

Consentement à la collecte, utilisation et conservation des renseignements personnels

1. L'Ordre et la protection des renseignements personnels

L'Ordre des médecins vétérinaires du Québec a pour mission d'assurer la protection du public. Il répond à cette mission notamment en encadrant et en réglementant l'admission et l'exercice de la profession des médecins vétérinaires. Dans le cadre de sa mission, l'Ordre doit collecter, utiliser et conserver certains de vos renseignements personnels. Étant soucieux du droit à la vie privée, conformément à la législation applicable, il assure la protection des renseignements personnels de ses membres.

2. Pour quelles fins vos renseignements sont-ils recueillis?

Dans le cadre de la présente demande d'un permis d'exercer la médecine vétérinaire, l'Ordre vous demande de fournir des informations et des documents sur vous et votre parcours académique, notamment :

- votre prénom et votre nom;
- votre date de naissance;
- votre adresse résidentielle;
- votre adresse de courriel électronique établie à votre nom, pour des fins de communication avec l'Ordre;
- votre numéro de téléphone
- une photocopie de votre certificat de naissance ou de votre passeport;
- tout autre renseignement permettant directement ou indirectement de vous identifier.

Ceux-ci constituent des **renseignements personnels** que l'Ordre a le devoir de protéger. La collection, le traitement et l'utilisation de vos renseignements personnels seront limités aux seules fins nécessaires pour :

- traiter, analyser et répondre à votre demande de permis, et
- permettre à l'Ordre d'exercer son mandat de protection du public.

Toutefois, la législation applicable prévoit que les renseignements suivants notamment ont un caractère public :

- vos prénom et nom,
- votre genre,
- le nom de votre employeur,
- l'adresse et le numéro de téléphone de votre domicile professionnel et de tout autre lieu d'exercice de la profession, et
- l'année de votre première inscription au tableau de l'Ordre.

3. Où sont hébergés vos renseignements personnels et à qui peuvent-ils être transmis?

Les renseignements personnels sont hébergés sur des serveurs au Québec appartenant à l'entreprise Connexence Inc. Celle-ci, conformément à la législation applicable, s'est engagé à assurer la protection des renseignements personnels qu'elle détient. Sous réserves de ce qui précède, à moins d'exceptions prévues par la législation applicable ou l'obtention de votre consentement, l'Ordre ne communiquera pas vos renseignements personnels à qui ce soit.

4. Qui a accès à vos renseignements personnels?

L'accès aux renseignements personnels est restreint aux personnes autorisées notamment :

- les employés de l'Ordre,
- les administrateurs de l'Ordre, et
- les membres des comités de l'Ordre,
- les partenaires et les fournisseurs.

Ces personnes autorisées ont seulement accès aux renseignements personnels dont elles ont besoin afin d'accomplir les obligations qui leur incombent en vertu de la législation applicable. Celles-ci, conformément à la législation applicable, se sont engagées à assurer la protection des renseignements personnels qu'elles détiennent.

5. De quelle manière pouvez-vous rectifier vos renseignements personnels détenus par l'Ordre?

Vous avez droit d'avoir accès à vos renseignements personnels et nous demander de les rectifier s'ils sont inexacts ou incomplets en transmettant une demande écrite par courriel au Secrétariat de l'Ordre et service des affaires juridiques à l'adresse suivante : admission@omvq.qc.ca.

6. Que se passe-t-il si vous refusez de répondre à la demande et retirez ainsi votre consentement à la collecte?

Les renseignements personnels que vous nous confiez, comme ordre professionnel, sont nécessaires et obligatoires pour traiter la présente demande et en vertu de la législation applicable. Ainsi, en fournissant les renseignements personnels demandés au moyen du présent formulaire, vous consentez à leur utilisation et la conservation auprès de l'Ordre pour les fins détaillées ci-haut. Cela dit, vous pouvez refuser de répondre à la demande ou retirer votre consentement à la collecte et à l'utilisation de vos renseignements personnels déjà collectés par l'Ordre. Cependant, le refus ou le retrait de votre consentement nous empêchera de traiter, analyser et répondre à votre demande d'inscription au tableau de l'Ordre et d'exercer notre mandat de protection du public.

7. Vous avez des questions? Vous voulez en savoir plus?

L'Ordre a le devoir de vous aider à comprendre le présent document conformément à législation applicable. N'hésitez pas à contacter l'équipe de l'Ordre par courriel au admission@omvq.qc.ca ou par téléphone au 1 800 267-1427 ou 450-774-1427.

8. Vous consentez?

En cliquant sur « Je consens », vous reconnaissez avoir pris connaissance du présent document et consentez à la collecte, l'utilisation et la conservation de vos renseignements personnels par l'Ordre. Vos renseignements demeurent au répertoire de l'Ordre jusqu'à votre décès ou à votre 100^e anniversaire de naissance. Le présent consentement est uniquement valide pour le temps nécessaire pour réaliser les fins pour lesquelles il a été collecté, sauf lorsque la loi prévoit une durée de conservation différente.

