

ORT6054 – Externat en orthophonie

**Notes pour les personnes
superviseures**

Geneviève Côté et Frédéric Saulnier, orthophonistes
Coordonnatrice et coordonnateur des stages en orthophonie

Avril 2026

CONTENU



Points d'information



Bagage des personnes étudiantes



Présentation du stage et supervision attendue



Appréciation sur MedSIS



Ressources

POINTS D'INFORMATIONS

Notes pour les personnes superviseures

Un immense MERCI pour l'accueil de stagiaires dans vos milieux et pour toutes vos contributions à la Maîtrise professionnelle en orthophonie (MPO) !

RÉPARTITION DE LA COHORTE

Partage de dossiers des personnes étudiantes de la cohorte par leur nom de famille :

- Début de la liste alphabétique = Frédéric Saulnier

frederic.saulnier@umontreal.ca

- Fin de la liste alphabétique = Geneviève Côté

genevieve.cote.17@umontreal.ca

Activité de développement professionnel



Ordre des orthophonistes
et audiologistes du Québec



ACTIVITÉS EN COLLECTIVITÉ SUPERVISION DE STAGIAIRE

Cette catégorie d'activités correspond aux moments de discussion et de rétroaction réalisés dans un contexte de supervision de stage en individuel ou en groupe pour :

- une étudiante ou un étudiant en orthophonie ou en audiologie;
- une candidate ou un candidat en orthophonie ou en audiologie.

ATTENTION

Le stage d'observation et l'encadrement d'une éducatrice ou d'un éducateur ou autre intervenante ou intervenant en langage ne sont pas reconnus dans cette catégorie. Par ailleurs, ce n'est pas le nombre d'heures de présence de la ou du stagiaire avec vous qui peut être comptabilisé, mais bien les moments prévus pour les retours et la rétroaction.

RATIO DES HEURES RECONNUES

2 heures de discussion/rétroaction = 1 heure

À NOTER

Ce type d'activité vous permet de cumuler les moments de rencontre avant de les inscrire à votre registre. Par exemple, si vous avez eu 10 rencontres de 1 heure avec votre stagiaire, vous pourrez soumettre en seule fois 5 heures (ratio 2:1) d'activités de développement professionnel.



EXEMPLES DE PIÈCES JUSTIFICATIVES À CONSERVER OU À TÉLÉVERSER SUR SOCRATE (AU CHOIX)

- Lettre de confirmation du stage (courriel).
- Entente administrative avec l'organisme.

Politique de développement
professionnel de l'OOAQ,
p.28

OFFRE DE STAGES

Pour offrir un ou des stages en orthophonie cette année ou l'an prochain, vous pouvez écrire à Manon Roussin, coordonnatrice de la formation clinique (CFC) :

manon.roussin@umontreal.ca

form-clin-coord@eoa.umontreal.ca

BAGAGE DES PERSONNES ÉTUDIANTES

Notes pour les personnes superviseures

Grille programme – Jalons (mise à jour août 2021)

T1_AUT	6000 (1) Intro à la pratique clinique ★	6100 (2) Principes d'évaluation ortho (CC: 0,5) ★	6200 (1) Comm Profession-nelle ★	6001 (2) Anatomie physiologie ★	6111 (2) Éval préscolaire 1 ★	6121 (2) Éval scolaire 1 ★	6131 (2) Éval adulte aîné 1 ★	6301 (2) Intro à la recherche ★			
T2_HIV	CSS1900 (1) CSS1	CSS2900 (1) CSS2	6500 (1) Intro intervention ★	6112 (3) Éval préscolaire 2 (CC: 0,5) ★	6122 (3) Éval. Scolaire 2 (CC: 0,5) ★	6132 (3) Éval. adulte aîné 2 (CC: 0,5) ★	6302 (1) Psychométrie ★	6511 (1) Intervention préscolaire 1 (CC: 0,5) ★	6521 (1) Intervention scolaire 1 ★	6531 (1) Intervention adulte aîné ★	6401 (1) Activité intégration ★
T3_ÉTÉ	6051 (1) Stage 1 ★	6141 (2) Éval troubles de voix/parole ★	6151 (2) Éval déglutition ★	6512 (3) Intervention Préscolaire 2 ★	6532 (3) Intervention Adulte Aîné 2 ★						
T4_AUT	3900 (1) CSS3	6150 (1) Cas complexe ★	6052 (2) Stage 2	6553 (2) Pratique dysphagie péd. et adulte ★	6533 (3) Pratique en troubles acquis (CC: 0,5) ★	6601 (1) Pédagogie et promotion ★	6303 (1) Données probantes ★	6522 (3) Intervention scolaire 2 ★			
T5_HIV	6402 (1) Activités intégration 2 ★	6602 (1) Promotion de la profession 2 ★	6053 (2) Stage 3 ★	6304 (1) Comm scientifique ★	6543 (2) Pratique Tr parole et voix (CC: 0,5) ★	6523 (3) Pratique troubles d'apprentissage (CC: 0,5) ★	6513 (3) Pratique troubles neuro dév (CC: 0,5) ★				
_ÉTÉ	6300 (3) Rapport de stage	6054 (8) Externat	6700 (9) Travail dirigé								

Grands jalons de la progression des apprentissages

(x): nombre de crédits
(CC): cours avec des activités cliniques

SIÉ : situation d'intégration et d'évaluation

- ★ SIÉ - Évaluation
- ★ SIÉ - Intervention
- ★ SIÉ - Formation - Promotion
- ★ SIÉ- Recherche
- ★ Tâche intégratrice

9 Notes pour les personnes supervisées

BAGAGE DES ÉTUDIANTS

Tous les cours sont complétés avant l'externat!

Selon le profil choisi par l'étudiant(e) pour développer ses compétences en lien avec la recherche, il reste à compléter soit le travail dirigé (ORT6700) ou le rapport de stage (ORT6300), qui sont sous la responsabilité du corps professoral.

Le raisonnement clinique

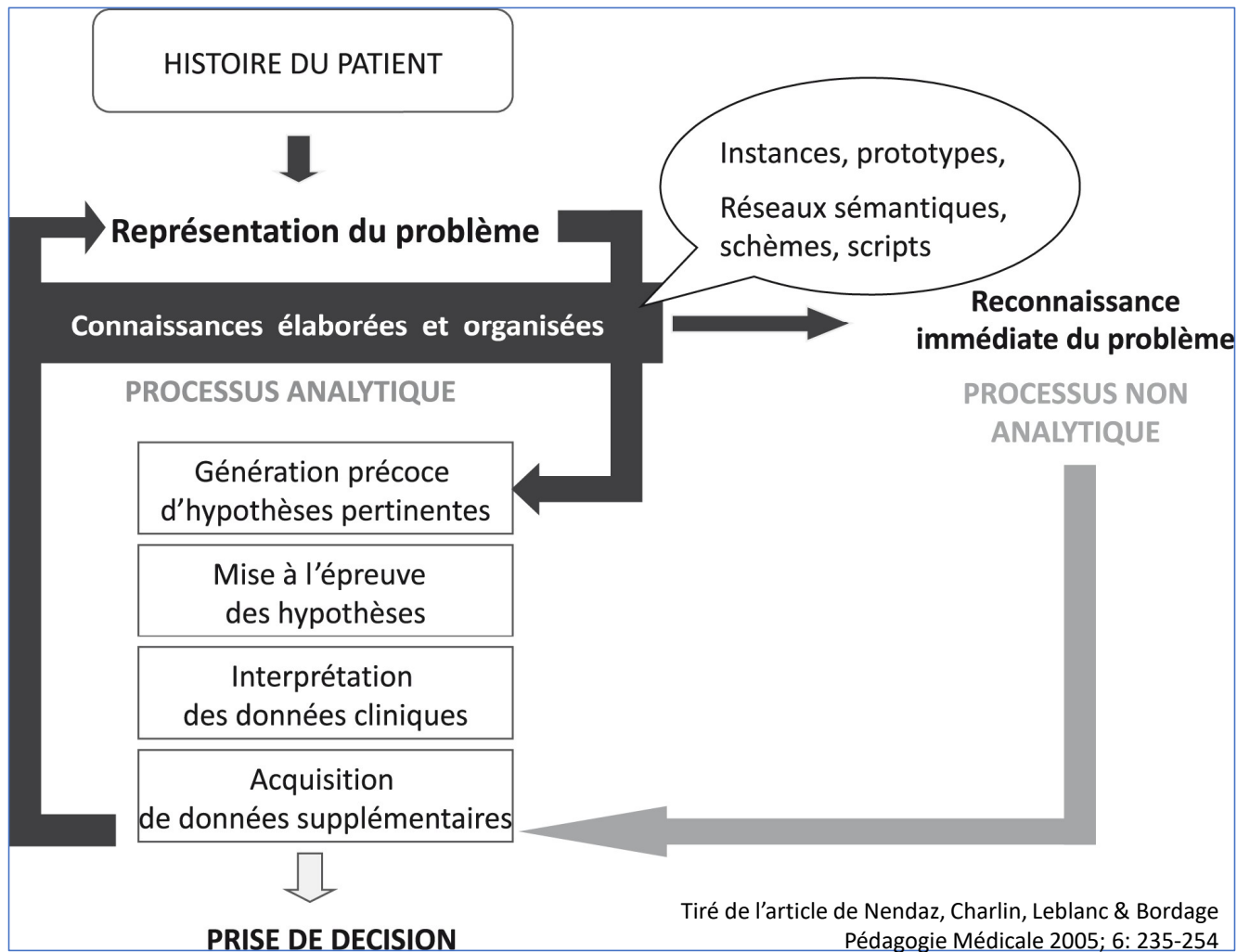


Analogie: RC et voies de la lecture

(diapo suivante)

Le développement du raisonnement clinique (RC) des personnes étudiantes peut faire penser à celui des habiletés de lecture:

- La personne lectrice apprenante passe d'abord par la voie indirecte (processus analytique)
 - Ensuite, avec l'acquisition de bonnes techniques de lecture et l'expérience, elle commence à utiliser la voie directe: elle reconnaît instantanément des mots, le sens émerge plus spontanément
- De même, la personne apprenante qui développe son RC doit d'abord analyser les situations en passant par une voie analytique, étape par étape
 - Puis, en organisant ses connaissances (travail actif) et avec l'expérience, elle devient capable de reconnaître des patrons/schémas cliniques: ce sont les scripts cliniques (voie directe)
 - Script clinique: association entre un tableau (signes) clinique, un diagnostic et un traitement reconnu
- Les orthophonistes d'expérience utilisent leurs scripts cliniques mais peuvent encore avoir recours à la voie analytique, face à une situation clinique complexe ou nouvelle, par exemple



