

Attestation de compréhension et de conformité

Exigée de tous les candidats internationaux et de toutes les candidates internationales à l'obtention d'un permis d'exercice auprès du Collège des conseillers et conseillères thérapeutes agréé(e)s du Nouveau-Brunswick



Applicant

Nom du candidat ou de la candidate :	
Date de naissance :	Pays d'origine :

Dans le cadre de la procédure d'enregistrement standard, **tous les candidats internationaux et toutes les candidates internationales** souhaitant obtenir un permis d'exercice auprès du **Collège des conseillers et conseillères thérapeutes du Nouveau-Brunswick (CCTNB)** doivent remplir et signer cette attestation.

Je soussigné(e) atteste avoir pris connaissance du contenu ci-dessous, en avoir compris la portée et y adhérer pleinement :

1. Compréhension des interdictions prévues par la loi au Canada

- Je reconnais que le Code criminel du Canada interdit toute forme de **thérapie de conversion** sur le territoire canadien.
- Je comprends que la thérapie de conversion comprend **toute pratique, tout traitement ou tout service visant à modifier, réprimer ou réduire l'orientation sexuelle, l'identité de genre ou l'expression de genre d'une personne** afin de la conformer aux normes hétérosexuelles, cisgenres ou au sexe qui lui a été attribué à la naissance.

2. Pratiques interdites

Je reconnais et consens au fait que les activités énumérées ci-dessous sont formellement interdites par la loi canadienne, sans égard à l'âge, au contexte ou au consentement :

- Offrir ou faciliter :
 - **La thérapie d'aversion** (par exemple, chocs électriques, nausées induites);
 - **L'hypnose, la psychanalyse ou la thérapie par la conversation** visant à modifier les identités LGBTQ+;
 - **Les interventions spirituelles ou religieuses** (par exemple, prière, exorcisme) visant à modifier l'identité ou l'orientation;
 - **La « thérapie exploratoire de genre »** visant à retarder ou à décourager les soins d'affirmation du genre;
- Inciter une autre personne à suivre une thérapie de conversion; et
- **La publicité, la promotion, la réception d'un avantage financier ou d'un autre avantage matériel, ou le transport de mineurs** pour l'une des activités susmentionnées.

Je comprends que ces actions constituent des infractions criminelles punissables d'une peine maximale de **cinq (5) ans d'emprisonnement** selon le Code criminel du Canada.

3. Responsabilité professionnelle et éthique

- J'affirme que je ne fournirai, n'orienterai ou ne soutiendrai aucune forme de thérapie de conversion.
- Je comprends que si je ne peux assurer des **soins affirmatifs envers les personnes LGBTQ+, informés par la compréhension des traumatismes et culturellement sécuritaires**, il m'incombe professionnellement **d'orienter vers un prestataire qualifié** apte à le faire.
- Je comprends que toute participation ou recommandation de pratiques prohibées peut donner lieu à **des sanctions disciplinaires** ainsi qu'à **des poursuites criminelles**.

4. Champ d'exercice au Nouveau-Brunswick

- Je comprends que les **conseillers et conseillères thérapeutes agréé(e)s (CTA)** et les **candidat(e)s — conseillers et conseillères thérapeutes agréé(e)s (C-CTA)** du Nouveau-Brunswick **ne sont pas autorisé(e)s à** :
 - Procéder à des **évaluations psychologiques ou à des tests** destinés à établir un **diagnostic** (évaluations de niveau C); ou
 - Proposer une interprétation ou une conclusion qui constitue un **diagnostic psychologique**.
- J'affirme que je ne m'engagerai pas dans des pratiques de diagnostic à moins de détenir une autorisation distincte d'un organisme réglementé pour fournir de tels services au Canada.

En signant cette attestation, je confirme que je comprends et que j'accepte de me conformer à toutes les **lois fédérales**, à tous les **règlements provinciaux** et à toutes les **normes professionnelles** requises pour l'obtention d'un permis d'exercice en tant que conseiller ou conseillère thérapeute agréé(e) au Nouveau-Brunswick.

Signature: _____

Date: _____