Je consens :

Je ne consens pas :

Permis

- Régulier
- Temporaire
- Spécial de spécialiste
- Spécial d'enseignant
- Restrictif temporaire **Voir la Partie 9**
- Autorisation spéciale

Certificat de spécialiste

- Anesthésiologie vétérinaire
- Chirurgie des grands animaux
- Chirurgie des animaux de compagnie
- Dermatologie vétérinaire
- Imagerie médicale vétérinaire
- Médecine du comportement animal
- Médecine des animaux de laboratoire
- Médecine interne des grands animaux
- Médecine interne des animaux de compagnie
- Médecine zoologique
- Microbiologie vétérinaire
- Neurologie vétérinaire
- Oncologie vétérinaire
- Ophtalmologie vétérinaire
- Pathologie vétérinaire
- Pathologie clinique vétérinaire
- Thériogénologie
- Urgentologie vétérinaire et soins intensifs

Partie 1 : Renseignements personnels

Nom :		Prénom :	
Adresse :			
Ville :		Pays :	Code postal :
Courriel :			
Téléphone :		Télécopieur :	
Date de naissance :		Sexe : <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Non-binaire	
jour/mois/année			
Langues parlées :		Langues écrites :	
<input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Autre		<input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Autre	

Veuillez fournir une copie conforme de votre acte de naissance.

Une traduction française ou anglaise certifiée des documents qui ne sont pas rédigés en français ou en anglais est obligatoire.

Partie 3 : Connaissance de la langue française

Avez-vous suivi à temps complet au moins trois années d'enseignement de niveau secondaire ou post-secondaire en français?

OUI NON

Dans l'affirmative, veuillez joindre une copie de votre diplôme.

Avez-vous réussi les examens de français langue maternelle de la quatrième ou de la cinquième année du cours secondaire québécois?

OUI NON

Dans l'affirmative, veuillez joindre une copie de votre diplôme.

Depuis 1986, avez-vous obtenu un diplôme d'études secondaires au Québec?

OUI NON

Dans l'affirmative, veuillez joindre une copie de votre diplôme.

Détenez-vous une attestation délivrée par l'Office québécois de la langue française ou une attestation définie comme équivalente par règlement du gouvernement?

OUI NON

Dans l'affirmative, veuillez joindre une copie de l'attestation.

Partie 4 : Études antérieures à la formation de médecine vétérinaire

Nom de l'établissement d'enseignement	Diplôme obtenu	Date de début jour/mois/année	Date de fin jour/mois/année

Partie 5 : Formation en médecine vétérinaire (diplôme de 1^{er} cycle, diplôme de 2^e cycle, internat et résidence)

Nom de l'établissement d'enseignement	Diplôme obtenu	Date de début jour/mois/année	Date de fin jour/mois/année

Veillez fournir une copie conforme de votre diplôme de médecine vétérinaire ou, pour les nouveaux diplômés ne détenant pas encore leur diplôme, l'original d'une lettre du doyen ou du vice-doyen de la Faculté attestant la réussite du programme.

Partie 6 : Certificat de compétence de l'Association canadienne des médecins vétérinaires (ACMV)

Déterminez-vous un certificat de compétence délivré par l'Association canadienne des médecins vétérinaires (ACMV)?

OUI NON

Dans l'affirmative, veuillez joindre une copie du certificat de compétence.

Partie 7 : Diplôme d'un collège de spécialité américain ou européen

Nom du collège de spécialité	Diplôme obtenu	Date de début jour/mois/année	Date de fin jour/mois/année

Veillez fournir une copie conforme du diplôme obtenu.

Partie 8 : Permis d'exercice actuels ou antérieurs

Avez-vous déjà pratiqué la médecine vétérinaire ou avez-vous déjà détenu un permis ou été inscrit pour l'exercice de la médecine vétérinaire ?

OUI NON

Dans l'affirmative, veuillez indiquer tous les endroits où vous avez pratiqué la médecine vétérinaire ou tous les endroits où vous avez déjà détenu un permis ou été inscrit pour l'exercice de la médecine vétérinaire.

Veillez préciser la nature de l'inscription ou du permis détenu, et la période d'inscription.

Province, territoire, pays ou état	S'il y a lieu, nom de l'organisme de réglementation	Nature de l'inscription	Date de début jour/mois/année	Date de fin jour/mois/année

Si vous avez pratiqué la médecine vétérinaire ou si vous avez déjà détenu un permis ou été inscrit pour l'exercice de la médecine vétérinaire, vous devez de nous fournir une lettre de conformité professionnelle provenant de chacun des organismes de réglementation énumérés ci-dessus.

Cette lettre doit attester de votre statut actuel ou passé, préciser les périodes où vous avez été membre et attester de votre conduite professionnelle, incluant si vous avez déjà fait l'objet d'une décision disciplinaire.