Un schéma pour expliquer le RC en action

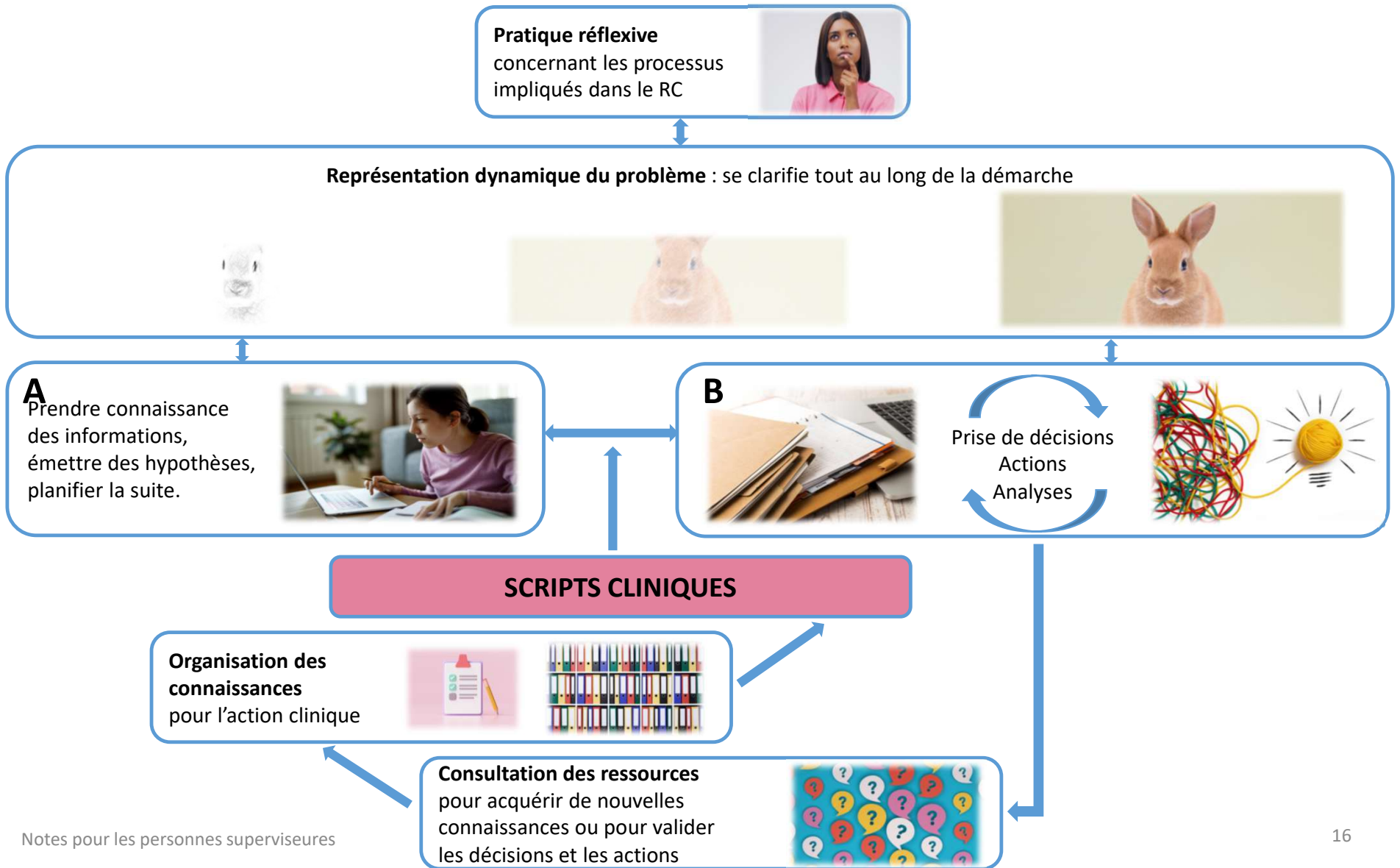
(diapo suivante)

- **Zone avec l'image de lapin**: la personne stagiaire se fait une image de plus en plus claire de la situation clinique, à mesure qu'elle collecte des données, les analyse et fait des liens
- **Zone A**: la personne stagiaire prend connaissance des informations et planifie ses actions
- **Zone B**: la personne stagiaire effectue des actes cliniques, analyse les données et fait des choix
 - Face à une difficulté, elle peut décider de solliciter ses **ressources**
- Les nouvelles **connaissances** tirées des ressources doivent ensuite être **organisées**, en vue d'être utilisables en contexte clinique (création d'outils cliniques)
 - Ex. d'outils cliniques: canevas de rédaction, aide-mémoire des signes cliniques du diagnostic X, etc.
- Ces nouveaux outils enrichissent la pratique clinique (zones A et B)
- La répétition de cette boucle d'acquisition et d'organisation des connaissances et savoir-faire cliniques fait émerger des **scripts cliniques** (reconnaissance immédiate de la voie à suivre)
- La **pratique réflexive** permet d'analyser ses méthodes cliniques et d'optimiser ce processus

Un schéma pour expliquer le RC en action (suite)

(diapo suivante)

- Les personnes cliniciennes d'expérience passent aussi par ce processus de raisonnement clinique pour résoudre des problèmes cliniques
- Souvent, ceci est fait de façon inconsciente
- Après la zone B, il arrive régulièrement que les personnes cliniciennes d'expérience fassent appel directement à leurs scripts cliniques pour résoudre le problème clinique



LES DIFFICULTÉS DE RAISONNEMENT CLINIQUE

INTRODUCTION

- Les difficultés de raisonnement clinique sont **normales** et **très fréquentes**, surtout aux moments des transitions (début de stage ou d'externat, changement de rôle ou de clientèle).
- Ces difficultés ne sont pas seulement liées à un manque de connaissances, mais concernent :
 - L'organisation des informations,
 - La formulation du problème,
 - La génération ou priorisation d'hypothèses,
 - L'intégration du contexte,
 - La gestion de l'incertitude et des émotions.

INTRODUCTION (SUITE)

- Selon les études, les personnes étudiantes identifient clairement ce qui les aide :
 - Des outils cognitifs structurés (schémas de raisonnement, formulaires, écrits cliniques).
 - Des dispositifs d'apprentissage actifs, centrés sur des cas réels.
 - Une discussion avec la personne superviseure qui permet d'explicitier le raisonnement (modélisation, questionnement, feedback sur le processus).
 - Un climat sécurisant et des conditions organisationnelles qui laissent du temps pour raisonner.

1. CADRAGE DU PROBLÈME & ORGANISATION DES DONNÉES

Autoévaluation – Signes de difficulté	Stratégies concrètes
<p>Je ne sais pas par où commencer, que je sois à l'étape de l'anamnèse, l'évaluation, du suivi, etc.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Répondre aux questions suivantes (pour plus d'efficacité, répondre à l'écrit), puis valider les réponses auprès des collègues ou de la personne superviseure : <ul style="list-style-type: none"> • <i>Comment je dois m'y prendre pour débiter cette évaluation/ce suivi ?</i> • <i>Quelle information est essentielle pour commencer cette évaluation/ce suivi ?</i> - Utiliser un aide-mémoire, des schémas, des canevas, des questionnaires et s'assurer de comprendre ces outils avant de les utiliser. - Prendre le temps de préparer et de noter ce qui est à venir (ex: questions d'anamnèse essentielles à poser, objectifs visés pour l'évaluation ou la prochaine séance de suivi).
<p>Je collecte trop d'informations (ex: lors de l'anamnèse, de l'évaluation ou d'une séance de suivi) et je me perds dans les détails. Je ne peux pas expliquer pourquoi je pose une question ou un geste clinique (test, activité, etc.)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Identifier 3 éléments prioritaires de la situation clinique. - Regrouper les données en catégories : Manifestations – Facteurs de risque – Facteurs de protection – Contexte. - Expliciter (à l'écrit d'abord, puis oralement) le raisonnement clinique en mentionnant les justifications.
<p>J'ai de la difficulté à faire une synthèse concise de la situation clinique : j'ai trop d'informations, plusieurs sont superflues ou j'oublie des informations pertinentes et essentielles. Je présente la situation clinique de façon déstructurée, sans fil conducteur.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Remplir un tableau du type : Problème – Données clés – Hypothèses possibles – Ce qui manque. - Compléter la phrase : « <i>Chez cette personne, le problème principal est...</i> ». - Se pratiquer à traduire les données récoltées en concepts orthophoniques ou audiologiques (i.e. faire de la transformation sémantique). - S'exercer à résumer une situation dans le moins de mots possibles.

2. PASSAGE DES DONNÉES AUX HYPOTHÈSES & DIAGNOSTIC DIFFÉRENTIEL

Autoévaluation – Signes de difficulté	Stratégies concrètes
<p>Je ne génère qu'une seule hypothèse à la fois. Je ne génère pas d'hypothèse du tout ou pas suffisamment d'hypothèses.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Écrire au moins 3 hypothèses pour chaque situation clinique, même si elles semblent improbables. - Pour chaque situation clinique, générer au moins une hypothèse de chaque type : Fréquente - Grave - Atypique, mais possible. - Écrire toutes les hypothèses possibles, mêmes celles qui sont les moins probables.
<p>Je n'arrive pas à classer mes hypothèses.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Classer les hypothèses selon : probabilité, gravité, urgence. - Se demander : « <i>Quelle hypothèse je dois exclure en premier ? Pourquoi ?</i> ». - Faire un tableau : Hypothèse – Informations « pour » – Informations « contre »
<p>J'ai du mal à identifier ou sélectionner les éléments clés et les relier à une ou des hypothèses. Je ne tiens pas compte de nouvelles informations qui peuvent mener à d'autres hypothèses. J'applique une procédure (ex : anamnèse, test, etc.) de manière rigide, sans m'ajuster aux nouvelles informations.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Répondre à la question suivante : « <i>Qu'est-ce qui pourrait être relié à cet ensemble d'informations ?</i> ». Utiliser un code de couleur dans les notes pour relier les informations récoltées à chaque hypothèse. - Réviser les tableaux cliniques de troubles ou de situations cliniques possibles (notes de cours, expériences antérieures) et les avoir avec soi durant le stage. - Faire un tableau : Information – Signification(s) possible(s) – Hypothèse(s).

