# Manuel de formation clinique

## Version pour formateurs cliniques

2017-2018

SCSD

School of Communication Sciences and Disorders

École des sciences de la communication humaine

Programme d'orthophonie, Faculté de médecine

**https://www.mcgill.ca/scsd/clinical/clinical-educators/trainingmanual**

## Table des matières


**Responsabilités des formateurs cliniques** ..... **4**
Responsabilités envers l'École des sciences de la communication humaine ..... 5
Responsabilités envers leur établissement ..... 6
Responsabilités envers les étudiants ..... 8
Responsabilités envers eux-mêmes ..... 10
Responsabilités des étudiants envers leurs formateurs cliniques ..... 12

**Descriptions des cours** ..... **13**
Cours de 1re année ..... 14
Cours de 2e année ..... 17

**Description des stages** ..... **20**
Stages de 1re année – Sessions d'automne et d'hiver ..... 21
1re année – Stage du printemps ..... 24
Stages de 2e année ..... 27

**Comment offrir du soutien aux étudiants** ..... **32**
La rétroaction (*feedback*) ..... 33
De novice à expert ..... 36

**Apprentissage par les pairs** (*Peer Coaching*) ..... **38**

**Réussite et résolution de conflits** ..... **42**
Protocole pour performance marginale dans un stage ..... 43
Difficultés en lien avec la supervision ..... 44
Politique pour stage incomplet ..... 44
Droits des étudiants ..... 45

**Documentation** ..... **46**
Explications générales ..... 47
Explications spécifiques ..... 48

**Documents de stage** ..... **54**
Relevé de stage ..... 55
Contrat de stage ..... 56
Rétroaction hebdomadaire du formateur clinique/superviseur ..... 61
Formulaire d'évaluation de l'étudiant ..... 63
Formulaire d'entente pour remplacement des absences ..... 72

***Le manuel de formation clinique est l'outil de référence pour les stages. Les formateurs cliniques ainsi que les étudiants devraient le réviser et être familiers avec son contenu avant le début d'un stage.***

# Responsabilités des formateurs cliniques

## Responsabilités envers l'École des sciences de la communication humaine

**Fournir les exigences de l'établissement**

Pour assurer la conformité des étudiants aux exigences de l'établissement où aura lieu le stage, de même que pour faciliter le pairage des établissements, des formateurs cliniques (FCs) et des étudiants, l'École des sciences de la communication humaine doit être informée des exigences de l'établissement lorsqu'une offre de supervision est transmise. Les exigences d'un site peuvent inclure :

- Vaccinations obligatoires;
- Vérification des antécédents judiciaires;
- Autres exigences particulières de l'établissement (ex. : contraintes langagières).

**Documentation**

La documentation a trois objectifs :

1. Fournir aux étudiants une rétroaction écrite sur leur performance.
2. Documenter la progression de l'étudiant à travers le temps (sert aussi de preuve si des problèmes surviennent).
3. Transmettre les progrès des étudiants à l'École des sciences de la communication humaine.

La documentation devrait être aussi spécifique que possible afin que les coordonnateurs de formation clinique ou l'adjoint à la formation clinique puissent assurer un suivi adéquat des stages cliniques. Voir les détails additionnels dans la section *Documentation* de ce manuel.

**Contacter l'École des sciences de la communication humaine pour tout questionnement ou préoccupation**

Les FCs doivent contacter l'École des sciences de la communication humaine dès que des questionnements ou préoccupations surviennent. Si les FCs sont incertains de ce qui est exigé des étudiants ou s'ils sont inconfortables avec une situation, ils doivent contacter l'un des coordonnateurs de formation clinique (CFCs) ou l'adjoint à la formation clinique (AFC) immédiatement. Les CFCs/AFC peuvent valider, clarifier ou aider à trouver des solutions aux préoccupations et réponses aux questionnements.

