

## Demande de permis de sexologue<sup>1</sup>

---

### DEMANDEURS DE PERMIS

Ce formulaire est destiné aux détenteurs de diplômes en sexologie.

NE PAS REMPLIR CE FORMULAIRE SI VOUS N'AVEZ PAS DE DIPLÔME EN SEXOLOGIE OU QUE VOUS SOUHAITEZ FAIRE UNE DEMANDE PAR ÉQUIVALENCE.

### ÉTAPES DE LA DEMANDE DE PERMIS

#### Étape 1 : Ouverture de dossier

Pour demander un permis, vous devez :

1. Cliquez sur le lien suivant et compléter votre demande en ligne :

<http://fluidsurveys.com/surveys/opsq/demande-de-permis-de-sexologue/>

2. Faire parvenir tous les documents demandés (ces documents sont précisés dans le formulaire);
3. Faire parvenir un chèque ou un mandat poste couvrant les frais d'ouverture de dossier au montant de **149,47 \$** (TPS/TVQ incluses).

Ce montant est payable une seule fois, à moins qu'une révision soit requise à la lumière de nouvelles informations.

**Notez que les demandes de délivrance d'un permis seront étudiées uniquement sur réception de l'ensemble des documents requis et si les frais d'ouverture de dossier sont acquittés.**

#### Étape 2 : Analyse de votre demande

Le comité d'admission de l'OPSQ analyse votre demande. Le conseil d'administration accepte ou refuse votre demande. Cette étape peut prendre jusqu'à 6 semaines suivant la réception de votre formulaire, de vos documents et de vos frais d'ouverture de dossier.

#### Étape 3 : Facturation et paiement

Une fois votre permis de sexologue délivré par le conseil d'administration, vous recevrez la facturation pour vos droits d'entrée, votre cotisation, la contribution à l'Office des professions du Québec ainsi que pour les assurances (voir la grille tarifaire ci-après). **Vous aurez 30 jours pour vous acquitter de ces frais.**

---

<sup>1</sup> Le formulaire pour l'attestation de formation spécifique pour l'évaluation du trouble sexuel est à venir.

## Grille tarifaire pour la première inscription du 1<sup>er</sup> avril 2015 au 31 mars 2016

CLASSE DE MEMBRE	DEFINITIONS	COTISATION
<b>Régulier</b>	Travaille à temps plein, à temps partiel, occasionnellement, et ce même bénévolement. Ce membre paie 100 % de la cotisation.	<b>603,62 \$</b> (TPS/TVQ incluses)
<b>Régulier - nouveau diplômé</b>	Pour faire cette demande, vous devez <b>avoir obtenu votre diplôme</b> ou une attestation de fin d'étude du Registrariat ou une confirmation écrite du Département de sexologie <b>dans les 4 mois et moins précédant l'ouverture de votre dossier à l'OPSQ.</b>  Ce membre paie 60 % de la cotisation la première année.	<b>373,67 \$</b> (TPS/TVQ incluses)
<b>Régulier -inactif</b>	Pour bénéficier du rabais, vous devez, avoir interrompu ou interrompre vos activités professionnelles chez votre employeur ou dans votre pratique privée en raison d'un congé de maternité, d'un congé parental ou de maladie <b>pendant au moins 6 mois de l'année financière</b> (1er avril au 31 mars).  Ce membre paie 50 % de la cotisation.	<b>316,18 \$</b> (TPS/TVQ incluses)
<b>Régulier aux études</b>	Pour bénéficier de ce rabais, vous devez avoir obtenu votre diplôme de baccalauréat en sexologie et être aux <u>études avancées en sexologie (maîtrise ou doctorat) à temps plein.</u>  Ce membre paie 50 % de la cotisation.	<b>316,18 \$</b> (TPS/TVQ incluses)
<b>Retraité</b>	Pour faire cette demande, vous devez avoir 55 ans et plus et ne pas exercer la sexologie incluant les activités professionnelles visées à l'article 2 des Lettres patentes de l'OPSQ.  Ce membre paie 25 % de la cotisation.	<b>201,21 \$</b> (TPS/TVQ incluses)

Au montant de la cotisation, s'ajoute des frais de :

- Ouverture de dossier : Frais unique de 149,47 \$ (TPS et TVQ incluses);
- Droits d'entrée : Frais unique de 258,69 \$ (TPS et TVQ incluses);
- Contribution obligatoire à l'Office des professions du Québec : 27,20 \$ (non taxable);
- Frais d'assurance responsabilité professionnelle (voir ci-bas).