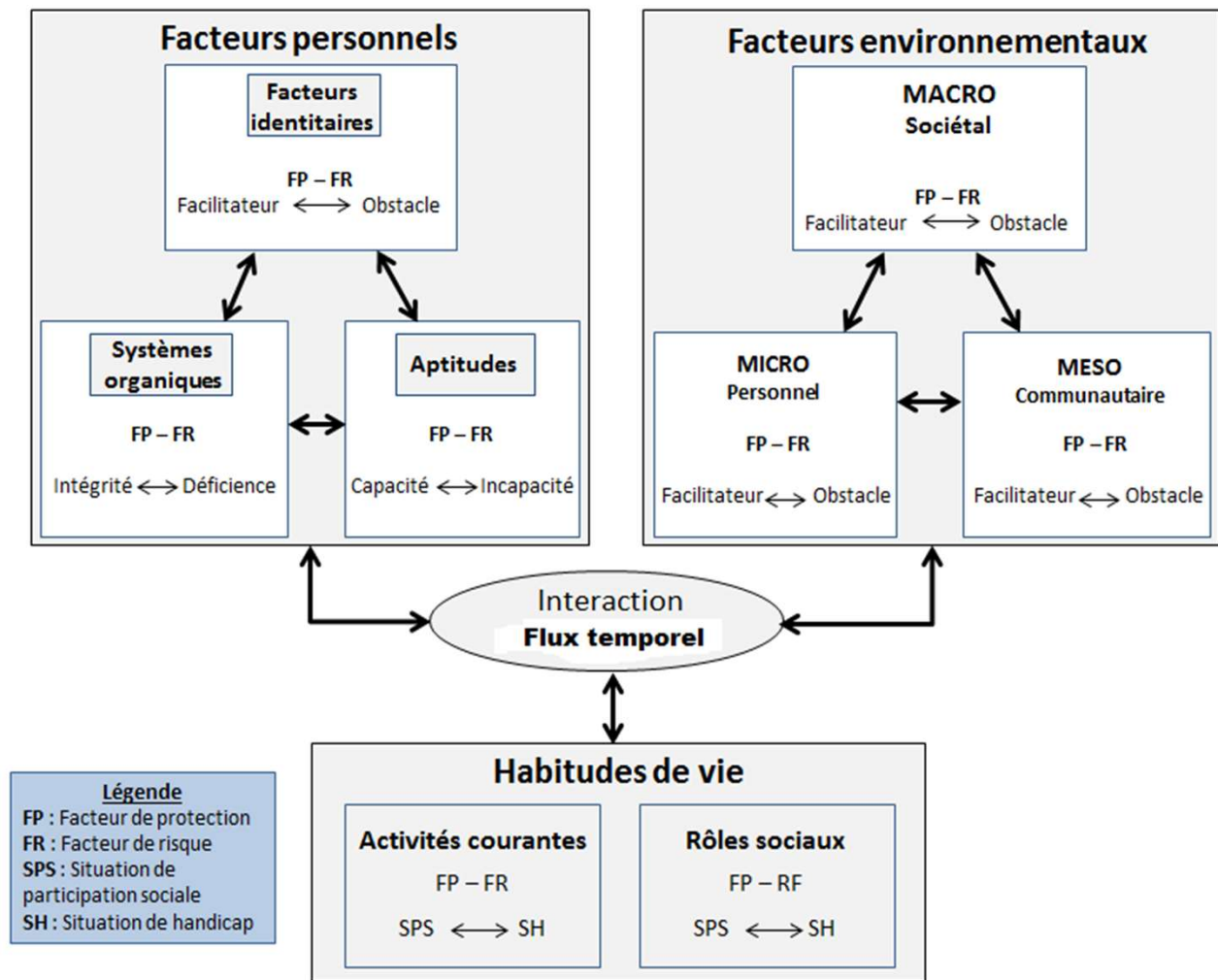
3. PRIORISATION & PRISE DE DÉCISION

Autoévaluation – Signes de difficulté	Stratégies concrètes
Je ne sais pas ce qui doit être fait en premier.	<ul style="list-style-type: none">- Catégoriser chaque décision possible : Immédiate (urgente) – Importante – Peut attendre.- Justifier à voix haute : « <i>Je commence par... parce que...</i> ».- Noter dans un carnet des exemples de cas où les décisions ont été difficiles (notes de cours, expériences antérieures) pour s'y référer.
Je ne sais pas quand demander de l'aide (de la personne superviseure, d'une personne collaborant au dossier, etc.) ou passer à une prochaine étape.	<ul style="list-style-type: none">- Identifier les informations clés dans le dossier clinique qui nécessitent l'intervention d'une autre personne (ex: examen complémentaire, référence à une autre profession, etc.).- Discuter avec un collègue ou la personne superviseure pour identifier la ou les situations où il est important de consulter ou de demander de l'aide à une personne qui collabore au dossier.
J'avance, mais la pertinence de mes décisions ne m'apparaît pas clairement.	<ul style="list-style-type: none">- Utiliser la question : « <i>Qu'est-ce qui pourrait me faire changer d'avis ?</i> ».

4. PERSPECTIVE DU PATIENT ET CONTEXTE

Autoévaluation - Signes de difficulté	Stratégies concrètes
Je me concentre surtout sur les données cliniques et j'oublie les valeurs et préférences du patient.	<ul style="list-style-type: none">- Poser explicitement la question à la personne cliente ou patiente : «Qu'est-ce qui est important pour vous actuellement ?».- Prendre l'habitude de noter les éléments qui comptent pour sa clientèle (valeurs, goûts, occupations principales), y consacrer de l'espace dans mon questionnaire d'histoire de cas.
J'oublie de considérer le contexte social, institutionnel ou interprofessionnel.	<ul style="list-style-type: none">- Se référer au MDH-PPH (Modèle de développement humain - Processus de production du handicap) pour s'aider à identifier les facteurs de risque et de protection, dans l'environnement et dans les habitudes de vie.- Nommer les contraintes liées à son propre milieu de stage : temps, ressources, matériel, durée du suivi, déplacements autorisés, etc.
Je propose des plans irréalistes ou peu adaptés.	<ul style="list-style-type: none">- Prendre l'habitude de se poser la question : « Est-ce que ce plan est faisable pour ce patient, dans son contexte réel ? »

Modèle de développement humain –
Processus de production du handicap
(MDH-PPH)



FOUGEYROLLAS, Patrick (2010). *La funambule, le fil et la toile. Transformations réciproques du sens du handicap*. Québec : Les Presses de l'Université Laval, 315 p.

5. MÉTACOGNITION ET GESTION DE L'INCERTITUDE

Autoévaluation - Signes de difficulté	Stratégies concrètes
<p>Je ne sais pas évaluer la qualité de mon raisonnement.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Se demander : <ul style="list-style-type: none"> o <i>Qu'est-ce que je sais ?</i> o <i>Qu'est-ce que je suppose ?</i> o <i>Qu'est-ce qui me manque ?</i> - Aller chercher un avis extérieur sur mon raisonnement (ex: pairs, personne superviseure). Au besoin, demander à cette personne de dire tout haut son raisonnement, afin d'avoir un bon modèle. - Utiliser une grille d'auto-évaluation (telle que la grille partagée dans ce cours).
<p>Je ne sais pas quand arrêter de chercher ou d'approfondir.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Se demander si le corpus d'informations recueilli est : <ul style="list-style-type: none"> o <i>Suffisant pour répondre au mandat ou au motif de consultation ?</i> o <i>Suffisant pour expliquer le problème/la situation clinique ?</i> o <i>Suffisant pour intervenir ?</i> - Se demander si son problème vient de ses hypothèses: voir la section 2 plus haut sur les hypothèses.
<p>Je répète les mêmes erreurs ou j'ai du mal à transférer ce que j'apprends d'un cas à l'autre.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Tenir un journal de cas (environ 3-5 lignes) : « Ce que j'ai appris », « Ce que je referais », « Ce qui reste flou ».

6. SUPERVISION & ENVIRONNEMENT

Autoévaluation – Signes de difficulté	Stratégies concrètes
Je reçois peu ou pas de rétroaction sur ma façon de raisonner.	<ul style="list-style-type: none"> - Rechercher un feedback sur le processus du raisonnement plutôt que la finalité. - Penser à voix haute, montrer comment je génère et teste des hypothèses. - Utiliser un format structuré pour présenter son raisonnement, par exemple, décrire toutes les étapes de mon raisonnement.
J'ai peu d'occasions de verbaliser mon raisonnement.	<ul style="list-style-type: none"> - Demander d'inclure un moment pour dire « voici comment j'ai raisonné. » - Discuter de cas réels issus des stages avec des pairs.
Je reçois des rétroactions fragmentées (données immédiatement dans l'action, peu de temps pour revenir sur la situation clinique).	<ul style="list-style-type: none"> - Préparer des questions ciblées à poser à la personne superviseure. - Noter les rétroactions dans l'action pour en faire une synthèse à la fin de la journée et en retirer les grandes lignes. - Utiliser des moments informels ou planifier des moments formels pour la rétroaction spécifique ou globale.
J'ai une charge de travail élevée et peu de temps pour penser.	<ul style="list-style-type: none"> - Identifier une personne superviseure ressource dans les cas de co-supervision. - Utiliser des outils préparés à l'avance et facile d'accès comme un aide-mémoire ou une carte conceptuelle (ex. une feuille imprimée recto verso) et des formulaires ou des gabarits structurants. - Utiliser l'écriture et de la documentation comme outils de rappel ou de réflexion. - Prendre des notes avant et après une rencontre pour organiser la pensée et repérer les manques. - Rédiger des mini-synthèses de ce que j'ai appris ou retenu à la fin de la journée. - Rechercher une rétroaction ou une validation rapprochée de la situation clinique dans le temps.

7. DIMENSION AFFECTIVE & IDENTITAIRE

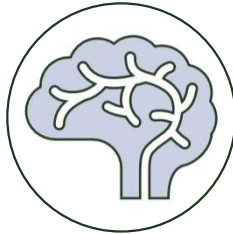
Autoévaluation – Signes de difficulté	Stratégies concrètes
Je vis du stress et de l’anxiété et j’ai peur de me tromper ou de nuire à la clientèle.	<ul style="list-style-type: none"> - Se rappeler de la normalité de l’incertitude. - Se poser des questions de contrôle (Qu’est-ce que j’oublie? Quelles sont les alternatives? Quels sont les drapeaux rouges? Etc.), revoir la situation clinique après coup, tenir un carnet de situations cliniques, etc. - Réfléchir au risque réel pour la clientèle. - Utiliser des techniques rapides de gestion du stress.
J’ai peur du jugement ou de paraître incompétente ou incompétent.	<ul style="list-style-type: none"> - Pratiquer le penser à voix haute. - Formuler ses doutes. - Chercher des modèles de rôle et des espaces informels pour discuter des cas difficiles. - Normaliser l’incertitude.
Je me sens vulnérable au niveau de mon identité professionnelle lorsque vient le temps de partager mon raisonnement clinique (syndrome de l’imposteur).	<ul style="list-style-type: none"> - Se rappeler du caractère difficile du raisonnement clinique (apprentissage par essais/erreurs, nécessité de pratique supervisée). - Reformuler les difficultés comme des étapes normales d’apprentissage (relecture de son parcours). - Tenir un journal réflexif pour réfléchir à la manière de rester centrés sur la personne tout en respectant les contraintes du milieu de stage et ainsi élaborer sur mon propre style de raisonnement professionnel. - Identifier mes progrès.
J’évite les cas complexes ou les situations où je dois raisonner à voix haute.	<ul style="list-style-type: none"> - Utiliser une approche graduée du niveau de difficulté. - Préparer le cas par écrit. - Rechercher une supervision ciblée.