## Responsabilités envers leur établissement

**Vérifier et renforcer l'application des exigences en matière de contrôle de sécurité**
La plupart des établissements de stage exigent que les étudiants obtiennent un rapport récent attestant de la vérification des antécédents judiciaires. Les formateurs cliniques (FCs), ou la personne responsable d'organiser les stages étudiants, doivent transmettre ces exigences à l'École des sciences de la communication humaine en même temps qu'une offre de stage clinique est complétée. Une section dédiée à la vérification des antécédents judiciaires est présente sur le formulaire d'offre.

La vérification des antécédents judiciaires peut prendre jusqu'à trois mois pour être complétée. L'École exige que tous les étudiants de maitrise passent une vérification des antécédents judiciaires ainsi qu'une vérification des antécédents des personnes qui oeuvrent auprès des clientèles vulnérables avant de commencer le programme. Toutefois, selon la loi, l'École ne peut consulter les résultats de ces vérifications. Il appartient donc aux FCs ou à la personne responsable des stages étudiants d'un établissement de demander aux étudiants une preuve que les vérifications ont été complétées et réussies.

Certains établissements préfèrent réaliser leurs propres vérifications. Si tel est le cas, les FCs ou la personne responsable des stages étudiants de l'établissement devraient transmettre cette information à l'École aussi vite que possible afin d'assurer que les formulaires requis soient remplis en respectant les échéanciers.

**Vérifier et renforcer l'application des exigences de vaccination de l'établissement**
La plupart des établissements exigent aux étudiants de présenter un carnet de vaccination à jour. Les FCs ou la personne responsable des stages étudiants doivent prendre connaissance des exigences de leur établissement en matière de vaccination et les transmettre à l'École des sciences de la communication humaine en même temps qu'une offre de stage est complétée. Une section dédiée à la vaccination ou à d'autres exigences médicales est présente sur le formulaire d'offre. La vaccination peut être un processus très long puisque certains vaccins requièrent plusieurs doses espacées dans le temps.

Lorsque les étudiants commencent le programme d'orthophonie, l'École s'assure que ceux-ci aient complété les vaccinations suivantes :

- Tétanos, diphtérie et coqueluche;
- Poliomyélite;
- Rougeole;
- Oreillons;
- Rubéole;
- Varicelle.

Si des vaccinations supplémentaires sont requises par l'établissement, les FCs ou la personne responsable des stages étudiants devraient l'indiquer sur le formulaire d'offre de stage.

**S’assurer du respect des procédures et protocoles de l’établissement**

Les formateurs cliniques doivent s’assurer que les étudiants sont au courant des règles et qu’ils respectent les procédures et protocoles de l’établissement.

## Responsabilités envers les étudiants

**À faire avant le début du stage**

Une fois que les étudiants ont contacté leurs formateurs cliniques (FCs) pour se présenter, les FCs devraient leur transmettre les informations suivantes :

- La date et l'heure du début du stage;
- L'horaire typique d'une journée;
- La logistique des diners et des collations (horaire, endroit, nécessité d'apporter un lunch, possibilité d'achat de nourriture sur le site, types d'aliments non permis dans l'établissement, etc.);
- L'accès à l'édifice (adresse, comment s'y rendre, stationnement, emplacement de l'entrée, où se rendre et où attendre le premier jour, etc.);
- L'accès à un ordinateur;
- Le code vestimentaire officiel de l'établissement et les préférences du FC selon leur réalité quotidienne;
- Les lectures à faire avant le début du stage;
- Les tests cliniques à réviser.

**À faire le premier jour**

Lorsque les étudiants arrivent sur place, les FCs devraient :

- Offrir une visite de l'établissement et du département (où déposer les effets personnels et le lunch, l'emplacement des dossiers, des tests et du matériel clinique, l'espace de travail des étudiants, la salle du personnel, etc.);
- Introduire les outils technologiques (accès à un ordinateur et aux courriels, photocopieur, téléphone, consignation électronique des dossiers, etc.);
- Présenter le personnel-clé.