Document spécifique à fournir :

- Lettre d'offre d'emploi dans un établissement vétérinaire ou une organisation employant des médecins vétérinaires et identifiant le médecin vétérinaire superviseur

En règle générale, le comité d'admission octroi un permis restrictif temporaire avec un minimum de 3 mois de limitations, soit de **permettre uniquement les actes professionnels suivants : examen annuel de médecine préventive, vaccination, vermifugation et prévention des maladies parasitaires externes, micropuçage, hystéro-ovariectomie, castration et euthanasie.**

Après le délai de 3 mois, vous pouvez soumettre une demande de levée de limitation au comité d'admission afin de pouvoir poser tous les actes en médecine vétérinaire, et ce, avec un rapport complété par votre superviseur.

Si vous estimez avoir les compétences nécessaires pour poser tous les actes en médecine vétérinaire (ou certains actes supplémentaires) dès l'octroi du permis restrictif temporaire, vous pouvez faire une demande spécifique en ce sens. Veuillez fournir tous les documents justificatifs nécessaires pour appuyer votre demande.

Demande spécifique

- Je désire demander au comité d'admission de m'octroyer un permis restrictif temporaire sans limitation, pour les raisons suivantes :

Partie 10 : Renseignements administratifs, disciplinaires, judiciaires et autres

Avez-vous déjà fait l'objet d'une décision au Canada vous déclarant coupable d'une infraction criminelle?

OUI NON

Dans l'affirmative, veuillez fournir tous les renseignements pertinents, y compris tout document en votre possession en lien avec cette procédure.

Avez-vous déjà fait l'objet d'une décision d'un tribunal étranger vous déclarant coupable d'une infraction, qui si elle avait été commise au Canada, aurait pu faire l'objet d'une poursuite criminelle?

OUI NON

Dans l'affirmative, veuillez fournir tous les renseignements pertinents, y compris tout document en votre possession en lien avec cette procédure.

Pour un ordre professionnel autre que l'Ordre des médecins vétérinaires du Québec, avez-vous déjà fait l'objet d'une décision disciplinaire au Québec vous imposant la révocation de votre permis ou la radiation du tableau?

OUI NON

Dans l'affirmative, veuillez fournir tous les renseignements pertinents, y compris tout document en votre possession en lien avec cette procédure.

Pour un organisme de réglementation autre que celui réglementant la médecine vétérinaire, avez-vous déjà fait d'une décision rendue à l'extérieur du Québec qui, si elle avait été rendue au Québec aurait eu l'effet d'une révocation de permis ou d'une radiation du tableau?

OUI NON

Dans l'affirmative, veuillez fournir tous les renseignements pertinents, y compris tout document en votre possession en lien avec cette procédure.

Avez-vous déjà fait l'objet d'une décision pénale vous déclarant coupable d'une infraction visée à l'article 188 du Code des professions?

OUI NON

Dans l'affirmative, veuillez fournir tous les renseignements pertinents, y compris tout document en votre possession en lien avec cette procédure.

Avez-vous déjà fait l'objet d'une décision vous déclarant coupable d'une infraction qui, si elle avait été commise au Québec, aurait pu faire l'objet d'une telle poursuite pénale?

OUI NON

Dans l'affirmative, veuillez fournir tous les renseignements pertinents, y compris tout document en votre possession en lien avec cette procédure. Veuillez joindre une feuille supplémentaire, au besoin.

Partie 11 : Déclarations et signature

- Je demande un permis en vertu du Code des professions (chapitre C-26) et la Loi sur les médecins vétérinaires et ses règlements (chapitre M-8).
- Je demande mon inscription au tableau de l'Ordre des médecins vétérinaires du Québec.
- Je consens à me conformer au Code des professions (chapitre C-26) et la Loi sur les médecins vétérinaires et ses règlements (chapitre M-8).
- Je comprends que seul le détenteur d'un permis d'exercice a le droit de porter le titre de médecin vétérinaire, de porter le titre de docteur, l'abréviation « Dr » et « m.v. » et d'exercer la médecine vétérinaire.
- Je déclare que les renseignements fournis dans la présente demande d'inscription sont à ma connaissance, complets, véridiques et authentiques, et que les documents fournis sont les miens.
- Je fais la présente déclaration la croyant consciencieusement vraie et sachant qu'elle a la même force et le même effet que si elle était faite sous serment.
- Je comprends que tout faux renseignement ou faux document que je présente à l'appui de ma demande pourra entraîner le rejet de celle-ci ou la révocation du permis ou du certificat si celui-ci a déjà été délivré.
- Je m'engage à aviser sans délai l'Ordre des médecins vétérinaires du Québec de tout changement aux réponses indiquées dans le présent formulaire.

En foi de quoi, j'ai signé à _____ le _____
(lieu) (date)

Signature du candidat

Partie 12 : Paiement

Veillez prendre note que pour chaque type de permis, des frais administratifs s'appliquent. Les frais ne sont pas remboursables ni déductibles aux fins de l'impôt sur le revenu. La cotisation annuelle et l'assurance responsabilité professionnelle vous seront facturées dès votre inscription au tableau de l'Ordre.

Nous communiquerons avec vous par courriel pour effectuer le paiement.

Veillez transmettre ce [document signé accompagné des pièces à joindre à admission@omvq.qc.ca](mailto:admission@omvq.qc.ca).