GESTION RAPIDE DU STRESS EN SITUATION CLINIQUE



Régulation physiologique
(30-60 secs)

- Respiration 4-6
 - Inspire 4 secs, expire 6 secs
- Relâcher épaules / mâchoire ou relâchement micro-musculaire
- Ancrage sensoriel rapide
 - 3 choses que je vois / entends / ressens



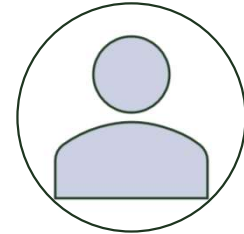
Recentrage **cognitif**

- « Une étape à la fois »
- « Quelle est ma prochaine donnée utile? »
- Micro-plan : Objectif → Donnée → Action



Stratégies relationnelles

- Normaliser les difficultés de RC en en parlant
- Normaliser le besoin pauses





Recentrage identitaire

- « Je suis en apprentissage »
- « L'incertitude fait partie du raisonnement clinique »
- Situation complexe ≠ incompétence



STRESS ET LES 7 DIFFICULTÉS DE RAISONNEMENT CLINIQUE

Difficulté de RC	 Sous stress	 Régulation active
1 Cadrage & recueil de données	Sélection biaisée d'informations	Quelle donnée me manque?
2 Hypothèses & diagnostic différentiel	Conclusion prématurée	Qu'est-ce que je suppose?
3 Priorisation & décisions	Action impulsive	Micro-plan en 3 étapes
4 Intégration du contexte	Focalisation technique excessive	Reformulation parent/personne
5 Métacognition & incertitude	Recherche de certitude absolue	Normaliser l'incertitude
6 Supervision & environnement	Peur du jugement	Auto-instruction : « Je suis en apprentissage »
7 Dimension affective & identitaire	« Je suis incompetent.e »	« La situation est complexe »

PRÉSENTATION DU STAGE ET SUPERVISION ATTENDUE

Notes pour les personnes superviseures

PRÉSENTATION DU STAGE

PLAN DE COURS ⇒ version mise à jour sera déposée sur le site de l'ÉOA après être présentée aux personnes étudiantes

<https://eoa.umontreal.ca/agora-des-professionnels/superviseurs-stages/documents-de-stage/>

Exemples d'informations dans le plan de cours :

- Modalités de supervision
- Aspects techniques
- Appréciation du stage par les superviseurs (grille MedSIS)

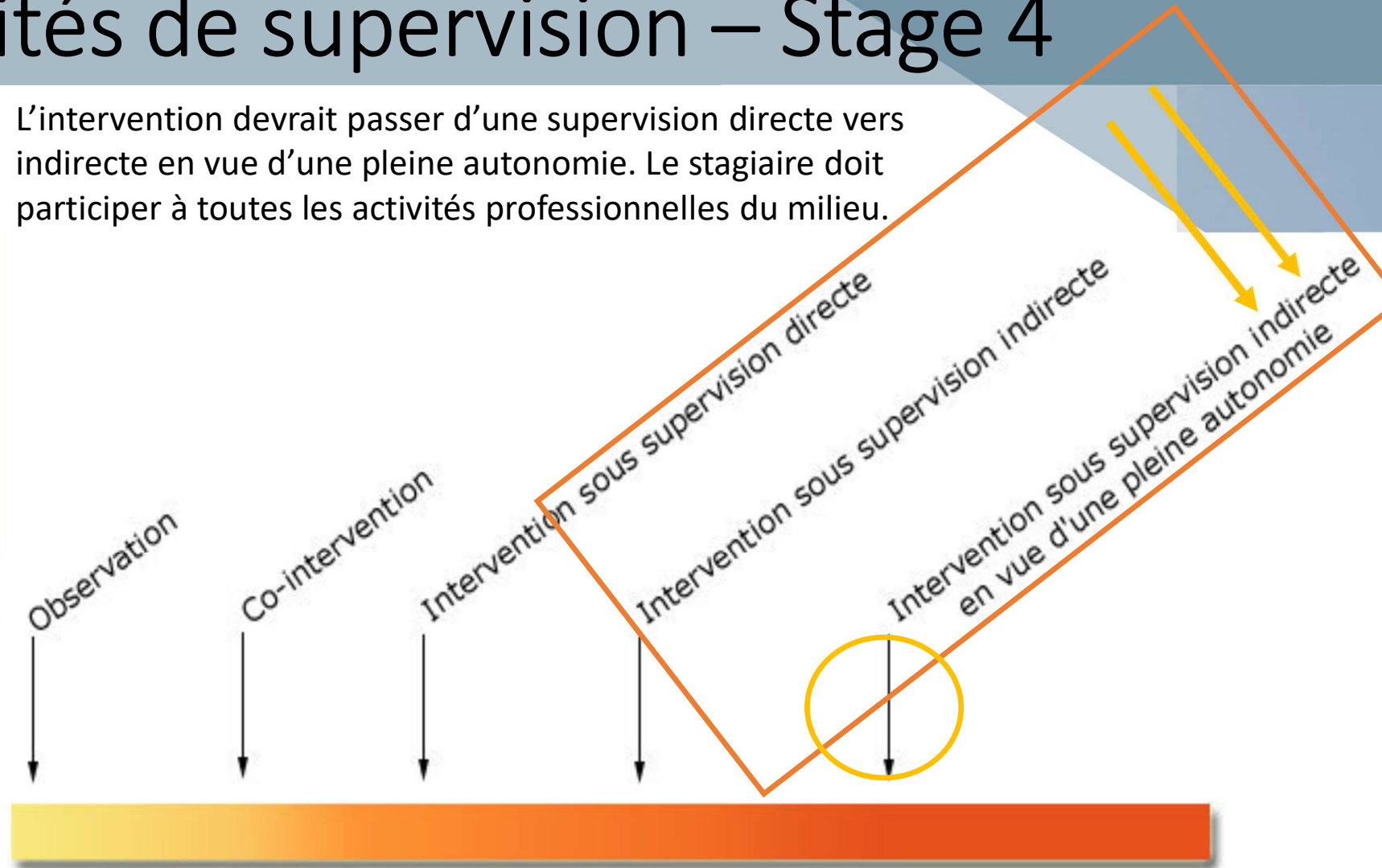
HORAIRE DU STAGE

Différentes modalités de stage selon les milieux :

- Début précoce pour les stages en scolaire - 5 jours officiellement libérés : un peu après la mi-avril
- 4 ou 5 jours/semaine à compter de la fin avril ou début mai
- Pour un total de **50 jours obligatoires**

Modalités de supervision – Stage 4

L'intervention devrait passer d'une supervision directe vers indirecte en vue d'une pleine autonomie. Le stagiaire doit participer à toutes les activités professionnelles du milieu.



Message important aux personnes superviseuses **EXTERNAT**

- Ne jamais présupposer du niveau d'autonomie de la personne stagiaire avant de l'avoir vue intervenir (évaluation ou intervention) avec des clients.
- Commencer par de la **supervision directe** pour tous les stages (**même externat**).
- La responsabilité professionnelle envers les clients vous revient.

SUPERVISION ATTENDUE

- **Supervision directe obligatoire au début du stage** pour s'assurer que la personne stagiaire :
 - perçoit bien d'elle-même les aspects importants en rencontre avec le client
 - s'autoévalue correctement.
- La supervision peut être mixte :
 - directe pour certaines activités,
 - indirecte pour d'autres.
- Lorsque la supervision indirecte débute, toujours planifier une **période régulière de supervision** (les sujets sont à prioriser ensemble, stagiaire et personne superviseure).
- Les rencontres de supervision ne devraient pas être à la demande de l'étudiant.

STAGE AVEC DEUX STAGIAIRES

:: IMPORTANT ::

Pour développer son raisonnement clinique (RC), chaque stagiaire doit avoir dans la mesure du possible:

- ses clients et
- des rencontres individuelles de discussion de cas

Si c'est impossible, leur demander de réfléchir seul(e) d'abord, avant d'en discuter ensemble.

STAGE EN CO-SUPERVISION

:: IMPORTANT ::

Stage avec plusieurs personnes superviseuses (même milieu ou plusieurs milieux de stage) = toujours UN seul stage

- Faire les rencontres pour le contrat de stage et les appréciations mi et fin de stage ensemble ou au minimum, se concerter avant de rencontrer la personne stagiaire.
- Ne pas hésiter à communiquer avec les CDS en cas de besoin de stratégies pratico-pratiques pour organiser efficacement la co-supervision.

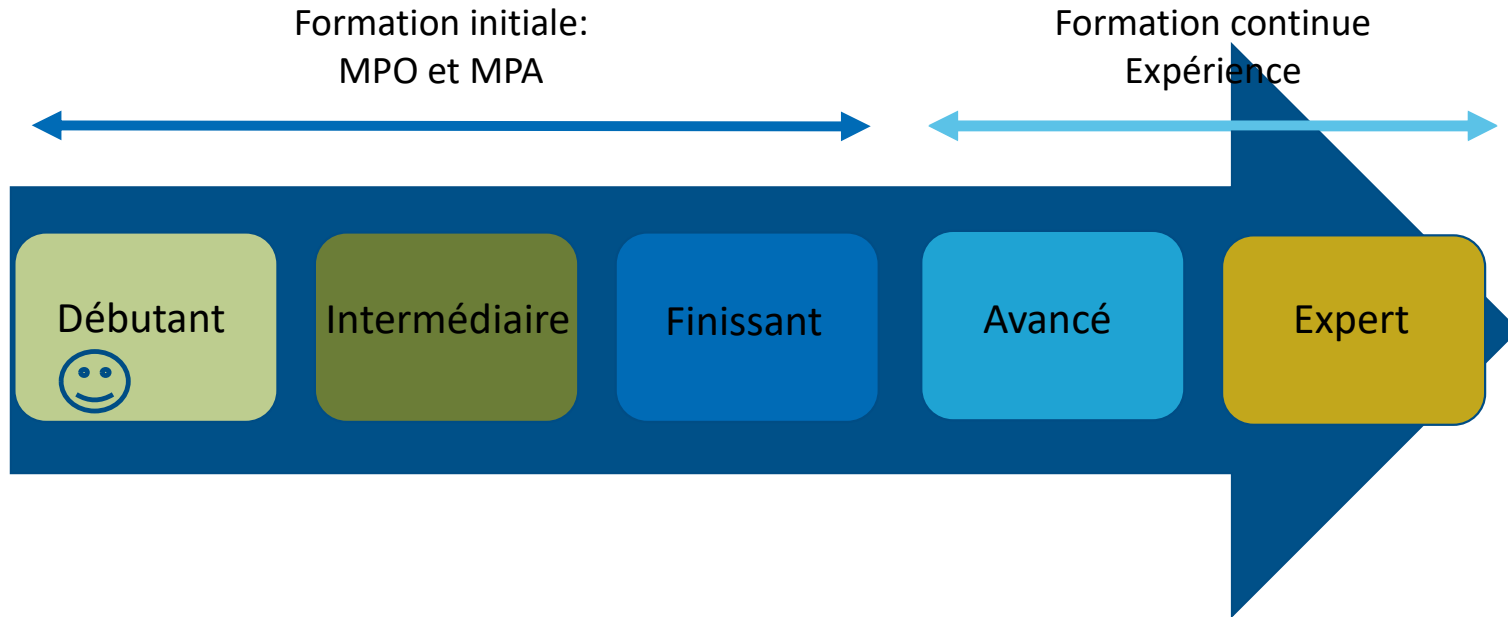
ATTENTES DE L'EXTERNAT

- Arriver bien préparé(e)
- Orthophoniste débutant(e) à la fin de l'externat :
 - Choisir le matériel : activités d'intervention et d'évaluation
 - Explorer les tests
 - Visiter des magasins de jouets et des matériathèques
 - Consulter des **ressources variées** (pas seulement la personne superviseure)
 - Générer soi-même **ses solutions** en premier
 - **Anticiper** (enjeux de collaboration, problèmes, défis, contraintes de temps, difficultés de comportement, refus de coopérer, absences...)

