**FORMULAIRE DE DEMANDE**

**du titre de**

**MÉDIATEUR AGRÉÉ**

**Veuillez prendre note des points suivants :**

* Vous devez être membre en règle d’un affilié régional de l’Institut d’arbitrage et de médiation du Canada (IAMC) pour présenter la demande du titre de médiateur agréé (Méd.A), et le rester pour conserver votre titre.
* La demande du titre de Méd.A doit être soumise à cet affilié régional.
* Vous devrez signer et soumettre la Déclaration d’assurance, en indiquant que vous possédez une assurance erreurs et omissions d’un montant minimum global d’un million de dollars, ou en cochant une autre case appropriée pour être exempté de cette exigence.
* Votre demande ne sera pas traitée et l’évaluation des compétences ne pourra être planifiée tant que nous n’aurons pas reçu les frais d’administration de cette demande. Si votre demande du titre est approuvée, les droits annuels seront immédiatement exigibles (au prorata s’il y a lieu). Veuillez joindre un chèque ou fournir les données de votre carte de crédit sur la dernière page du présent formulaire de demande. Par la suite, les droits annuels du titre sont payables en janvier. De plus, vous devrez soumettre votre rapport sur la formation continue et la participation (FCP) et verser les frais d’administration (voir https://adric.ca/fr/useful-links/professional-designations/continuing-education-engagement/ pour connaître le montant de ces frais) tous les trois ans.
* Si vous avez été soumis à une évaluation de vos compétences dans votre région avant de présenter le présent formulaire de demande, veuillez l’indiquer ci-dessous.
* La demande doit être présentée dans une forme lisible et toutes les pièces jointes doivent être clairement identifiées, tel qu’il est indiqué sur le présent formulaire de demande.
* Les demandes incomplètes ne seront pas traitées.

1. **RENSEIGNEMENTS REQUIS**
2. **DEMANDEUR**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nom : | | |  | | | | | |
| Adresse postale : | | | |  | | | | |
|  | | | |  | | | | |
| Tél. : |  | | | | | Téléc. : |  | |
| Courriel : | |  | | | | | |
| Profession principale : | | | | |  | | | |

1. **Je suis membre en règle d’un affilié de l’Institut d’arbitrage et de médiation du Canada. Mon profil dans la base de données Se connecter à la PRD est complet, et comprend une brève notice biographique. Votre profil ou des parties de celui-ci peuvent demeurer confidentiels si vous préférez. (Remarque : Nous vous recommandons de téléverser votre curriculum vitæ à jour, mais ce n’est pas obligatoire.)**

🞎 Non 🞎 Oui

|  |  |
| --- | --- |
| Veuillez préciser le nom de cet affilié : |  |

J’ai 🞎 /je n’ai pas 🞎 été soumis à une évaluation des compétences dans ma région.

1. **Veuillez joindre à votre demande une description biographique intitulée ANNEXE I c).**
2. **ÉTUDES**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Diplômes/certificats** | **Année d’obtention** | **Nom de l’établissement** | **Lieu** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Si vous avez besoin d’espace supplémentaire, joignez une feuille intitulée ANNEXE II.**

1. **EMPLOI**

Indiquez les emplois que vous avez occupés au cours des 10 dernières années en mentionnant les noms des employeurs, les dates et les types d’emplois.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Employeur** | **Date** | **Type d’emploi** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Si vous avez besoin d’espace supplémentaire, joignez une feuille intitulée ANNEXE III.**

1. **FORMATION EN MÉDIATION**
2. **FORMATION EN MÉDIATION (au minimum 80 heures)**

Indiquez et décrivez la formation (programme, formateur, durée, dates) que vous avez suivie sur la théorie de la médiation et les techniques de médiation. Joignez les preuves que vous avez suivi ces programmes, telles que certificats, diplômes, etc. Pour chacun de ces programmes, veillez à fournir les renseignements suivants :

* Programme de formation; formateur; dates du programme
* Nombre d’heures de cours dans le programme