**Documentation à compléter**

De la documentation est à compléter avant le premier jour (*Contrat de stage*) et au dernier jour du stage (*Relevé de stage*, *Évaluation finale*), de même qu'à la fin de chaque semaine (*Rétroaction hebdomadaire du formateur clinique* ou *Évaluation de mi-stage*). Les étudiants auront également d'autres documents à faire signer par les FCs (*Formulaire des heures cliniques, Contrat de collaboration pour le soutien à l'apprentissage par les pairs* (lorsque pertinent)). Lorsque pertinent, le *Formulaire d'entente pour remplacement des absences* devra aussi être rempli. Voir les détails additionnels dans la section *Documentation* de ce manuel.

**Donner de la rétroaction**

La rétroaction étant essentielle au processus d'apprentissage, les FCs devraient en donner à leurs étudiants tout au long du stage. Il incombe également aux FCs d'aborder franchement les problèmes, si et quand ils surviennent, et d'exprimer leurs préoccupations par rapport à la performance des étudiants. Voir les détails additionnels dans la section *La rétroaction (feedback)* de ce manuel.

**À faire si les FCs ou les étudiants sont malades ou incapables de se présenter en stage**

Les activités pratiques sont essentielles et obligatoires à l'apprentissage des étudiants. Toutefois, s'ils sont contagieux ou très malades, les étudiants ne devraient pas se présenter en stage. Ainsi, lorsque les étudiants sont malades et incapables de se présenter en stage, ils doivent :

1. Contacter leur formateur clinique (FC) aussitôt que possible avant le début de la journée de stage (préférablement la veille) en utilisant le mode de communication privilégié par le FC;
2. Envoyer un courriel à l'adresse practicum.scsd@mcgill.ca avant le début de la journée de stage afin d'informer le coordonnateur de formation clinique (CFC) ou l'adjoint à la formation clinique (AFC);
3. Contacter leurs coéquipiers de stage aussitôt que possible afin de les informer de la situation et d'établir des accommodements appropriés (ex. : envoyer par courriel le plan pour leurs parties de séances déjà planifiées);
4. Conjointement avec leur FC, remplir le *Formulaire d'entente pour remplacement des absences* en indiquant la façon dont le temps perdu sera repris. Le temps peut être repris en ajoutant des journées supplémentaires au stage, en réalisant une revue de littérature ou des projets spéciaux, etc. Ce plan de remplacement doit être approuvé par le CFC ou l'AFC.

Voir les détails additionnels dans la section *Documentation : Explications spécifiques* de ce document sous le titre *Formulaire d'entente pour remplacement des absences*. L'horaire des stages d'automne et d'hiver étant flexible, le formulaire d'entente doit être rempli seulement si la journée de stage est reprise à l'extérieur des dates de la session ou si elle est remplacée par des activités (ex. : l'étudiant fait 11 jours de stage et la 12$^{e}$ journée est remplacée par un projet spécial comme une recherche sur les applications disponibles pour une population particulière).

Si les étudiants sont dans l'impossibilité de se présenter en stage pour une autre raison valable, ils doivent également remplir le *Formulaire d'entente pour remplacement des absences*. Toute raison autre que la maladie doit être approuvée, en avance, par le FC et le CFC/AFC.

Lorsque les FCs sont malades ou incapables de se rendre au travail, ils devraient contacter leurs étudiants aussitôt que possible. Si le FC croit que les étudiants sont capables de réaliser seuls ce qui était planifié pour la journée, ces derniers pourront alors accomplir les tâches de façon autonome. Un résumé de la journée, suivi d'une discussion, devra être réalisé par les étudiants auprès du FC la journée de son retour. Des arrangements avec un superviseur suppléant peuvent aussi être pris, par exemple auprès d'un collègue orthophoniste. Dans l'éventualité où ni l'une ni l'autre des solutions proposées ci-haut ne soit envisageable, le *Formulaire d'entente pour remplacement des absences* devra être rempli.