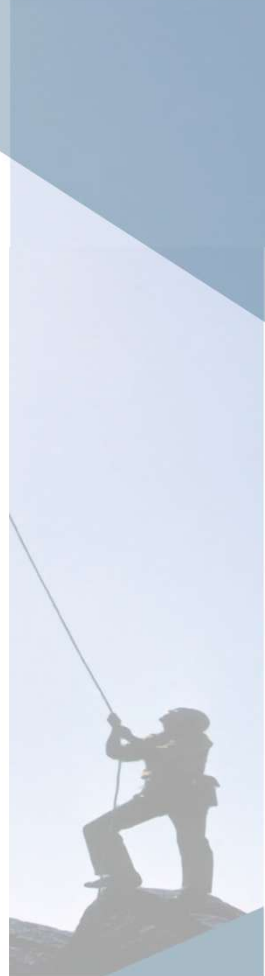
APPRÉCIATION DU STAGE

Notes pour les personnes superviseures

Développement du professionnel



Adaptation de Poumay, Tardif et Georges, p.105



Période la plus longue Niveaux de soutien

Débutant

Superviseur démontre, choisit et explique



Intermédiaire

Étudiant fait, choisit et justifie



Finissant

Professionnel débutant / collègue



DÉBUTANT: Le superviseur démontre, choisit et explique/l'étudiant identifie, fait une partie.

INTERMÉDIAIRE: L'étudiant fait, choisit et justifie/verbalise son raisonnement **mais le contenu peut être encore incomplet ou inexact** (soutien du superviseur pour y parvenir).

FINISSANT: L'étudiant est autonome comme un orthophoniste débutant dans la pratique (besoin de gagner en vitesse, en flexibilité, en variabilité, en efficacité...)



TABLEAU (VERSION MODIFIÉE)

Portrait de l'étudiant à chaque étape de formation

	LE DÉBUTANT ÉTAPE PAR ÉTAPE POUR FAIRE	L'INTERMÉDIAIRE INVESTIGUER POUR COMPRENDRE	LE FINISSANT GLOBALITÉ POUR ADAPTER
Degré d'autonomie	<ul style="list-style-type: none"> N'a peu ou pas d'expérience clinique Peut réaliser des tâches de routine dans des SP bien définies A besoin d'une supervision étroite 	<ul style="list-style-type: none"> Peut réaliser plusieurs tâches dans des SP familières A besoin d'aide pour analyser la situation et prioriser ses actions 	<ul style="list-style-type: none"> Peut agir dans de nombreuses SP sans la présence du superviseur (supervision indirecte) Peut fonctionner dans des SP nouvelles ou inhabituelles
Mode de fonctionnement	<ul style="list-style-type: none"> S'appuie fortement sur les règles, les procédures, les protocoles et les principes qui lui ont été enseignés (aime avoir une « recette ») S'inspire des idées des autres, n'a pas ou que très peu recours à son intuition ou à son jugement A de la difficulté à prioriser 	<ul style="list-style-type: none"> Commence à s'appuyer sur ses expériences pratiques Hésite à émettre son opinion A une confiance limitée en son intuition ou en son jugement 	<ul style="list-style-type: none"> Est bien organisé, est capable d'établir ses priorités Peut questionner ce que lui disent ses formateurs Adapte les règles, procédures, protocoles et principes qui lui ont été enseignés en fonction de la SP
Représentation de la situation	<ul style="list-style-type: none"> Se représente la SP de façon partielle ou incomplète S'attarde aux détails Voit ses interventions comme une suite d'étapes à accomplir 	<ul style="list-style-type: none"> Commence à identifier les aspects signifiants d'une SP, à mieux comprendre les variables en jeu Voit les similarités et les différences d'une SP à l'autre Voit ses interventions en termes d'objectifs plus globaux ou à long terme 	<ul style="list-style-type: none"> Est capable d'analyser une SP plus globalement et de considérer les options possibles A confiance en ses capacités de gérer des SP inattendues ou difficiles Anticipe les événements qui pourraient survenir
Organisation des connaissances	<ul style="list-style-type: none"> Organise ses connaissances au moyen de listes, de formules, etc. Ne sait pas toujours à quoi ses connaissances peuvent servir A besoin de temps pour mémoriser l'information et récupérer celle qu'il a emmagasinée 	<ul style="list-style-type: none"> Organise ses connaissances autour de concepts-clés Utilise ses connaissances de manière plus intégrée Éprouve encore de la difficulté à justifier ses décisions 	<ul style="list-style-type: none"> Relie ses connaissances à leurs conditions d'utilisation Est en mesure de justifier ses décisions
Pratique réflexive et identité professionnelle	<ul style="list-style-type: none"> Se sent uniquement responsable de suivre les règles et les consignes qui lui ont été fournies A besoin qu'on valide les procédures qu'il utilise Recherche des modèles 	<ul style="list-style-type: none"> Commence à prendre des décisions en fonction des variables qu'il a identifiées Peut identifier ses forces et les aspects à améliorer Peut se fixer des objectifs d'apprentissage 	<ul style="list-style-type: none"> Se sent responsable de ses actions et de leurs résultats Identifie bien ses forces et les aspects à améliorer Sait reconnaître ses limites

SP = Situation professionnelle

Élaboré par le Centre de pédagogie universitaire de l'Université de Montréal en collaboration avec Francine Bédard, orthophoniste - inspiré d'un outil de Claire Bélanger, conseillère pédagogique.

Faculté de médecine
École d'orthophonie et d'audiologie



LE RÔLE DE LA PERSONNE SUPERVISEURE

La personne superviseure (orthophoniste membre en règle de l'OOAQ) demeure la personne responsable à l'égard du client (art. 11 du Code de déontologie de l'OOAQ).

Elle offre des opportunités à la personne stagiaire d'intégrer et mettre en application ses connaissances.

Par ses observations au cours du stage et la supervision offerte, elle apprécie le développement de la personne stagiaire à l'aide des outils fournis.

La personne étudiante est responsable de son développement, la personne superviseure n'est pas responsable de la réussite ou l'échec du stage!

La personne superviseure contacte les CDS pour toutes questions relatives:

- ✓ au développement de la personne stagiaire (accompagnement, niveau de soutien requis),
- ✓ aux attentes et aux activités adaptées selon le niveau du stage
- ✓ à l'appréciation du développement de la personne stagiaire.

Appréciations du stage

Votre APPRÉCIATION à deux moments :

➤ TIERS-stage

- **But:** Les commentaires de l'appréciation tiers-stage **sur le soutien requis** doivent permettre au stagiaire d'identifier clairement ce sur quoi il doit mettre l'accent pour la suite du stage.
- La plus **IMPORTANTE** pour le stagiaire.

➤ Fin du stage

- **But:** dans l'approche par compétences, on apprécie le niveau de soutien requis à la fin du stage malgré les difficultés éprouvées en cours de stage (important de les signaler au tiers-stage).
- Possible de documenter seulement les changements (ex: « idem tiers-stage car pas d'autres opportunités ou idem tiers-stage mais progrès pour.... »)

ÉVALUATION / JUGEMENT FINAL → RESPONSABILITÉ CDS / PROGRAMME MPO

Appréciation TIERS-stage

:: IMPORTANT ::

Faire à la 17e journée de stage

Mettre la date à votre agenda car pas de rappels par courriel de MedSIS.

POURQUOI ?

- Permettre aux CDS de faire des interventions, auprès des étudiants ou des superviseurs
- Aider l'étudiant à savoir sur quoi mettre l'accent pour le reste de son stage, quels objectifs travailler pour s'améliorer...

Appréciations du stage

- Apprécier en cochant un niveau de **soutien réel** pour chaque aspect de la grille (ne pas cocher selon le niveau de la personne stagiaire ou selon l'anticipation de ce qu'il ou elle pourra réussir dans le futur).
- En cas de doute entre deux niveaux = cocher le soutien de niveau INFÉRIEUR et décrire dans les commentaires ce qui correspond au niveau supérieur.
- Documenter le soutien dont la personne étudiante a besoin ou a bénéficié (ex: tâches partielles, réduction du nombre de clients, modèle, répétition de l'activité, questions de la personne superviseure, canevas, questionnaire, etc.)
- Pour vous aider, consulter le « Tableau du développement de l'étudiant dans un parcours professionnalisant » (dans les Ressources).

Documenter le soutien requis au TIERS-stage

Priorités pour la suite du stage.

Soyez précis sur le soutien requis, c'est ce qui permet à la personne stagiaire de trouver des moyens d'y parvenir par elle-même:

- Ex. *"Je dois lui poser des questions pour l'aider à dégager l'essentiel (trier les informations les plus importantes au dossier)"*
- Ex. *"Soutien requis: canevas de base ainsi que des questions de guidance pour faire les liens sur ce que ces informations nous indiquent et lesquelles doivent être approfondies plus que ce que le canevas propose en fonction de nos hypothèses."*

Évitez les interprétations *"La progression est celle attendue à ce stade du stage."* ou *"Je suis satisfaite de son début de stage."*

Quelques mots concernant le niveau Finissant

- Le niveau de soutien **Finissant correspond aux attentes minimales de votre milieu face à un(e) orthophoniste qui commence sa pratique** (c'est-à-dire si la personne étudiante commençait à travailler dans votre établissement au terme de son stage).
 - Merci de nous indiquer dans les commentaires du formulaire de fin de stage le type de soutien normalement offert aux orthophonistes qui débutent dans votre milieu.
- Cocher le niveau Finissant équivaut à dire que la personne étudiante a été confrontée aux situations rencontrées habituellement dans votre milieu et aux activités représentatives de votre pratique.