Comme le stipule l'article 10 des Lettres patentes : « tout membre de l'Ordre doit adhérer au contrat du régime collectif d'assurance de la responsabilité professionnelle conclu par l'Ordre ».

ASSURANCE	COUTS (taxe de 9 % sur l'assurance incluse)
<b>Membre exerçant sa profession en entreprise détenant une assurance responsabilité professionnelle pour ses employés</b>	<b>17,44 \$</b>
<b>Membre exerçant sa profession en pratique privée</b>	<b>147,16 \$</b>

### Étape 4 : Délivrance du permis

L'OPSQ vous envoie votre permis de sexologue par la poste.

**POUR PLUS D'INFORMATION : Contacter l'OPSQ au 438-386-6777.**

## 1. IDENTIFICATION

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse du domicile : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
No civique Rue Apt.

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Ville Province Code postal Casier postal

Numéros de téléphone :

( \_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_  
Téléphone résidentiel Téléphone cellulaire

Adresse courriel : \_\_\_\_\_

Site Web : \_\_\_\_\_

## 2. DONNÉES PERSONNELLES

**Sexe**

- Féminin  
 Masculin

**Date de naissance**

\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
jj/mm/aaaa

**Citoyenneté**

- Canadienne  
 Autre, préciser : \_\_\_\_\_

**Langue(s) maternelle(s)**

- Français  
 Anglais  
 Autre, préciser : \_\_\_\_\_

**Langue(s) de travail**

- Français  
 Anglais  
 Autre, préciser : \_\_\_\_\_

## 3. FORMATION UNIVERSITAIRE EN SEXOLOGIE

Cochez tous les diplômes obtenus et inscrivez l'année d'obtention du diplôme (tel qu'inscrit sur le diplôme).

Diplôme (s) de baccalauréat obtenu (s)	Année d'obtention
<input type="checkbox"/> Baccalauréat en sexologie (B.A.)	
<input type="checkbox"/> Baccalauréat en sexologie (enseignement) (B.A.)	

<input type="checkbox"/> Baccalauréat d'enseignement en sexologie (B.A.)	
<input type="checkbox"/> Baccalauréat spécialisé en enseignement (sexologie) (B.A.)	

Diplôme(s) de maîtrise obtenu(s)	Année d'obtention	En cours
<input type="checkbox"/> Maîtrise en sexologie (concentration recherche-intervention) (M.A.)		
<input type="checkbox"/> Maîtrise en sexologie (concentration clinique) (M.A.)		
<input type="checkbox"/> Maîtrise en sexologie (concentration information en sexologie) (M.A.)		
<input type="checkbox"/> Maîtrise en sexologie (concentration counseling) (M.A.)		

Diplôme (s) de maîtrise obtenu (s)	Année d'obtention	En cours
<input type="checkbox"/> Doctorat en sexologie (Ph.D.)		

#### 4. AUTRES DIPLÔMES UNIVERSITAIRES OBTENUS

Avez-vous obtenus d'autres diplômes universitaires ?

- Oui  
 Non

	Diplôme 1	Diplôme 2	Diplôme 3
<b>Discipline</b>			
<b>Nom de l'université</b>			
<b>Pays</b>			
<b>Année d'obtention</b>			

#### 5. DOMICILE PROFESSIONNEL (LIEU DE TRAVAIL)

Selon l'article 60 du Code des professions : Tout professionnel doit élire domicile en faisant connaître au secrétaire de l'Ordre dont il est membre le lieu où il exerce principalement sa profession, dans les 30 jours où il commence à exercer celle-ci ou, s'il ne l'exerce pas, le lieu de sa résidence ou de son travail principal; le domicile ainsi élu constitue le domicile professionnel. Il doit aussi lui faire connaître

tous les autres lieux où il exerce sa profession. Il doit également aviser le secrétaire de tout changement à ce sujet, dans les 30 jours du changement.