**Joignez au présent formulaire le document contenant ces renseignements et nommez-le ANNEXE IV a).**

**ET**

1. **FORMATION CONNEXE (minimum de 100 heures)**

Indiquez et décrivez la formation manifestement liée à la médiation ou au règlement des différends d’une durée totale de 100 heures que vous avez suivie. En règle générale, les domaines suivants sont admis : psychologie de la résolution des différends, négociation, consultation publique, négociation sur les intérêts, aptitudes en communication et gestion des conflits. Des disciplines indépendantes, telles que le droit, le travail social, la facilitation, etc., *peuvent* être admises s’il est démontré qu’elles sont liées à la médiation, ou à la prévention et au règlement des différends en ce qui a trait au processus de médiation. Ainsi, certains cours de faculté de droit traitent effectivement du règlement des différends, p. ex. Techniques de négociation. Ils seront considérés comme liés à la médiation, tandis que des cours sur le droit constitutionnel ne seront probablement pas admis.

Il vous incombe, en tant que demandeur, d’établir clairement que les cours proposés sont liés au règlement des différends ou à la médiation. Joignez au présent formulaire les preuves que vous avez suivi ces programmes de formation, telles que certificats, diplômes, etc.

Pour chaque programme présenté, indiquez les renseignements suivants :

* Programme, formateur, date
* Nombre d’heures de cours dans le programme
* Lien précis entre, d’une part, le programme et, d’autre part, le règlement des différends et la médiation

**Joignez au présent formulaire un document contenant ces renseignements intitulé ANNEXE IV b).**

1. **LONGUE EXPÉRIENCE**

L’IAMC, en de rares cas, peut dispenser le demandeur de démontrer qu’il satisfait aux exigences indiquées aux sections IV a) et IV b) ci-dessus s’il montre clairement, par ses aptitudes et compétences éprouvées, sa longue expérience ainsi que la reconnaissance publique de ses pairs du domaine du règlement des différends, qu’il a largement dépassé ces exigences.

Pour plus d’information à ce sujet, veuillez communiquer avec l’affilié régional dont vous êtes membre.

1. **EXPÉRIENCE EN MÉDIATION**
2. Dressez une liste d’au moins **15 médiations rémunérées[[1]](#footnote-1)** où vous avez agi à titre de médiateur unique ou de médiateur principal dans une comédiation. Pour chaque médiation, précisez le nombre de parties, la question ayant fait l’objet de la médiation, la durée de la médiation et si vous étiez l’unique médiateur ou le médiateur principal dans une comédiation.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre** | **Nbre de parties** | **Question ayant fait l’objet de la médiation** | **Durée** | **Médiateur principal ou comédiateur** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

***Si vous avez besoin d’espace supplémentaire pour remplir cette section, joignez une feuille intitulée* ANNEXE V.**

De plus, fournissez un résumé de votre expérience en tant que médiateur, comprenant :

1. le nombre d’années d’expérience en médiation (précisez si vous travailliez à temps plein ou partiel);
2. le nombre d’heures par mois ou le pourcentage de votre temps de travail que vous consacrez actuellement à vos fonctions de médiateur;
3. le nombre total de cas de médiation (estimation);
4. le type de pratique, le type de cas, etc.
5. Indiquez vos domaines de spécialisation, le cas échéant, et le domaine de la plupart de vos médiations – par exemple, commerce, assurance, travail, famille, construction ou autre.

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

1. Êtes-vous certifié, accrédité ou agréé à titre de médiateur par une autre organisation? Si oui, laquelle?

|  |  |
| --- | --- |
| Organisation – Certification, accréditation ou agrément | Date d’obtention |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

1. **ÉVALUATION DES COMPÉTENCES**
2. Quand seriez-vous disponible pour une évaluation des compétences?

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | S.O. | 🞎 |

1. Si vous avez déjà été soumis à une évaluation des compétences, indiquez la date de l’évaluation. (Joignez une copie de l’évaluation des compétences en pièce jointe.)

|  |
| --- |
|  |

1. Avez-vous déjà demandé le titre de médiateur agréé?

🞎 Non 🞎 Oui

|  |  |
| --- | --- |
| Dans l’affirmative, quand? |  |

1. **AUTRES RENSEIGNEMENTS**
2. Veuillez fournir tout autre renseignement pouvant appuyer votre demande, intitulée **ANNEXE VII.**
3. Indiquez tous les organismes de résolution de différends dont vous êtes membre et la date de votre admission.