Le niveau de soutien Finissant = La personne étudiante pourrait être votre collègue demain matin !

COMPILATION DES HEURES CLINIQUES

Responsabilité de la personne superviseure :

- En prendre connaissance et l'attester (cocher la case sur MedSIS)
- Joindre la compilation au formulaire d'évaluation de **fin de stage**

Ne pas tarder à soumettre le formulaire d'appréciation de fin de stage parce que le document de compilation des heures de stage n'a pas été déposé, car on peut joindre un document après la soumission du formulaire.

Attestation de compilation des heures de stage (À joindre à ce formulaire).



J'atteste avoir pris connaissance de la compilation des heures du stage

RÉSUMÉ DES ÉTAPES CLÉS DU STAGE ET TÂCHES RELIÉES

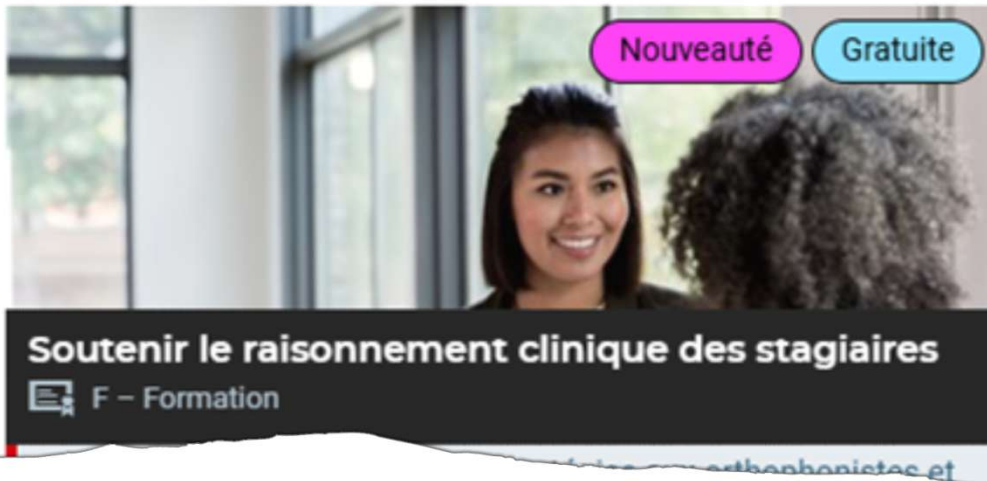
EXTERNAT

	AVANT LE STAGE	PENDANT LE STAGE	APRÈS LE STAGE
Document à remettre	Contrat de stage	Autoévaluations # 1 et 2	Travail réflexif
Endroit du dépôt	StudiUM	MedSIS	StudiUM
Échéance	La veille du 1er jour de stage	#1: La veille de la rencontre d'appréciation de tiers de stage avec la PSUP # 2: La veille de la rencontre d'appréciation de fin de stage avec la PSUP	1 semaine après la fin du stage
Autres	<ul style="list-style-type: none"> Stagiaire contacte la PSUP. 	<ul style="list-style-type: none"> PSUP joint les 2 parties du contrat à son formulaire de tiers de stage. Stagiaire remplit sa compilation des heures cliniques. PSUP et stagiaire partagent des rétroactions constructives. Stagiaire avertit CDS si un jour de stage est repris. 	<ul style="list-style-type: none"> PSUP joint la compilation des heures cliniques à son formulaire de fin de stage. Stagiaire remplit l'évaluation de la supervision (MedSIS). Stagiaire répond aux 2 questions sur MedSIS. Stagiaire dépose sa compilation des heures cliniques totale (StudiUM).

PSUP = personne superviseure

RESSOURCES

Notes pour les personnes superviseures



Nouveau: capsules sur Socrate

- Développées par les **responsables des stages des universités québécoises**
- Divers thèmes, dont:
 - Supervision de stagiaires vivant du stress et de l'anxiété
 - Soutenir le raisonnement clinique des stagiaires
 - La co-supervision (disponible prochainement!)
- **Gratuites**, disponibles sur **Socrate**
- Comptent pour des heures de **formation continue**

Accommodements et accompagnement des personnes étudiantes : service de l'UdeM

The screenshot shows the website for the University of Montreal's student support services for people with disabilities. The page features the university's logo, navigation links, and contact information.

Services à la vie étudiante
À propos

<https://vieetudiante.umontreal.ca/a-propos/service/soutien-personnes-etudiantes-situation-handicap>

Rechercher

Menu

Accueil > À propos > Soutien aux personnes étudiantes en situation de handicap

Soutien aux personnes étudiantes en situation de handicap

CENTRE ÉTUDIANT DE SOUTIEN À LA RÉUSSITE

Téléphone 514 343-7928

Adresse civique
Soutien aux personnes étudiantes en situation de handicap | Services à la vie étudiante
Centre étudiant de soutien à la réussite
Pavillon J.-A.-DeSève, rez-de-chaussée
2352, boul. Édouard-Montpetit, local A-

Adresse postale
Université de Montréal
Services à la vie étudiante | Soutien aux personnes étudiantes en situation de handicap
C.P. 6128, succursale Centre-ville
Montréal QC H3C 3J7

Horaires d'ouverture

Comptoir

Lundi : 8h30 à 12h / 13h à 16h30

Notes pour les personnes superviseuses

RAPPEL: ÉVALUATION ORTHOPHONIQUE

En ce qui concerne les activités d'évaluation, nous faisons référence à l'évaluation dans son sens large, soit toute activité guidée par un processus de raisonnement clinique qui implique de porter un jugement, de prendre une décision pour la suite à partir des informations disponibles.

Ce qui inclut donc, en plus des évaluations complètes, toutes les formes d'évaluations retrouvées dans les milieux :

- sommaires,
- informelles,
- partielles,
- dynamiques,
- évaluations de besoins,
- réévaluations,
- dépistages, etc.

ACCÈS MEDSIS - DEPUIS SEPTEMBRE 2023

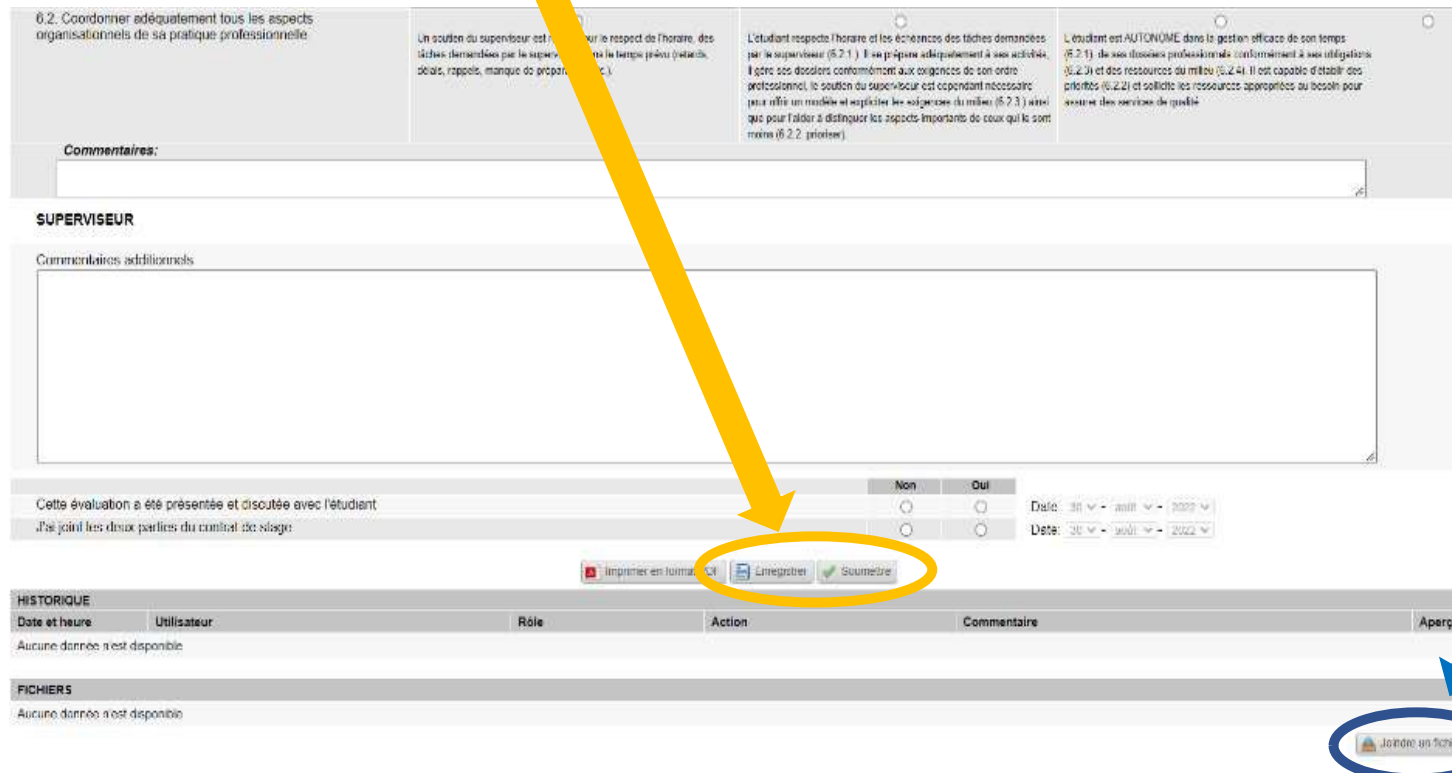
Dans un but d'améliorer la facilité d'accès aux formulaires d'évaluation des stagiaires via le portail de MedSIS, la faculté de médecine a procédé à l'**arrêt de la création automatique des comptes invités**.

Le mode de fonctionnement de MedSIS sera constitué uniquement de la façon suivante : En début de stage, tous les superviseur.e.s assigné.e.s reçoivent un courriel automatisé en provenance de MedSIS. Ce courriel contient l'hyperlien qui mène directement au formulaire d'évaluation qui doit être complété. En cliquant sur cet hyperlien, les **superviseur.e.s n'ont pas besoin de s'authentifier**, dans la mesure où il.elles accèdent au formulaire et saisissent leur appréciation dans un délai de 90 jours suivant la réception du courriel. Il est **TRÈS IMPORTANT** de ne pas supprimer ce courriel provenant de MedSIS et de cliquer sur l'hyperlien rapidement.

À noter que ce fonctionnement existait déjà auparavant : Ceux.celles qui fonctionnaient déjà de cette façon ne verront donc aucun changement.

Bref, des **comptes invités ne seront plus créés automatiquement**.

