur sur arrière-plan uni.

J'ai joint une copie claire de ma preuve de citoyenneté, de résidence ou d'autorisation d'emploi.

J'ai joint une preuve de changement de nom officiel (s'il y a lieu).

J'ai joint une copie de mon certificat de réanimation néonatale (RN) en vigueur.

J'ai joint une copie de mon certificat en réanimation cardiorespiratoire (RCR) en vigueur.

J'ai joint une copie de mon certificat en urgences obstétricales (UO) en vigueur.

J'ai joint mon rapport original de vérification de l'aptitude à travailler auprès de personnes vulnérables, menée dans les six mois précédant la date de présentation de ma demande complète.

(s'il y a lieu) J'ai pris des dispositions pour que le relevé de mes résultats à l'Examen canadien de reconnaissance visant l'inscription des sages-femmes (ECRSF) soit envoyé à l'Ordre puisque j'ai fait l'examen à l'extérieur de l'Ontario.

J'ai suivi le cours sur la jurisprudence de l'Ordre des sages-femmes de l'Ontario. J'ai joint et enregistré une copie de mon certificat d'attestation.

PERSONNES PRÉSENTANT UNE DEMANDE À UN PROGRAMME DE FORMATION DES SAGES-FEMMES (en plus de celles ci-dessus)

J'ai pris des dispositions pour que le PFSF envoie mon dossier original d'expérience clinique soit envoyé directement à l'Ordre.

Je prendrai des dispositions pour que mon université envoie à l'Ordre mon relevé de notes officiel avec la mention « diplôme décerné », dès qu'il sera disponible.

PERSONNES PRÉSENTANT UNE DEMANDE PROVENANT D'UN AUTRE TERRITOIRE CANADIEN RÉGLEMENTÉ POUR EXERCER LA PROFESSION DE SAGE-FEMME

J'ai pris des dispositions auprès de l'organisme de réglementation du territoire où je suis actuellement inscrite afin qu'il transmette directement une attestation de compétence et de conduite professionnelle à l'Ordre.

DROITS ET FRAIS – TOUTES LES PERSONNES PRÉSENTANT UNE DEMANDE

J'ai joint un chèque ou un mandat de 100 \$ pour les droits de demande (payables immédiatement et non combinés à d'autres paiements).

J'ai joint un chèque ou un mandat pour les droits d'inscription initiale (voir le barème des droits et frais sur le site web).

J'ai joint un chèque de 150 \$ pour les frais du cours sur la jurisprudence (s'ils n'ont pas déjà été payés). **OU**

J'ai accepté de payer tous les frais par carte de crédit.

Note : Le traitement des demandes complètes peut prendre jusqu'à 10 jours ouvrables.

Veuillez envoyer vos questions à regISTRATION@cmo.on.ca ou faites le 416-640-2252.