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

1. **ENGAGEMENT EN MATIÈRE DE FORMATION CONTINUE**

Je comprends que je dois accumuler 100 points en formation continue dans un délai de trois ans après avoir reçu le titre Méd.A, selon le système de points approuvé relativement à la formation continue des médiateurs agréés.

Je comprends que je dois fournir un rapport sur les points obtenus sur le formulaire de rapport approprié ainsi que le paiement des frais d’administration (voir le montant de ces frais à [https://adric.ca/fr/useful-links/professional-designations/continuing-education-engagement/)](https://adric.ca/fr/useful-links/professional-designations/continuing-education-engagement/) dans un délai de trois ans après avoir reçu le titre Méd.A. Je m’engage à respecter les exigences de formation continue :

🞎 Non 🞎 Oui

1. **CONSENTEMENT**  
   En signant et en soumettant le présent formulaire, je comprends et j’accepte que l’information et les documents à l’appui relatifs à cette demande soient acheminés aux parties suivantes :
   * membres de votre comité régional d’agrément des médiateurs (CRAM);
   * membres de votre conseil d’administration régional;
   * membres du comité sur les normes, les vérifications, les contestations et le programme Formation continue et participation relatifs aux titres professionnels en médiation.

Si vous contestez une décision du CRAM relative à l’application de la politique ou au processus, l’information connexe doit être acheminée :

* + au comité national d’agrément des médiateurs;
  + au conseil d’administration national.

L’information est fournie à ces comités à la seule fin d’évaluer votre contestation.

1. **ASSURANCE**

Je comprends qu’à titre de médiateur agréé, je devrai signer et soumettre la Déclaration d’assurance, en indiquant que je possède une assurance erreurs et omissions d’un montant minimum global d’un million de dollars ou en cochant une autre case appropriée pour être exempté de cette exigence. Une preuve d’assurance concernant spécifiquement l’exercice professionnel en tant que spécialiste en prévention et règlement des différends (PRD) est requise.

1. **ENGAGEMENT**

En tant que médiateur agréé, je m’engage à respecter le Code d’éthique et le Code d’éthique des médiateurs de l’Institut d’arbitrage et de médiation du Canada.

Je comprends qu’une violation de ces codes pourrait entraîner la révocation de mon titre de médiateur agréé.

Je comprends que je suis tenu de demeurer membre en règle d’un affilié régional de l’IAMC.

Je comprends que si ma demande est approuvée par l’affilié régional dont je suis membre et que l’évaluation des compétences est réussie, cet affilié enverra ma demande à l’IAMC en recommandant son acceptation. Au moment de l’acceptation de l’IAMC, les droits annuels associés au titre pour la première année seront immédiatement payables (au prorata s’il y a lieu), avant l’envoi du certificat et la mise à jour de mon profil.

Je comprends également qu’en plus des droits d’adhésion, payables à l’affilié régional dont je suis membre, je devrai payer les droits annuels de mon titre (dont le montant est établi et révisé périodiquement par le conseil d’administration de l’IAMC) à l’IAMC en janvier pour conserver mon titre de médiateur agréé.

Je certifie que l’information indiquée aux présentes est complète et exacte et qu’à ma connaissance, je me qualifie pour le titre de médiateur agréé.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Date : |  | |
| Nom (en lettres moulées) : | |  |
| Signature : | |  |

**RENSEIGNEMENTS IMPORTANTS sur les exigences suivant l’obtention du titre**

* **Droits annuels pour la conservation du titre**

Dès que votre demande sera approuvée, vous devrez verser les premiers droits annuels du titre.

Les droits annuels pour la conservation du titre de Méd.A s’élèvent à 198,00 $, taxes applicables en sus. Comme il convient, ces droits seront calculés au prorata pour la première année.

**REMARQUE :** Le certificat ne sera pas délivré ni votre profil de membre, mis à jour par l’ajout de votre titre, tant que le paiement du total des droits n’aura pas été reçu.