MEDSIS : Enregistrer vs Soumettre un formulaire (ex : pour joindre les 2 parties du contrat au jour 1)



6.2. Coordonner adéquatement tous les aspects organisationnels de sa pratique professionnelle

Un soutien du superviseur est nécessaire pour le respect de l'horaire, des tâches demandées par le superviseur, dans le temps prévu (retards, absents, rappels, manque de préparation, etc.).

L'étudiant respecte l'horaire et les échéances des tâches demandées par le superviseur (6.2.1). Il se prépare adéquatement à ses activités, il gère ses dossiers conformément aux exigences de son ordre professionnel, le soutien du superviseur est cependant nécessaire pour offrir un matériel et expliquer les exigences du milieu (6.2.3) ainsi que pour l'aider à distinguer les aspects importants de ceux qui le sont moins (6.2.2, priorités).

L'étudiant est AUTONOME dans la gestion efficace de son temps (6.2.1) de ses ressources professionnelles conformément à ses obligations (6.2.3) et des ressources du milieu (6.2.4). Il est capable d'établir des priorités (6.2.2) et sollicite les ressources appropriées au besoin pour assurer des services de qualité.




Commentaires:

SUPERVISEUR

Commentaires additionnels

Cette évaluation a été présentée et discutée avec l'étudiant
J'ai joint les deux parties du contrat de stage

Non Oui Date: 31 - mai - 2022
Date: 31 - mai - 2022


 Imprimer en format PDF  Enregistrer  Soumettre

HISTORIQUE

Date et heure	Utilisateur	Rôle	Action	Commentaire	Aperçu
Aucune donnée n'est disponible					

FICHIERS

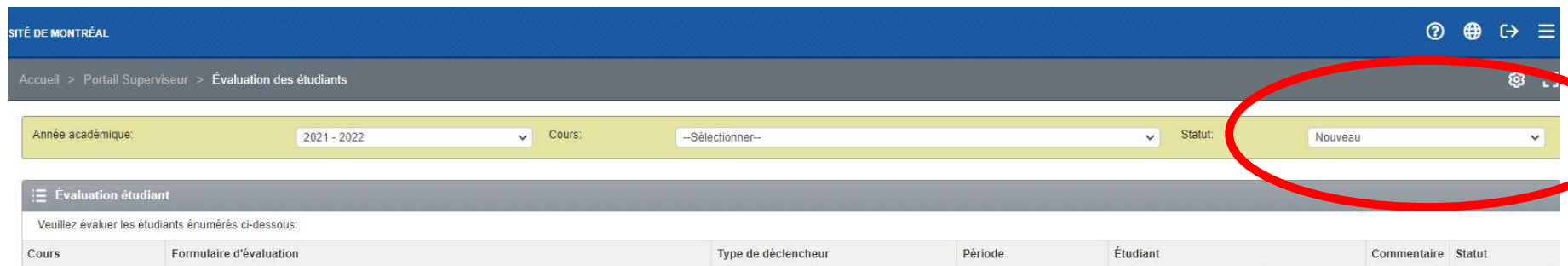
Aucune donnée n'est disponible

 Joindre un fichier

Bouton Joindre un fichier (contrat de stage, compilation des heures...)

MEDSIS: accessibilité des formulaires

Accessibilité : Mettre le filtre du « Statut » sur « Tout ».
Permet de voir tous les formulaires, y compris ceux complétés.



The screenshot shows the MEDSIS interface for student evaluation. The top navigation bar includes the logo 'SITÉ DE MONTRÉAL' and icons for help, search, and navigation. The breadcrumb trail reads 'Accueil > Portail Superviseur > Évaluation des étudiants'. Below this, there are three filter dropdowns: 'Année académique' (set to '2021 - 2022'), 'Cours' (set to '--Sélectionner--'), and 'Statut' (set to 'Nouveau'). The 'Statut' dropdown is circled in red. Below the filters, there is a section titled 'Évaluation étudiant' with the instruction 'Veuillez évaluer les étudiants énumérés ci-dessous:'. At the bottom, a table header is visible with columns: 'Cours', 'Formulaire d'évaluation', 'Type de déclencheur', 'Période', 'Étudiant', 'Commentaire', and 'Statut'.

PROBLÈME AVEC MEDSIS

Vous êtes sur la portion publique de notre portail de services !
Si vous avez un code d'accès UdeM, vous avez droit à beaucoup plus de services : Pour accéder à ces services, CONNECTEZ-VOUS !

RST
FACULTÉ DE MÉDECINE
Bureau des services technologiques


Accueil Services FAQ

Accueil > Catalogue de services > Toutes les SOLUTIONS > MedSIS > Problème/Besoin d'accès*

Rechercher

Problème/Besoin d'accès*

Votre compte, vos permissions ou votre code d'accès UdeM

 Les accès au réseau informatique de l'UdeM ainsi qu'aux applications, plateformes, environnements et progiciels de l'Université de Montréal passent par l'authentification (SIM).
L'authentification nécessite un compte (régulier ou invité) actif.
L'authentification se fait avec un code d'accès (UdeM) et votre mot de passe...

Informations obligatoires
[Demander](#) [Problème rencontré concerné](#)

* Indique les éléments requis

* Solution applicative concernée ⓘ
MedSIS | Gestion & évaluation des stages cliniques

Options

- Mon problème/besoin ne concerne pas une solution applicative en particulier...
- Je place cette demande pour quelqu'un d'autre que moi...
- Je ne retrouve pas la solution applicative concernée dans cette liste...

Écrivez à la personne CDS (Geneviève ou Frédéric) responsable de la personne étudiante que vous supervisez

Rôle des CDS auprès des personnes étudiantes

- **Suivi individualisé par les CDS** pour chaque personne étudiante sur l'ensemble de sa formation clinique,
- Mêmes outils d'appréciation utilisés par tout le monde, personne étudiante incluse pour l'autoévaluation,
- Travail réflexif suite à chacun des stages (les CDS y écrivent des annotations/ commentaires et donnent des pistes de réflexion/ ressources à consulter).

Le contrat de stage devient un moyen de personnaliser les besoins de la personne stagiaire (plus pertinent qu'avant).

Prenez le temps de discuter du contrat de stage **au 1er jour**, de voir les besoins de la personne étudiante. En cas de questionnement sur les objectifs ou les moyens, demandez-leur d'en discuter avec la personne CDS.

NE PAS OUBLIER : ce n'est pas une même recette pour tout le monde !

Les CDS ont le portrait global des personnes étudiantes et c'est leur rôle d'en discuter avec eux, leur faire voir les enjeux du milieu et les pistes de solution possibles à discuter avec leur superviseur (compétence de collaboration).

Contrat de stage

- ✓ **Disponible dans *agora des professionnels/superviseurs de stages/documents de stages***
https://eoa.umontreal.ca/wp-content/uploads/sites/32/2021/05/ORT_ContratStage_PartieSuperviseur_Form.pdf
- ✓ **Jour 1 de stage : discuter du contrat pour connaître les besoins pédagogiques du stagiaire et voir les possibilités d'y répondre dans le milieu**
Si ne vous semble pas pertinent ou réaliste = référer le stagiaire à sa CDS
- ✓ **Joindre au formulaire MI-stage (case à cocher obligatoire = aide-mémoire)**
 - Responsabilité du superviseur
 - Contrat en 2 parties: Étudiant & Superviseur
 - Pas nécessaire : signature, numériser les 2 parties du contrat ensemble

Définition: rétroaction

Dialogue entre une personne superviseure et une personne stagiaire.

Processus collaboratif dont le but est de commenter la réalisation des tâches professionnelles exécutées par la personne stagiaire et de soutenir cette dernière dans le développement de ses compétences en l'aidant à identifier des objectifs réalistes pour progresser.



Rétroaction constructive

- Processus de rétroaction constructive :
 - **Important de toujours commencer par l'auto-évaluation de la personne stagiaire**
 - Important de nommer des points positifs à maintenir
 - Prioriser parmi les aspects à améliorer et discuter des moyens pour y parvenir
- Les stagiaires ont besoin de votre rétroaction pour :
 - Valider leur auto-évaluation
 - Identifier les priorités dans tout ce qu'ils ou elles doivent améliorer
 - Valider ou identifier les moyens les plus efficaces d'y parvenir

Rétroaction

Marche à suivre proposée

1. La personne stagiaire nomme des points positifs.
2. La personne superviseure valide ces points par des renforcements et en ajoute (à l'infini !)
BUT : Renforcer le sentiment d'accomplissement et maintenir les bons coups dans le temps.
3. La personne stagiaire nomme des points à améliorer.
 - 2 maximum : Il faut prioriser.
 - La personne superviseure normalise les difficultés rencontrées.
4. La personnes superviseure complète les points à améliorer.
 - 2 maximum : Il faut prioriser.
5. Discussion pour identifier des moyens que la personne stagiaire mettra en place pour s'améliorer.
 - Idéalement, la personne stagiaire propose des moyens, la personne superviseure valide et complète.
BUT : Travailler sur des points précis et maintenir la motivation.

STAGE EN CO-SUPERVISION

- Quand il y a 2 superviseurs, un superviseur est désigné Évaluateur final et l'autre est Collaborateur dans MedSIS
- Les rôles sont désignés en fonction de ce qui a été mentionné dans les fiches d'offres de stage du répondant de votre milieu.
- On suggère que les deux superviseurs remplissent les formulaires ensemble.

:: IMPORTANT ::

- Utiliser les formulaires de l'Évaluateur final seulement, car la personne étudiante n'a accès qu'à ceux-ci sur MedSIS.

Niveaux de soutien

Débutant

Superviseur démontre, choisit et explique



Intermédiaire

Étudiant fait, choisit et justifie



Finissant

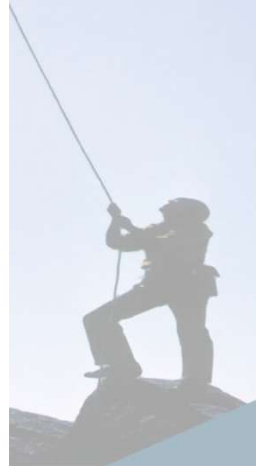
Professionnel débutant / collègue



DÉBUTANT: Le superviseur démontre, choisit et explique/l'étudiant identifie, fait une partie.

INTERMÉDIAIRE: L'étudiant fait, choisit et justifie/verbalise son raisonnement **mais le contenu peut-être encore incomplet ou inexact** (soutien du superviseur pour y parvenir).

FINISSANT: L'étudiant est autonome comme un orthophoniste débutant dans la pratique (besoin de gagner en vitesse, en flexibilité, en variabilité, en efficacité...)



