

back on  bonne
track conduite

Ontario's Remedial Measures Program for Impaired Drivers
Programme ontarien de mesures correctives à l'intention des
personnes reconnues coupables de conduite en état d'ivresse

**CONSEILS pour
l'inscription EN LIGNE**

**Inscrivez-vous EN LIGNE @
www.remedial.net**

**Gagnez
du temps**

Tapez cette adresse dans le
champ d'adresse du navigateur,

PAS dans le champ de
recherche du navigateur.

Dans les 72 heures ouvrables, vous recevrez :

- **une confirmation de votre inscription**
- **si vous n'avez pas reçu le courriel de confirmation, veuillez vérifier le dossier Pourriels ou nous appeler ;**
- **les numéros de téléphone de nos centres en Ontario.**

Vous aurez besoin :

- **du numéro de votre permis de conduire ;**
- **du numéro et de la date d'expiration de votre carte de crédit.**

**NOUVEAU (en
vigueur depuis le
3 août 2010) :**

**Êtes-vous admissible à
une suspension réduite ?**

**Inscrivez-vous
AUSSITÔT QUE
POSSIBLE !**



Prévoyez jusqu'à 60 jours pour :

- **vous inscrire à Bonne conduite ;**
- **prendre rendez-vous pour une évaluation ;**
- **vous soumettre à une évaluation*.**

*** Cela peut prendre jusqu'à 30 jours
à partir du jour où vous prenez rendez-vous.**

**Il se peut que vous n'ayez que 90 jours
pour satisfaire aux exigences.**

**Les exigences auxquelles vous devez satisfaire sont indiquées sur
votre avis de suspension !**

**L'inscription en ligne peut vous faire gagner jusqu'à
2 semaines par comparaison à l'envoi du formulaire par la poste.**

Visitez www.remedial.net et inscrivez-vous dès aujourd'hui.

Tapez cette adresse dans le
champ d'adresse du navigateur,

PAS dans le champ de
recherche du navigateur.



IMPORTANT :

Vous devez remplir les documents indiqués ci-dessous. Si vous ne remplissez pas tous les formulaires requis ou si vous ne les remplissez pas correctement, votre demande ne sera pas traitée.

- Un exemplaire dûment rempli et signé** de l'accord de participation (1^{re} étape).
- Le formulaire de renseignements personnels (2^e étape) **dûment rempli**.
- Le formulaire de paiement (3^e étape) **dûment rempli et signé**.
- Vous devez payer les droits d'inscription de 634\$.**

Nous acceptons **seulement** les modes de paiement suivants :

- mandat ;
- chèque certifié ;
- carte de crédit, carte VISA débit, carte MASTERCARD débit

Nous **N'ACCEPTONS PAS** les paiements en argent comptant, les chèques personnels, les chèques tirés sur une marge de crédit ou sur une carte de crédit ni les paiements effectués par plus d'un mode.

POUR VOS DOSSIERS, VEUILLEZ GARDER UNE COPIE DE TOUS LES FORMULAIRES ET DE TOUTES LES ATTESTATIONS DE PAIEMENT QUE VOUS NOUS ENVOYEZ.

Une fois que nous aurons traité vos formulaires et vos droits d'inscription :

- **Vous recevrez par courrier électronique ou par la poste la liste des fournisseurs de services.**
- **Le numéro de téléphone des fournisseurs sera indiqué sur la liste.**
- **Il vous incombe de téléphoner à un fournisseur pour prendre rendez-vous.**
- **Si vous n'avez pas reçu la liste trois semaines après nous avoir envoyé votre paiement, veuillez communiquer avec nous.**



Si vous avez besoin de plus de renseignements, communiquez avec le programme Bonne conduite :

Site Web : www.remedial.net
Téléphone : 416 595-6593 (à Toronto)
Sans frais en Ontario : 1 888 814-5831
Courriel : info@remedial.net

Notre bureau administratif **n'est pas** ouvert au public. Ne vous y présentez pas.