Tous les jours fériés (ex. : jour de la Saint-Jean-Baptiste, fête du Canada, journée nationale des patriotes) doivent être repris. Idéalement, des journées supplémentaires seront ajoutées à la fin du stage. Si la décision d'ajouter des jours est prise au début du stage et documentée dans le contrat de stage, le *Formulaire d'entente pour remplacement des absences* n'a pas à être rempli. Si des journées supplémentaires ne peuvent être ajoutées, des activités de remplacement doivent être réalisées et le formulaire devra être rempli.

## Responsabilités envers eux-mêmes

**Déclarer les heures de supervision comme formation continue**
L'École des sciences de la communication humaine fournira aux formateurs cliniques (FCs) une attestation indiquant le nombre d'étudiants supervisés ainsi que le nombre de jours de supervision réalisés à l'intérieur d'une année scolaire. Les FCs devraient conserver cette attestation dans leurs archives et déclarer ces heures de supervision comme formation continue à l'association nationale *Orthophonie et audiologie Canada* (OAC), lorsqu'ils en sont membres, ou à leur ordre ou collège provincial (ex. : OOAQ ou CASLPO). Pour ce qui est de l'*Ordre des orthophonistes et audiologistes du Québec* (OOAQ), les attestations peuvent être téléchargées dans le profil du FC sur le portail de développement professionnel MAIA.

**Considérations légales**
Pour tous les organismes de règlementation à travers le Canada, les FCs sont tenus légalement responsables de leurs patients et des traitements prodigués à ceux-ci par leurs stagiaires. Conséquemment, les étudiants doivent être supervisés en tout temps. Cette supervision peut être directe (lors d'une session, le FC est présent dans la pièce avec l'étudiant) ou indirecte (les cas sont révisés avant et après les séances, mais le FC n'est pas présent durant la séance). Les étudiants peuvent travailler de façon autonome à la discrétion de leurs FCs pourvu qu'il y ait une personne-ressource sur le site en cas d'urgence.

De plus, les FCs devraient conserver des copies signées de tous les contrats de stage, les évaluations des étudiants, ainsi que les formulaires des heures cliniques. Il pourrait être demandé aux FCs de produire ces documents, bien après la fin d'un stage, par leur organisme de règlementation (ex. : lors d'une inspection professionnelle) ou en cas de litige. En cas de problème ou d'anomalie dans la prestation des services, les FCs devraient documenter leurs actions ainsi que celles de leurs étudiants.

**Accès à la formation continue**
L'École des sciences de la communication humaine offre aux formateurs cliniques (FCs) différentes opportunités de formation continue. La formation continue étant recommandée par les collèges et ordres professionnels provinciaux (ex. : OOAQ, CASLPO, etc.) ainsi que par *Orthophonie et audiologie Canada* (OAC), l'École s'engage à offrir de la formation afin de soutenir les FCs dans leur rôle de superviseur. Chaque année, l'équipe de formation clinique offre quelques activités de formation sur différents sujets en lien avec la supervision. À compter de l'automne 2017, les FCs auront également accès à une plateforme de formation en ligne sur *My Courses*. Les FCs pourront y trouver, entre autres, des vidéos sur différentes stratégies de supervision efficaces ainsi que sur comment compléter les documents de stages, des forums de discussion sur différents sujets, les formulaires de stage et divers documents et outils (ex. : Réflexion du FC).

Pour toutes les activités de formation, l'École remettra aux FCs un certificat attestant de la formation reçue (sujet, date, nombre d'heures). Les FCs devraient conserver cette attestation dans leurs archives et déclarer ces heures de supervision comme formation continue à

l'association nationale *Orthophonie et audiologie Canada* (OAC), lorsqu'ils en sont membres, ou à leur ordre ou collège provincial (ex. : OOAQ ou CASLPO). Pour ce qui est de l'*Ordre des orthophonistes et audiologistes du Québec* (OOAQ), les attestations peuvent être téléchargées dans le profil du FC sur le portail de développement professionnel MAIA.

Pour toutes questions, inquiétudes ou commentaires en lien avec la formation continue, les FCs devraient contacter un des coordonnateurs de formation clinique ou l'adjoint à la formation clinique.