<b>Emploi 1</b> <input type="checkbox"/> Employé <input type="checkbox"/> Travailleur autonome <input type="checkbox"/> Sans emploi – inscrivez l'adresse de votre domicile <input type="checkbox"/> N'exerce pas en sexologie – inscrivez l'adresse de votre domicile																		
Employeur/Raison sociale/Nom usuel :																		
Date d'entrée en fonction :																		
Adresse :																		
Téléphone :																		
Courriel :																		
Région administrative : <table><tr><td><input type="checkbox"/> Bas-Saint-Laurent (01)</td><td><input type="checkbox"/> Nord-du-Québec (10)</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> Saguenay–Lac-Saint-Jean (02)</td><td><input type="checkbox"/> Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine (11)</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> Capitale-Nationale (03)</td><td><input type="checkbox"/> Chaudière-Appalaches (12)</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> Mauricie (04)</td><td><input type="checkbox"/> Laval (13)</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> Estrie (05)</td><td><input type="checkbox"/> Lanaudière (14)</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> Montréal (06)</td><td><input type="checkbox"/> Laurentides (15)</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> Outaouais (07)</td><td><input type="checkbox"/> Montérégie (16)</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> Abitibi-Témiscamingue (08)</td><td><input type="checkbox"/> Centre-du-Québec (17)</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> Côte-Nord (09)</td><td><input type="checkbox"/> Terre-Cries-de-la-Baie-James (18)</td></tr></table>	<input type="checkbox"/> Bas-Saint-Laurent (01)	<input type="checkbox"/> Nord-du-Québec (10)	<input type="checkbox"/> Saguenay–Lac-Saint-Jean (02)	<input type="checkbox"/> Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine (11)	<input type="checkbox"/> Capitale-Nationale (03)	<input type="checkbox"/> Chaudière-Appalaches (12)	<input type="checkbox"/> Mauricie (04)	<input type="checkbox"/> Laval (13)	<input type="checkbox"/> Estrie (05)	<input type="checkbox"/> Lanaudière (14)	<input type="checkbox"/> Montréal (06)	<input type="checkbox"/> Laurentides (15)	<input type="checkbox"/> Outaouais (07)	<input type="checkbox"/> Montérégie (16)	<input type="checkbox"/> Abitibi-Témiscamingue (08)	<input type="checkbox"/> Centre-du-Québec (17)	<input type="checkbox"/> Côte-Nord (09)	<input type="checkbox"/> Terre-Cries-de-la-Baie-James (18)
<input type="checkbox"/> Bas-Saint-Laurent (01)	<input type="checkbox"/> Nord-du-Québec (10)																	
<input type="checkbox"/> Saguenay–Lac-Saint-Jean (02)	<input type="checkbox"/> Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine (11)																	
<input type="checkbox"/> Capitale-Nationale (03)	<input type="checkbox"/> Chaudière-Appalaches (12)																	
<input type="checkbox"/> Mauricie (04)	<input type="checkbox"/> Laval (13)																	
<input type="checkbox"/> Estrie (05)	<input type="checkbox"/> Lanaudière (14)																	
<input type="checkbox"/> Montréal (06)	<input type="checkbox"/> Laurentides (15)																	
<input type="checkbox"/> Outaouais (07)	<input type="checkbox"/> Montérégie (16)																	
<input type="checkbox"/> Abitibi-Témiscamingue (08)	<input type="checkbox"/> Centre-du-Québec (17)																	
<input type="checkbox"/> Côte-Nord (09)	<input type="checkbox"/> Terre-Cries-de-la-Baie-James (18)																	

<b>Emploi 2</b> <input type="checkbox"/> Employé <input type="checkbox"/> Travailleur autonome
Employeur/Raison sociale/Nom usuel :
Date d'entrée en fonction :
Adresse :
Téléphone :

Courriel :

Région administrative :

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Bas-Saint-Laurent (01)       | <input type="checkbox"/> Nord-du-Québec (10)                |
| <input type="checkbox"/> Saguenay–Lac-Saint-Jean (02) | <input type="checkbox"/> Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine (11) |
| <input type="checkbox"/> Capitale-Nationale (03)      | <input type="checkbox"/> Chaudière-Appalaches (12)          |
| <input type="checkbox"/> Mauricie (04)                | <input type="checkbox"/> Laval (13)                         |
| <input type="checkbox"/> Estrie (05)                  | <input type="checkbox"/> Lanaudière (14)                    |
| <input type="checkbox"/> Montréal (06)                | <input type="checkbox"/> Laurentides (15)                   |
| <input type="checkbox"/> Outaouais (07)               | <input type="checkbox"/> Montérégie (16)                    |
| <input type="checkbox"/> Abitibi-Témiscamingue (08)   | <input type="checkbox"/> Centre-du-Québec (17)              |
| <input type="checkbox"/> Côte-Nord (09)               | <input type="checkbox"/> Terre-Cries-de-la-Baie-James (18)  |