Pour obtenir des renseignements sur les exigences de délivrance ou de rétablissement du permis de conduire ou sur l'utilisation d'un antidémarrreur, veuillez composer les numéros suivants :

- **Ministère des Transports (MTO) :** **1 800 303 4993**
- **Programme d'utilisation d'antidémarrreurs :**
 - **ALCOLOCK** **1 866 658 6374**
 - **1 A LifeSafer** **1 888 769 6080**





1. Exigences du programme Bonne conduite

Je comprends que je dois satisfaire aux exigences suivantes pour réussir à terminer le programme :

- **Je ne dois pas consommer** d'alcool ni de drogues les jours où je participe au programme ni dans les 24 heures précédentes¹. Je peux prendre les médicaments qui m'ont été prescrits par un médecin, pourvu qu'ils ne nuisent pas à ma capacité de participer au programme².
- **Je dois assister** à toutes les séances du programme qui ont été prévues pour moi et je dois toujours être ponctuel(le).
- Si je ne peux assister à une séance, **je dois donner un préavis de 24 heures** en laissant un message au fournisseur de services. Les seules raisons acceptables pour lesquelles je peux manquer une séance sans donner de préavis de 24 heures sont les suivantes : maladie grave, décès dans ma famille immédiate, ou conditions météorologiques très mauvaises. En cas d'urgence, je peux présenter un document daté (p. ex., billet d'un médecin, certificat de décès ou bulletin météo faisant état d'intempéries) indiquant la raison de mon absence. Si ce document est accepté, je devrai prendre rendez-vous afin de suivre le volet que j'ai manqué et faire tous les travaux prévus.
- **Je dois fournir** des renseignements exacts à mon sujet et sur les mesures correctives dont j'ai besoin.
- **Je dois participer** pleinement aux activités du programme et démontrer que j'ai appris à ne pas conduire si j'ai bu.
- **Je dois faire preuve** de respect à l'endroit du personnel chargé du programme et des autres participants. La violence verbale ou physique ne sera pas tolérée.

2. Conséquences

Si, pour quelque raison que ce soit, je ne respecte pas les exigences du programme, j'aurai échoué au programme. Je peux me réinscrire au programme, auquel cas je devrai payer à nouveau les droits de 634\$. De plus, je devrai payer le coût de toute mesure d'adaptation dont j'ai besoin avant de me réinscrire. Je devrai également refaire les volets prévus ou terminés, ainsi que tous les volets du programme, afin de satisfaire aux exigences du ministère des Transports de l'Ontario (MTO) en matière de mesures correctives.

3. Consentement à la collecte et à la divulgation des renseignements personnels

Je comprends les conditions suivantes :

- Au nom du MTO, CAMH me demandera de lui fournir des renseignements personnels³. De plus, au nom de CAMH, le fournisseur de services locaux me demandera de lui fournir des renseignements personnels.
- Ces renseignements porteront sur mon identité, mon inscription au programme et mes réponses aux questions.
- Le personnel chargé du programme peut recommander au MTO d'examiner mon dossier médical⁴.
- En cas de problème de paiement, les renseignements concernant mon paiement peuvent être transmis à une institution financière.

Tous les renseignements personnels que je fournis à CAMH ou au fournisseur de services locaux peuvent être transmis à l'aide du site Web crypté de Bonne conduite, par courrier électronique ou par télécopieur sécurisé, par courrier recommandé ou par messenger et seront versés dans mon dossier, qui est conservé dans une base de données cryptées. Lorsque j'aurai terminé le programme, seuls CAMH et le MTO pourront consulter mon dossier, à moins d'autorisation contraire de ma part, accordée par écrit.

Le programme Bonne conduite est exploité par le Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH) pour le compte du ministère des Transports de l'Ontario.

¹ Si vous n'êtes pas certain(e) de pouvoir respecter cette condition, vous devriez suivre un programme de traitement de la toxicomanie avant de vous inscrire au programme Bonne conduite. Communiquez avec ConnexOntario au 1 800 565-8603 pour obtenir la liste des programmes de traitement offerts dans votre région.

² Si vous n'êtes pas certain(e) de pouvoir respecter cette condition, vous devriez consulter un médecin avant de vous inscrire.