## Responsabilités des étudiants envers leurs formateurs cliniques

Les responsabilités des étudiants envers leurs formateurs cliniques et leur établissement sont énumérées et décrites dans la version pour étudiants du *Manuel de formation clinique*. Cette version du manuel est accessible en ligne sur le site de l'École des sciences de la communication humaine : https://www.mcgill.ca/scsd/clinical/students/practicum-manual-and-forms.

Les étudiants doivent signer un *Engagement de confidentialité* envers l'École des sciences de la communication humaine au début de chaque année scolaire. À travers cet engagement, les étudiants acceptent de ne pas chercher, lorsque non nécessaire, ou transmettre de l'information personnelle ou confidentielle concernant les clients, les membres de la famille, les employés ou toute autre personne associée d'une façon ou d'une autre à leurs stages. Cet engagement écrit est disponible sur le site de l'École des sciences de la communication humaine : https://www.mcgill.ca/scsd/clinical/students/practicum-manual-and-forms. Les FCs peuvent demander aux stagiaires de signer un accord supplémentaire particulier à leur établissement.

Pour toutes questions, toutes préoccupations, ou tous commentaires, les FCs devraient contacter un des coordonnateurs de formation clinique (CFCs) ou l'adjoint à la formation clinique (AFC) de l'École des sciences de la communication humaine. Si les FCs sont inconfortables avec une situation ou s'ils ne sont pas certains de ce que l'étudiant devrait faire à l'intérieur de son stage, ils doivent immédiatement contacter l'un des CFCs ou l'AFC.

# Description des cours

# Cours de 1re année[1]

**Session d'automne**

1. **SCSD 617 : Anatomie et physiologie de la parole et de l'audition**
   L'anatomie et la physiologie des mécanismes de la parole et de l'audition sont traitées dans ce cours. Les sujets étudiés incluent la neuroanatomie, l'anatomie et la physiologie de la tête, du cou et du haut du torse ainsi que l'oreille externe, moyenne et interne.

2. **SCSD 619 : Développement phonologique**
   Dans ce cours, les théories et recherches traitant du développement phonologique normal et anormal chez les enfants sont étudiées. La théorie vue en classe est mise en pratique par l'application de processus cliniques incluant la passation d'un test d'articulation et l'analyse d'un échantillon spontané de parole en support à la prise de décision clinique. Ce cours inclut un laboratoire où les étudiants apprennent et pratiquent la transcription phonétique en contexte clinique.

3. **SCSD 624 : Processus langagiers**
   Ce cours fait un survol de sujets et méthodes issus de la psycholinguistique : comment les êtres humains perçoivent-ils, analysent-ils et produisent-ils le langage ? En respectant la hiérarchie des niveaux de description linguistique, les étudiants apprennent sur les unités phonémiques et morphologiques en progressant jusqu'au discours et à la conversation. Des liens sont tissés entre la recherche scientifique fondamentale et les populations cliniques en mettant l'emphase sur l'importance de cette matière pour l'orthophonie.

4. **SCSD 633 : Développement du langage**
   Les théories sur l'acquisition du langage, les préalables au développement langagier ainsi que les enjeux actuels en recherche sont étudiés. Les sujets traités incluent le rôle joué par l'*input* langagier, les différences individuelles dans l'acquisition ainsi que la socialisation.

5. **SCSD 637 : Troubles langagiers développementaux I**
   Ce cours traite des troubles langagiers chez les enfants. La nature de ces troubles, les manifestations de surface et les méthodes d'évaluation sont abordées. Ce cours examine les fondements théoriques et pratiques des méthodes d'évaluation et des critères diagnostiques en plus d'aborder l'importance des résultats de recherche dans le processus décisionnel clinique. Un laboratoire permet aux étudiants la mise en pratique de l'utilisation de tests standardisés.