Votre titre doit être renouvelé **annuellement**.Vous recevrez en janvier de chaque année un courriel vous rappelant de verser les droits annuels de votre titre par votre portail de membre.

* **Exigences du programme Formation continue et participation**

Trois ans après la date de réception de votre certificat, et **tous les trois ans par la suite**, vous devrez soumettre un rapport FCP, accompagné des frais d’administration (voir le site Web), indiquant que vous avez accumulé le nombre requis de points en formation continue : 100 pour le titre Méd.A; 60 pour le titre Méd.B (les points pour les titres d’arbitre seront établis sous peu).

Merci.

**Politique de contestation du processus d’attribution du titre de médiateur agréé**

* Les décisions du comité régional d’agrément des médiateurs sont finales, sauf si la contestation se rapporte au processus.
* Les décisions du CRAM relatives au résultat de l’évaluation des compétences du demandeur sont sans appel.
* La contestation d’une décision du comité régional doit être acheminée, par écrit, et accompagnée de tous les documents à l’appui, au comité sur les normes, les vérifications, les contestations et le programme FCP relatifs aux titres professionnels en médiation.
* Ce dernier devra étudier la contestation et faire une recommandation au conseil d’administration de l’Institut d’arbitrage et de médiation du Canada.
* Le conseil d’administration de l’IAMC examinera la recommandation du comité et rendra toute décision finale relative l’application de la politique et au processus; après quoi le dossier de contestation sera retourné au CRAM, qui sera tenu d’examiner le dossier à la lumière de la décision rendue par le conseil d’administration.
* Les décisions rendues par le conseil d’administration relatives à l’application de la politique et au processus et leurs motifs, le cas échéant, seront communiquées à l’auteur de la contestation et au CRAM par le conseil d’administration.

**DÉCLARATION D’ASSURANCE**

En conformité avec la norme d’excellence dans le domaine des procédures de prévention et règlement des différends (PRD) au Canada, l’Institut d’arbitrage et de médiation du Canada exige des médiateurs et arbitres agréés et des médiateurs et arbitres brevetés en exercice qu’ils fournissent la preuve qu’ils sont protégés, ainsi que les tiers auxquels ils fournissent des services, par une assurance d’au moins un million de dollars.

Par les présentes, je déclare ce qui suit :

* Je possède une assurance erreurs et omissions qui couvre toutes mes activités de médiation et d’arbitrage, et ce, avec une limite minimale d’un million de dollars. Sur demande, je conviens de fournir immédiatement une preuve de la couverture en vigueur. (Je reconnais que l’IAMC applique un programme de vérification ponctuelle qui, au hasard, peut exiger que je fournisse immédiatement, sur demande, une preuve de la couverture en vigueur.)
* Je suis assuré par le programme d’assurance de l’IAMC :

Autre (préciser)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* J’agis exclusivement en tant que médiateur ou arbitre pour le compte de mon employeur et ne mène ni médiation ni arbitrage en dehors du cadre de mes fonctions. Je conviens d’aviser l’IAMC et de fournir une preuve d’assurance avant d’agir en tant que médiateur ou arbitre en dehors de l’exercice de mes fonctions.
* Je suis à la retraite et ne mène plus de médiations ni d’arbitrages. Je conviens d’aviser l’IAMC et de fournir une preuve d’assurance avant de mener toute médiation ou tout arbitrage.

NOM :

ADRESSE :

TÉLÉPHONE : COURRIEL :

SIGNATURE : DATE :

**Protection assurée par une association professionnelle**

Remarque importante : Si vous êtes membre d’une organisation professionnelle, vous ne pouvez pas présumer que l’assurance offerte par cette dernière vous couvre dans l’exercice de vos fonctions en tant que spécialiste en PRD.

**MÉDIATEUR AGRÉÉ**

**Liste de contrôle du formulaire de demande**

AVANT DE SOUMETTRE VOTRE DEMANDE

Placez cette liste de contrôle avant votre demande et cochez les cases pour vous assurer que tous les renseignements, documents, etc., requis sont fournis dans votre demande ou y sont joints. N’ENVOYEZ PAS votre demande si de l’information manque. Toute demande incomplète sera retournée au demandeur.