### Emploi 3

- Employé  
 Travailleur autonome

Employeur/Raison sociale/Nom usuel :

Date d'entrée en fonction :

Adresse :

Téléphone :

Courriel :

Région administrative :

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Bas-Saint-Laurent (01)       | <input type="checkbox"/> Nord-du-Québec (10)                |
| <input type="checkbox"/> Saguenay–Lac-Saint-Jean (02) | <input type="checkbox"/> Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine (11) |
| <input type="checkbox"/> Capitale-Nationale (03)      | <input type="checkbox"/> Chaudière-Appalaches (12)          |
| <input type="checkbox"/> Mauricie (04)                | <input type="checkbox"/> Laval (13)                         |
| <input type="checkbox"/> Estrie (05)                  | <input type="checkbox"/> Lanaudière (14)                    |
| <input type="checkbox"/> Montréal (06)                | <input type="checkbox"/> Laurentides (15)                   |
| <input type="checkbox"/> Outaouais (07)               | <input type="checkbox"/> Montérégie (16)                    |
| <input type="checkbox"/> Abitibi-Témiscamingue (08)   | <input type="checkbox"/> Centre-du-Québec (17)              |
| <input type="checkbox"/> Côte-Nord (09)               | <input type="checkbox"/> Terre-Cries-de-la-Baie-James (18)  |

Si vous avez plus de trois emplois, joindre une feuille et fournir les informations demandées.

## 6. CLASSE MEMBRE RETRAITÉ

Pour faire partie de la classe membre retraité, vous devez avoir 55 ans et plus et ne pas exercer les activités professionnelles visées à l'article 2 des Lettres patentes de l'OPSQ.

### **Demandez-vous de faire partie de la classe de membre retraité ?**

- Oui, remplir l'annexe A
- Non

## 7. DÉCLARATION RELATIVE À L'ASSURANCE RESPONSABILITÉ PROFESSIONNELLE OBLIGATOIRE

Tel que stipulé à l'article 10 des Lettres patentes : « tout membre de l'Ordre doit adhérer au contrat du régime collectif d'assurance de la responsabilité professionnelle conclu par l'Ordre ».

### **Cochez TOUTES les situations qui s'appliquent à votre pratique :**

#### **Pratique Privée**

- J'exerce la sexologie en pratique privée/à mon compte (à temps plein, à temps partiel ou occasionnellement et ce, même bénévolement).
- J'exerce dans un milieu qui ne détient pas d'assurance responsabilités professionnelles pour ses employés.

#### **En entreprise pour les sexologues pratiquant exclusivement pour le compte de leur employeur**

J'exerce la sexologie auprès d'une clientèle interne pour le compte de mon employeur.

- J'exerce exclusivement dans le secteur ou le réseau public.
- J'exerce exclusivement dans un milieu organisme communautaire qui détient une assurance responsabilités professionnelles pour ses employés.
- J'exerce exclusivement dans un autre milieu qui détient une assurance responsabilités professionnelles pour ses employés.

#### **Autre**

- Je n'exerce pas.

**Votre pratique détermine vos frais d'assurance. Si vous exercez en pratique privée ET dans le secteur public, vous payez pour l'assurance pratique privée.**

## 8. DÉCISIONS DISCIPLINAIRES

**Faites-vous ou avez-vous fait l'objet d'une décision disciplinaire rendue au Québec par le comité de discipline d'un ordre professionnel ou d'une décision disciplinaire rendue hors Québec ?**

- Oui, joindre une copie certifiée conforme de la décision à votre demande d'admission.
- Non

## 9. DÉCISIONS JUDICIAIRES

**Faites-vous ou avez-vous fait l'objet d'une décision d'un tribunal canadien ou étranger vous déclarant coupable d'une infraction criminelle (Répondez non si vous avez obtenu le pardon) ?**

- Oui, joindre une copie certifiée conforme de la décision à votre demande d'admission.
- Non

**Si oui, est-ce que cette infraction s'est faite dans un contexte professionnel ?**

- Oui
- Non

## 10. ACTIVITÉS RÉSERVÉES (PROJET DE LOI 21)

- Évaluer une personne atteinte d'un trouble mental ou neuropsychologique attesté par un diagnostic ou par une évaluation effectuée par un professionnel habilité.
- Évaluer un adolescent dans le cadre d'une décision du tribunal en application de la Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents.