³ La collecte des renseignements personnels mentionnée précédemment sert à l'administration et à la prestation du programme de mesures correctives. La collecte et l'utilisation de ces renseignements sont autorisées en vertu du *Code de la route*, L.R.O. 1990, chap. H.8, paragraphes 41.1 (6.1) et 57 (6). Veuillez adresser toute question sur les renseignements recueillis à l'aide du présent formulaire au conseiller en programmes, Direction des services de délivrance des permis et d'immatriculation, Bureau de perfectionnement en conduite automobile, ministère des Transports, 77, rue Wellesley ouest, boîte postale 671, Toronto, Ontario M3M1J* 416 235-1086 ou 1 800 303-4993.

⁴ Les troubles médicaux suivants pourraient nécessiter l'examen du dossier médical : évanouissement ou perte de conscience, mauvaise coordination des mouvements, troubles d'équilibre, tremblements visibles, désorientation ou confusion, comportement agité ou d'une personne sous sédation, pertes de mémoire graves.



4. Autorisations

Dans cette section, veuillez indiquer le nom des personnes que vous autorisez à prendre connaissance de vos renseignements y compris le nom d'un traducteur (interprète) ou d'un(e) aidant(e). Elles pourront prendre rendez-vous en votre nom et communiquer avec le personnel chargé du programme si nécessaire. En indiquant le nom de ces personnes, vous consentez à ce qu'elles consultent votre dossier.

Nom : _____ Lien : _____ Téléphone : (____) ____ - _____
 Nom : _____ Lien : _____ Téléphone : (____) ____ - _____

Pour retirer une personne de la liste des personnes autorisées, vous devez présenter une demande par écrit.

5. Conditions

Je comprends également les conditions suivantes :

- Les droits exigés pour le programme ne peuvent être remboursés.
- Si j'ai besoin d'un interprète, d'un traducteur ou de tout autre service pour participer pleinement au programme, je dois prendre les mesures nécessaires et en assumer les coûts. Le traducteur, l'interprète ou toute autre personne qui me vient en aide doit être âgé de 18 ans ou plus. Le personnel chargé du programme peut déterminer que j'ai besoin de l'aide d'une de ces personnes.
- Si le personnel chargé du programme constate que j'ai un trouble médical pouvant nuire à ma capacité de conduire un véhicule automobile en toute sécurité, il peut recommander au ministère des Transports de revoir mon dossier médical. Si le personnel fait cette recommandation, j'en serai informé(e).
- Je dois assumer tous les frais de déplacement découlant de ma participation au programme.
- Cela peut me prendre jusqu'à 11 mois pour franchir toutes les étapes du programme Bonne conduite, c'est-à-dire l'évaluation, l'atelier d'un ou de deux jours et le suivi.
- J'ai l'obligation de commencer à participer au programme dans les 5 ans après avoir reçu ma confirmation d'inscription. Une fois que 5 ans s'écouleront, j'aurai l'obligation de m'inscrire de nouveau en remplissant ce formulaire et en acquittant de nouveau les droits d'inscription.

Je comprends et j'accepte les conditions de l'accord de participation, y compris celles énoncées dans les sections suivantes :

- **1. Exigences du programme Bonne conduite ;**
- **2. Conséquences ;**
- **3. Consentement à la collecte et à la divulgation des renseignements personnels ;**
- **4. Autorisations ;**
- **5. Conditions.**

OBLIGATOIR → **Signature :** _____ **Date :** ____/____/____
(jj / mm / aa)
Nom : _____
(Écrivez votre nom en lettres moulées tel qu'il apparaît sur votre permis de conduire.)



Aidez-nous à améliorer le programme Bonne conduite.

Il vous suffit d'apposer votre signature ci-dessous. Vous êtes tout à fait libre de refuser ; cela n'aura aucune incidence sur votre participation au programme.

Je consens à la divulgation des renseignements au sujet de ma participation au programme Bonne conduite à un évaluateur du programme indépendant.

FACULTATI → **Signature :** _____ **Date :** ____/____/____
(jj / mm / aa)
Nom : _____ **Date :** ____/____/____
(Écrivez votre nom en lettres moulées tel qu'il apparaît sur votre permis de conduire.) (jj / mm / aa)





We need your help!

Questionnaire sur l'appartenance à un groupe ethnoracial

Nous vous encourageons à remplir le présent questionnaire afin de nous aider à améliorer le programme. Le Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH) utilisera les renseignements recueillis à l'aide du questionnaire uniquement pour évaluer le programme. Veuillez répondre aux questions en noircissant les cercles attentivement.