* Je suis membre en règle de l’Institut d’arbitrage et de médiation du Canada par l’intermédiaire de l’un de ses sept affiliés régionaux.
* J’ai réussi un programme d’études de 80 heures ou plus en médiation. Veuillez joindre les copies des certificats.
* J’ai suivi des programmes de formation connexe ou spécialisée totalisant 100 heures ou plus. Veuillez joindre les copies des certificats.
* Si, après discussion avec l’affilié régional dont je suis membre, je fais une demande au titre de ma « longue expérience », je fournis 5 lettres de recommandation et remplis les autres critères fixés.
* Je fournis une description des 15 médiations rémunérées que j’ai menées à terme.
* J’ai rempli et signé la Déclaration d’assurance.
* Mon profil sur mon portail de membre est complet (http://adric.ca/fr/about-adr/affiliates/). Il comprend une notice biographique, mes domaines d’exercice, etc. **(Mon profil ou des parties de celui-ci peuvent demeurer confidentiels si je préfère.** **(Le curriculum vitæ complet est facultatif. Ma demande ne sera pas traitée si mon profil est incomplet.)**
* J’acquitte les frais d’administration de ma demande.
* Ma demande est tapée ou écrite lisiblement, et ordonnée comme requis. (La demande doit être présentée sous une forme lisible et toutes les annexes, clairement identifiées, comme indiqué sur le présent formulaire de demande.)
* Je comprends qu’une évaluation des compétences en entrevue est partie intégrante du processus de demande du titre Méd.A.
* Si ma demande est approuvée par l’affilié régional dont je suis membre et que l’évaluation des compétences est réussie, cet affilié enverra ma demande à l’IAMC en recommandant son acceptation. Au moment de l’acceptation de l’IAMC, les droits annuels associés au titre pour la première année seront immédiatement payables (au prorata s’il y a lieu), avant l’envoi du certificat et la mise à jour de mon profil. Par la suite, les droits annuels du titre sont payables en janvier. ***Je suis conscient que ces droits sont distincts des droits d’adhésion (régionaux ou nationaux).***

1. Une « médiation » est un évènement discret engagé d’un accord commun entre les parties. Le cas d’une personne qui aide deux subordonnés à régler un conflit n’est pas considéré comme une médiation. Toutefois, si les fonctions, à temps plein ou partiel, du demandeur comprennent précisément la tenue de médiations structurées, ces médiations peuvent compter pour l’obtention du titre Méd.A. Lorsqu’une personne mène des médiations avec des membres du personnel qui ne relèvent pas d’elle, ces médiations peuvent être admises pour autant que la personne soit expressément désignée comme médiateur impartial, et que la médiation soit structurée et menée comme une médiation, et non comme une rencontre informelle pour régler un problème.

   Le demandeur doit avoir manifestement agi comme médiateur principal ou président, et non simplement comme comédiateur. S’il n’y a pas de règle absolue pour en juger, voici quelques critères permettant de décider si le demandeur est le médiateur principal dans une comédiation :

   * Il a présidé la médiation;
   * Il a joué le rôle principal dans le déroulement de la séance;
   * Il a organisé le processus durant la médiation en guidant activement les discussions, en attribuant du temps à l’autre médiateur ou aux parties et en ayant une voix prépondérante pendant la séance.

   Il incombe au demandeur de démontrer qu’il était le médiateur principal dans une comédiation pour que celle-ci soit admise parmi les 15 médiations requises.

   Une « médiation rémunérée » est une médiation où le médiateur reçoit un salaire, un paiement ou des honoraires raisonnables spécifiquement pour ses services de médiation. Il n’y a pas de minimum spécifique applicable au montant reçu par le médiateur, dans la mesure où le montant est raisonnable et légitime, eu égard au cadre dans lequel la médiation a eu lieu. Dans des circonstances exceptionnelles, présentées par écrit, qui démontrent que la médiation non rémunérée a été complexe et difficile, le comité régional d’agrément des médiateurs peut, à sa discrétion, accepter qu’une médiation non rémunérée soit ajoutée pour atteindre le total de 15 médiations requises. [↑](#footnote-ref-1)