6. **SCSD 681 : Séminaire et stage I**
   Premier cours d'une série de quatre, ces séminaires et stages mettent l'accent sur différents aspects de la formation clinique (champ d'exercice, expériences cliniques et éducation interprofessionnelle). Ce premier cours se veut une introduction à la profession

[1] Les plans de cours complets sont disponibles sur notre site internet : https://www.mcgill.ca/scsd/handbook.

d'orthophoniste. Les étudiants sont initiés au travail clinique, principalement à la prévention et à l'évaluation.

7. **IPEA 500 : Activités de formation interprofessionnelle: Rôles dans les équipes interprofessionnelles**
   Ce cours comporte du travail préparatoire ainsi qu'un atelier d'une demi-journée où les étudiants en orthophonie interagissent avec les étudiants des autres disciplines de la santé membres de la Faculté de médecine. Cette activité introduit les étudiants à la formation interprofessionnelle, à la pratique interprofessionnelle et aux rôles joués par les différents professionnels de la santé.

**Session d'hiver**

1. **SCSD 609 : Troubles neuromoteurs**
   Ce cours traite de l'évaluation et de la gestion des troubles moteurs de la parole associés aux troubles neuromoteurs acquis et développementaux. Il constitue une base de connaissance permettant de comprendre l'organisation et le fonctionnement du système nerveux dans le contrôle de la production de la parole. L'objectif est de pouvoir identifier les caractéristiques perceptuelles de troubles moteurs de la parole variés nécessaires à l'évaluation et au traitement des troubles moteurs de la parole chez les enfants et les adultes.

2. **SCSD 631 : Sciences de la parole**
   Ce cours fournit une base de connaissances scientifique sur la communication par la parole. L'objectif est de développer une compréhension de base des caractéristiques acoustiques, de la production et de la perception de la parole nécessaires à la compréhension des processus impliqués dans la parole de clientèles normales ou présentant un trouble en plus de fournir des activités de mise en pratique de l'analyse de la parole dans un milieu clinique.

3. **SCSD 632 : Troubles phonologiques chez les enfants**
   La nature des troubles phonologiques chez les enfants et les approches cliniques pour y remédier sont étudiées. Ce cours inclut un laboratoire où les étudiants pratiquent l'application de la théorie et des méthodes liées au diagnostic, la sélection des objectifs et la planification de l'intervention pour les enfants qui présentent un trouble phonologique.

4. **SCSD 643 : Troubles langagiers développementaux II**
   Dans ce cours, les étudiants se familiarisent avec les principes et procédures d'intervention langagière auprès d'individus présentant un trouble de langage développemental incluant les enfants d'âge préscolaire et scolaire, les adolescents et les adultes, les individus monolingues et multilingues, et ce, à l'intérieur d'un cadre basé sur les données probantes. Ce cours inclut un laboratoire où les étudiants appliquent leurs apprentissages théoriques en intervention en utilisant des exemples de cas.

5. **SCSD 638 : Neurolinguistique**
   Les théories langagières actuelles sont étudiées : les relations cérébrales et les déficits de la parole et du langage suite à un accident cérébral. Une revue de la littérature actuelle sur

l'analyse phonétique, lexicale et syntactique chez les individus ayant vécu un dommage cérébral est incluse.

6. **SCSD 682 : Séminaire et stage II**
   Deuxième cours d'une série de quatre, ces séminaires et stages mettent l'accent sur différents aspects de la formation clinique (champ d'exercice, expériences cliniques et éducation interprofessionnelle). La tenue de dossier associée à la profession d'orthophoniste est passée en revue. Les étudiants développent leurs habiletés professionnelles à travers différentes activités cliniques. Les enjeux vécus en stage sont traités.

7. **SCSD 688 : La génétique dans la pratique de l'orthophonie**
   Dans ce cours, les étudiants apprennent sur la génétique humaine et le développement embryonnaire. Les liens avec les troubles congénitaux qui affectent la communication et la déglutition seront étudiés ainsi que les implications pour la pratique orthophonique.