## 11. ADHÉSION À UN AUTRE ORDRE PROFESSIONNEL

**Êtes-vous inscrit à d'autres ordres professionnels ?**

- Ordre des psychologues du Québec
- Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec
- Ordre des infirmiers et des infirmières du Québec
- Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec
- Ordre des conseillers et des conseillères d'orientation du Québec
- Autres :



**Avez-vous votre permis de psychothérapeute ?**

- Oui
- Non

## **12. TRANSMISSION DES RENSEIGNEMENTS ET RÉFÉRENCES**

**Acceptez-vous que l'Ordre communique vos coordonnées à des entreprises (ententes commerciales, par exemple, avec une compagnie d'assurance)?**

- Oui
- Non

**Acceptez-vous que l'Ordre communique vos coordonnées à des fins de recherche, sondage, statistiques?**

- Oui
- Non

**Acceptez-vous de recevoir des communications électroniques commerciales de la part de l'Ordre?**

- Oui
- Non

## **13. ATTESTATION DE VÉRACITÉ ET SERMENT D'OFFICE**

Conformément aux dispositions de la Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé, les renseignements personnels sont confidentiels et ne serviront qu'à procéder à la délivrance de votre permis de sexologue. Les dossiers seront conservés, de façon sécuritaire, au siège social de l'Ordre et n'auront accès à votre dossier que les personnes de l'OPSQ dûment autorisées. De plus, vous pourrez vous prévaloir du droit d'accès à votre dossier ou de rectification des renseignements qui y sont versés en faisant la demande par écrit au secrétaire de l'OPSQ.

Je comprends qu'une fausse déclaration entraîne le rejet de ma demande et qu'une demande acceptée sous de fausses déclarations devient nulle.

Je demande la délivrance d'un permis à l'Ordre professionnel des sexologues du Québec et j'atteste que les renseignements fournis sont exacts.

\_\_\_\_\_  
Signature

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Date (jj/mm/aaaa)

## 14. PAIEMENT ET DOCUMENT (S) À JOINDRE

### Montant dû pour votre ouverture de dossier

- 149,47 (TPS et TVQ incluses)

### Mode de paiement

- Chèque  
 Mandat poste

### Documents que vous devez joindre (TOUS les documents ci-après sont obligatoires pour tous les demandeurs de permis)

- Le(s) relevé(s) de notes authentifié(s) par le Registrariat de l'UQAM pour TOUS les diplômes universitaires obtenus.  
ET  
 La preuve d'obtention de tous les diplômes obtenus en sexologie (photocopie ou attestation).

### Selon votre situation, documents supplémentaires que vous devrez joindre

- Décision disciplinaire  
 Décision judiciaire  
 Formulaire du Régime Québécois d'assurance parentale attestant des dates de votre congé parental - Membre inactif – congé de maternité  
 Billet médical attestant des dates d'un congé de maladie prolongé -Membre inactif – congé de maladie  
 Annexe A – Déclaration de membre retraité

**Faire parvenir votre formulaire, votre paiement et vos documents à :**

**Ordre professionnel des sexologues du Québec**  
Comité d'admission  
4126, St-Denis, bureau 300  
Montréal (Québec) H2W 2M5

Les communications subséquentes (lettre de confirmation, facturation pour les droits d'entrée et la cotisation, etc.) vous seront adressées par courriel.

## ANNEXE A - CLASSE MEMBRE RETRAITÉ : DÉCLARATION

Par la présente, je demande à être inscrit au tableau des membres de l'Ordre professionnel des sexologues du Québec en tant que membre à la retraite.

Je certifie que :

- je suis actuellement à la retraite (sans revenu d'emploi de quelque nature que ce soit);
- je m'engage à ne pas exercer la profession de sexologue, même bénévolement, durant toute l'année de mon inscription au Tableau de l'Ordre à titre de membre retraité;
- je m'engage à modifier mon statut si les circonstances m'amènent à devoir pratiquer à nouveau la profession de sexologue.

Je comprends que si je demande éventuellement à être réinscrit (e) à titre de membre actif, je devrai défrayer les frais afférents s'il y a lieu.

Je déclare avoir lu et compris les conditions susmentionnées.

---

Signature

---

Date (jj/mm/aaaa)