Ressource essentielle à consulter

Recommandations pour le formateur à chaque étape de formation

	LE DÉBUTANT GUIDER	L'INTERMÉDIAIRE SOUTENIR	LE FINISSANT ACCOMPAGNER
ACTIVITÉS Tenir compte du degré d'autonomie de l'étudiant, de son mode de fonctionnement et de sa représentation de la situation	<ul style="list-style-type: none"> Fournir des occasions structurées de pratique (attentes et consignes claires) Offrir des tâches à sa portée qui lui permettent d'observer les résultats de ses actions relativement rapidement (↑ motivation) Guider l'organisation de ses tâches (ex. : liste de vérification) Lui permettre de faire des erreurs « sans conséquence » et de les corriger par la suite Lui rappeler de demeurer centré sur le patient Expliquer le sens des activités proposées (↑ motivation) Comparer des scénarios ou des hypothèses plausibles 	<ul style="list-style-type: none"> Offrir des occasions de pratiques variées L'aider à prioriser ses actions en SP L'encourager à émettre son opinion L'aider à gérer les besoins diversifiés des patients L'exposer à des problématiques plus complexes, mais en lui offrant un soutien étroit 	<ul style="list-style-type: none"> Lui donner l'occasion d'enseigner (à des pairs, à d'autres intervenants, aux proches du patient, etc.) Lui proposer des choix quant à l'approfondissement de certaines thématiques (↑ motivation) L'aider à se fier à son intuition ou à son jugement, à ne plus suivre de « recettes » Le laisser expérimenter les conséquences de ses actions lorsque non préjudiciables (↑ motivation)
RESSOURCES Tenir compte de la capacité de l'étudiant à organiser ses connaissances et à transférer ce qu'il a appris dans de nouvelles situations	<ul style="list-style-type: none"> Offrir un modèle à imiter Établir des liens entre la théorie et la pratique Soutenir la structuration de ses connaissances (cartes conceptuelles, listes, tableaux, etc.) Faire ressortir les aspects importants d'une SP Expliciter votre raisonnement Lui demander d'expliquer son raisonnement à voix haute 	<ul style="list-style-type: none"> Activer ses apprentissages antérieurs (ce qu'il sait déjà) Continuer à expliciter votre raisonnement Lui demander d'expliquer son raisonnement au formateur ou à ses pairs L'aider à distinguer les aspects importants de ceux qui le sont moins dans une SP L'aider à aborder la situation sous différents angles 	<ul style="list-style-type: none"> Activer ses apprentissages antérieurs (ce qu'il sait déjà) Lui demander d'expliquer son raisonnement et de justifier ses décisions (pourquoi, comment)
RÉTROACTIONS Tenir compte du niveau de pratique réflexive de l'étudiant et de la vision de son rôle (identité professionnelle)	<ul style="list-style-type: none"> Mettre l'accent sur ce qui est le plus important Lui demander d'expliquer les apprentissages réalisés Lui demander d'identifier les forces et les aspects à améliorer en se centrant sur ce qu'il peut mobiliser lui-même (discours en JE) Vérifier sa compréhension de l'activité et quelles ressources il a mobilisées pour la réaliser Lui donner la possibilité de se reprendre ou de se corriger 	<ul style="list-style-type: none"> Encourager sa capacité d'autoévaluation L'aider à se donner des objectifs d'apprentissages réalistes L'amener à s'exprimer sur ses actions et ses stratégies Le questionner sur les difficultés rencontrées, la satisfaction éprouvée et son besoin de soutien Le faire échanger avec ses pairs sur les apprentissages réalisés Lui donner la possibilité de se reprendre ou de se corriger 	<ul style="list-style-type: none"> Le faire réfléchir sur ses besoins de développement professionnel et sur les opportunités/moyens de les satisfaire L'encourager à se fixer un but par rapport à un standard personnel et par rapport au seuil de réussite établi par la profession Lui demander de commenter ou de justifier les écarts qu'il a constatés entre ce qu'il avait prévu faire et ce qu'il a fait Lui donner la possibilité de se reprendre ou de se corriger

SP = Situation professionnelle

Élaboré par le Centre de pédagogie universitaire de l'Université de Montréal en collaboration avec Francine Bédard, orthophoniste - inspiré d'un outil de Claire Bélanger, conseillère pédagogique.

Notes pour les personnes superviseuses

Faculté de médecine
École d'orthophonie et d'audiologie



Université de Montréal

Ressource essentielle à consulter (version modifiée)

Portrait de l'étudiant à chaque étape de formation

	LE DÉBUTANT ÉTAPE PAR ÉTAPE POUR FAIRE	L'INTERMÉDIAIRE INVESTIGUER POUR COMPRENDRE	LE FINISSANT GLOBALITÉ POUR ADAPTER
Degré d'autonomie	<ul style="list-style-type: none"> N'a peu ou pas d'expérience clinique Peut réaliser des tâches de routine dans des SP bien définies A besoin d'une supervision étroite 	<ul style="list-style-type: none"> Peut réaliser plusieurs tâches dans des SP familières A besoin d'aide pour analyser la situation et prioriser ses actions 	<ul style="list-style-type: none"> Peut agir dans de nombreuses SP sans la présence du superviseur (supervision indirecte) Peut fonctionner dans des SP nouvelles ou inhabituelles
Mode de fonctionnement	<ul style="list-style-type: none"> S'appuie fortement sur les règles, les procédures, les protocoles et les principes qui lui ont été enseignés (aime avoir une « recette ») S'inspire des idées des autres, n'a pas ou que très peu recours à son intuition ou à son jugement A de la difficulté à prioriser 	<ul style="list-style-type: none"> Commence à s'appuyer sur ses expériences pratiques Hésite à émettre son opinion A une confiance limitée en son intuition ou en son jugement 	<ul style="list-style-type: none"> Est bien organisé, est capable d'établir ses priorités Peut questionner ce que lui disent ses formateurs Adapte les règles, procédures, protocoles et principes qui lui ont été enseignés en fonction de la SP
Représentation de la situation	<ul style="list-style-type: none"> Se représente la SP de façon partielle ou incomplète S'attarde aux détails Voit ses interventions comme une suite d'étapes à accomplir 	<ul style="list-style-type: none"> Commence à identifier les aspects signifiants d'une SP, à mieux comprendre les variables en jeu Voit les similarités et les différences d'une SP à l'autre Voit ses interventions en termes d'objectifs plus globaux ou à long terme 	<ul style="list-style-type: none"> Est capable d'analyser une SP plus globalement et de considérer les options possibles A confiance en ses capacités de gérer des SP inattendues ou difficiles Anticipe les événements qui pourraient survenir
Organisation des connaissances	<ul style="list-style-type: none"> Organise ses connaissances au moyen de listes, de formules, etc. Ne sait pas toujours à quoi ses connaissances peuvent servir A besoin de temps pour mémoriser l'information et récupérer celle qu'il a emmagasinée 	<ul style="list-style-type: none"> Organise ses connaissances autour de concepts-clés Utilise ses connaissances de manière plus intégrée Éprouve encore de la difficulté à justifier ses décisions 	<ul style="list-style-type: none"> Relie ses connaissances à leurs conditions d'utilisation Est en mesure de justifier ses décisions
Pratique réflexive et identité professionnelle	<ul style="list-style-type: none"> Se sent uniquement responsable de suivre les règles et les consignes qui lui ont été fournies A besoin qu'on valide les procédures qu'il utilise Recherche des modèles 	<ul style="list-style-type: none"> Commence à prendre des décisions en fonction des variables qu'il a identifiées Peut identifier ses forces et les aspects à améliorer Peut se fixer des objectifs d'apprentissage 	<ul style="list-style-type: none"> Se sent responsable de ses actions et de leurs résultats Se questionne sur le développement de ses compétences Identifie bien ses forces et les aspects à améliorer Sait reconnaître ses limites

SP = Situation professionnelle

Élaboré par le Centre de pédagogie universitaire de l'Université de Montréal en collaboration avec Francis Bédard, orthophoniste, inspiré d'un outil de Claire Bélanger, conseillère pédagogique.

Faculté de médecine
École d'orthophonie et d'audiologie

CENTRE DE
PÉDAGOGIE
UNIVERSITAIRE



67

Université de Montréal

Conférence RASS 2019

« Comment soutenir le développement du futur professionnel »

- Caractéristiques de la personne étudiante et soutien à lui offrir
- Portrait de la personne étudiante à chaque étape de sa formation (tableau)

<https://eoa.umontreal.ca/calendrier/comment-soutenir-le-developpement-du-futur-professionnel/>

Visionnement fortement recommandé pour superviser tout stage de la nouvelle maîtrise.

Présentation de la nouvelle maîtrise

Enregistrement de la rencontre ayant eu lieu le **23 février 2021**

<https://eoa.umontreal.ca/calendrier/presentation-de-la-nouvelle-mpo-et-du-continuum-de-formation-clinique/>

- ❖ Le programme en approche par compétences
- ❖ Le parcours de formation clinique

SITE WEB ÉOA - AGORA DES PROFESSIONNELS

Section Superviseurs de stages – Documents de stages

<https://eoa.umontreal.ca/agora-des-professionnels/superviseurs-stages/documents-de-stage/>

- Contrat de stage – partie du superviseur
- Référentiel de compétences en orthophonie de l'UdeM
- Tableau du développement de l'étudiant dans un parcours professionnalisant
- Plan de cours
- Aide-mémoire
- Grille d'appréciation des stages

Activités de soutien à la supervision clinique en orthophonie et en audiologie

Formation en ligne – Plateforme Lära

<http://catalogue.eoa.umontreal.ca/Web/MyCatalog/ViewP?id=uPQBnIZ%2bWEs8O23nKkjinbQ%3d%3d&pid=ROTC18iSQPkzNI2eOIhkdA%3d%3d>

- ✓ Gratuit
- ✓ Asynchrone
- ✓ Auto-inscription (il suffit de se créer un compte sur Larä)
- ✓ Diverses ressources et connaissances de base

Capsule sur le raisonnement clinique

Lien pour l'inscription :

<http://catalogue.eoa.umontreal.ca/Web/MyCatalog/ViewP?id=Mwidb0iflPe6cYB7nGpcCA%3d%3d&pid=ROTC18iSQPkzNI2eOlhkdA%3d%3d>

Durée : 18 minutes

Tarif : Gratuite

La vidéo de la capsule a été présentée aux personnes superviseuses à plusieurs reprises dans les dernières années et elle est issue d'une formation gratuite :

<https://catalogue.edulib.org/fr/cours/UMontreal-SRC-2/>

La vidéo est aussi présentée aux personnes étudiantes lors des rencontres en lien avec le stage 2.

Pour s'abonner à la liste de diffusion

Quand on cherche des **orthophonistes pour collaborer dans des cours, à des activités cliniques ou pratiques**, on utilise parfois ce moyen de communication.

Pour vous abonner et recevoir nos messages :

<https://eoa.umontreal.ca/sites/eoa/abonnementCyberImpact/abonnement.html>

- ✓ Cocher "**Activités pédagogiques de l'École - Orthophonie (Rémunérées) - Réserve aux orthophonistes du Québec** »