8. **IPEA 501 : Activités de formation interprofessionnelle: Communication dans les équipes interprofessionnelles**
   Ce cours comporte du travail préparatoire ainsi qu'un atelier d'une demi-journée où les étudiants en orthophonie interagissent avec les étudiants des autres disciplines de la santé de la Faculté de médecine. Cette activité introduit les étudiants à la communication efficace et aux interactions dans les équipes interprofessionnelles.

## Cours de 2e année

**Session d'automne**

1. **SCSD 618 : Méthodes de recherche**
   Les méthodologies et mesures utilisées en recherche dans le domaine des sciences et troubles de la communication sont introduites. Les sujets étudiés incluent : la nature et l'interprétation de normes, la validité des tests, l'interprétation des différences de performance à un test et le développement de questionnaires (pour étalonnage). Les tests actuellement utilisés dans les domaines de l'orthophonie et de l'audiologie sont examinés.

2. **SCSD 616 : Audiologie**
   Les étapes de base menant à un diagnostic, le processus rééducatif, les objectifs et méthodes utilisés en audiologie clinique ainsi que les théories psychoacoustiques desquelles ils sont issus sont présentés. Ce cours inclut un laboratoire où les étudiants mettent en pratique leurs apprentissages.

3. **SCSD 636 : Troubles de la fluidité**
   Ce cours traite de la nature du bégaiement, des différentes théories causales et des techniques d'évaluation et d'intervention auprès des enfants, des adolescents et des adultes. Ce cours inclut un laboratoire où les étudiants appliquent leurs connaissances théoriques en évaluation, intervention et counselling.

4. **SCSD 639 : Troubles de la voix**
   Le mécanisme vocal, ses pathologies et les méthodes d'évaluation et d'intervention qui y sont reliés sont étudiés. Ce cours inclut un laboratoire où les étudiants mettent en pratique leurs apprentissages.

5. **SCSD 644 : Neurolinguistique appliquée**
   Ce cours traite des enjeux théoriques et cliniques actuels ainsi que des principes inhérents à l'évaluation et l'intervention d'adultes présentant un trouble de langage neurogène acquis ou un trouble cognitivolinguistique (aphasie, lésions à l'hémisphère droit, démence, traumatismes craniocérébraux). Les laboratoires cliniques qui sont inclus exposent les étudiants au matériel et à la pratique de l'évaluation et de l'intervention à travers des études de cas. Les laboratoires suivent la séquence du processus clinique (ex. : lecture et analyse du dossier, évaluation, éducation et counselling, intervention).

6. **SCSD 683 : Séminaire et stage III**
   Troisième cours d'une série de quatre, ces séminaires et stages mettent l'accent sur différents aspects de la formation clinique (champ d'exercice, expériences cliniques et éducation interprofessionnelle). Ce cours traite de différents sujets en lien avec le professionnalisme, la diversité et le counselling. Les étudiants pratiquent leurs habiletés de counselling au cours d'une activité au centre de simulation. Le stage d'automne et l'expérience qui s'y rattache sont partis prenants de ce cours.

**Session d'hiver**

1. **SCSD 642 : Intervention en déficience auditive**
   Ce cours traite des effets d'une perte auditive chez les adultes ainsi que chez les enfants en développement en portant attention aux difficultés de parole, de langage et des fonctions cognitives de même qu'à l'adaptation sociale et émotionnelle. Différentes méthodes d'intervention sont examinées.

2. **SCSD 664 : Suppléance à la communication**
   Ce cours traite du savoir et des habiletés nécessaires à la planification de l'intervention auprès de clients qui pourraient bénéficier de moyens et d'outils technologiques de suppléance à la communication. Les concepts clés liés aux caractéristiques des clients potentiels, aux composantes des outils et stratégies de suppléance à la communication, à l'évaluation et à l'intervention seront abordés. Les étudiants auront l'opportunité de : (1) intégrer et appliquer ces concepts en planifiant l'intervention pour des exemples de cas (2) interroger et interagir avec une personne utilisant un outil de suppléance à la communication.