1. Quelle langue parlez-vous le plus aisément ? (Choisissez une seule réponse.)

- | | | | | | | | | | |
|----------|-----------------------|----------|-----------------------|----------------|-----------------------|-----------|-----------------------|------------|-----------------------|
| albanais | <input type="radio"/> | coréen | <input type="radio"/> | gujarati | <input type="radio"/> | portugais | <input type="radio"/> | tamoul | <input type="radio"/> |
| anglais | <input type="radio"/> | dari | <input type="radio"/> | hindi | <input type="radio"/> | russe | <input type="radio"/> | urdu | <input type="radio"/> |
| arabe | <input type="radio"/> | espagnol | <input type="radio"/> | ojibwa | <input type="radio"/> | serbe | <input type="radio"/> | vietnamien | <input type="radio"/> |
| bengali | <input type="radio"/> | français | <input type="radio"/> | pendjabi | <input type="radio"/> | somali | <input type="radio"/> | autre : | <input type="radio"/> |
| chinois | <input type="radio"/> | grec | <input type="radio"/> | persan / farsi | <input type="radio"/> | tagal | <input type="radio"/> | _____ | |

2. Dans quelle mesure vous sentez-vous à l'aise de parler français ?

- | | |
|----------------------|-----------------------|
| Pas du tout | <input type="radio"/> |
| Un peu | <input type="radio"/> |
| Moyennement | <input type="radio"/> |
| Très à l'aise | <input type="radio"/> |
| Tout à fait à l'aise | <input type="radio"/> |

3a. Quelle réponse parmi les suivantes décrit le mieux votre identité ethnoraciale ? (Choisissez une seule réponse.)

- | | |
|--|-----------------------|
| Autochtone / Premières Nations | <input type="radio"/> |
| Asie orientale (p. ex., Chinois(e), Japonais(e), Coréen(ne)) | <input type="radio"/> |
| Asie du Sud (p. ex., Indes orientales, Pakistanais(e), Sri-Lankais(e)) | <input type="radio"/> |
| Asie du Sud-Est (p. ex., Philippin(e), Indonésien(ne), Vietnamien(ne), Cambodgien(ne)) | <input type="radio"/> |
| Noir(e) – Afrique (p. ex., Kényan(e), Somalien(ne), Éthiopien(ne), Ghanéen(ne)) | <input type="radio"/> |
| Noir(e) – Caraïbes (p. ex., Jamaïcain(e), Trinidadien(ne), Tobagan(ne)) | <input type="radio"/> |
| Noir(e) – Canadien(ne), Américain(e) | <input type="radio"/> |
| Amérique latine (p. ex., Mexicain(e), Brésilien(ne)) | <input type="radio"/> |
| Indien(ne) – Caraïbes (p. ex., Guyanais(e) d'origine indienne) | <input type="radio"/> |
| Moyen-Orient (p. ex., Égyptien(ne), Libanais(e), Iranien(ne), Israélien(ne), Palestinien(ne)) | <input type="radio"/> |
| Blanc(he) – Canadien(ne), Américain(e) | <input type="radio"/> |
| Blanc(he) – Européen(ne) (p. ex., Britannique, Français(e), Irlandais(e), Italien(ne), Portugais(e), Ukrainien(ne), Russe) | <input type="radio"/> |
| Ascendance mixte (voir la question 3b ↓) | <input type="radio"/> |
| Autre (voir la question 3b ↓) | <input type="radio"/> |

3b. Vous avez répondu « Ascendance mixte » ou « Autre » à la question 3a, veuillez préciser :

4a. Où êtes-vous né(e) ?

- | | |
|----------------------------------|-----------------------|
| Canada | <input type="radio"/> |
| Ailleurs (voir la question 4b →) | <input type="radio"/> |

4b. Si vous avez répondu « ailleurs » à la question 4a, en quelle année vous êtes-vous établi(e) au Canada ?

Veuillez vous assurer d'avoir répondu à toutes les questions. Merci.

Remarque : Le ministère des Transports de l'Ontario (MTO) n'exige pas que vous répondiez à ce questionnaire. En le remplissant, vous donnez votre consentement.