3. **SCSD 669 : Troubles dans le spectre de l'autisme et troubles neurodéveloppementaux**
   Ce cours traite de l'évaluation et de l'intervention auprès des clientèles présentant un trouble dans le spectre de l'autisme, une dyslexie ou d'autres troubles d'apprentissage. Le développement de la réflexion clinique est valorisé par l'apprentissage par problème et une méthode basée sur des cas.

4. **SCSD 680 : Déglutition et dysphagie**
   Ce cours survole la physiologie avancée et la neurophysiologie de la mastication et de la déglutition. Les sujets traités incluent le fonctionnement normal, l'évaluation diagnostique et l'intervention auprès des troubles de déglutition. Ce cours inclut un laboratoire où les étudiants mettent en pratique leurs apprentissages.

5. **SCSD 684 : Séminaire et stage IV**
   Dernier cours d'une série de quatre, ces séminaires et stages mettent l'accent sur différents aspects de la formation clinique (champ d'exercice, expériences cliniques et éducation interprofessionnelle). Ce cours traite de différents sujets en lien avec l'éthique et la préparation au marché du travail. Le stage d'hiver est inclus dans ce cours.

6. **Cours à option**
   Différents thèmes concernant les enjeux professionnels et de recherche sont discutés. Les sujets spécifiques sont sélectionnés chaque année.

7. **SCSD 689: Troubles craniofaciaux**
   Ce cours traite des caractéristiques craniofaciales typiques et atypiques, des anomalies craniofaciales avec ou sans fissures labiales ou palatines et de leurs problèmes associés. L'évaluation des caractéristiques de la voix dans un contexte d'anomalie craniofaciale ainsi que l'intervention des troubles de la parole dans ce contexte seront étudiées.

8. **IPEA 502 : Soins centrés sur le patient : approche interprofessionnelle**
   Ce cours comporte du travail préparatoire ainsi qu'un atelier d'une demi-journée où les étudiants en orthophonie interagissent avec les étudiants des autres disciplines de la santé de la Faculté de médecine. Cette activité introduit les étudiants à un scénario simulé où ils doivent développer, en équipe interprofessionnelle, un plan de traitement avec soins centrés sur la famille.

# Description des stages

## Stages de 1re année – Sessions d'automne et d'hiver

Dans la 1re année du programme, les étudiants participent à plusieurs activités cliniques durant lesquelles ils sont exposés à diverses populations. Débutant tôt au cours de la 1re session, ces activités cliniques constituent une opportunité d'acquérir de l'expérience et mettre en pratique les théories apprises en classe. Les étudiants rencontrent des populations au développement langagier typique et commencent à côtoyer des individus avec des troubles de communication. Ils apprennent à connaitre le champ d'exercice de l'orthophoniste, à mettre en place des activités de prévention de même qu'à se familiariser avec l'évaluation et l'intervention.

Les compétences, tirées du *Profil proposé des compétences relatives à la pratique des orthophonistes au Canada*, que les étudiants devraient démontrer dans tous leurs stages en orthophonie incluent:

- Respecter les clients et leur diversité;
- Communiquer de manière respectueuse;
- Assurer une écoute active;
- Se conformer aux exigences règlementaires et organisationnelles;
- Se conformer aux codes de déontologie professionnels;
- Examiner régulièrement les nouvelles connaissances et en déterminer l'applicabilité dans le cadre de la pratique;
- Intégrer les nouvelles connaissances à la pratique;
- Conserver une attitude professionnelle.

Les stages at autres activités pratiques de 1re année de l'automne et de l'hiver ont généralement lieu les mardis et vendredis. Les activités pratiques peuvent changer d'une année à l'autre selon le contenu des cours, la disponibilité des places de stage ou pour tout autre raison.

**1. Stage en garderie**

En paires, les étudiants passent approximativement quatre demi-journées dans une garderie afin de se familiariser avec des enfants d'âge préscolaire au développement langagier typique. Ce stage est aménagé comme un « super laboratoire » puisque l'information recueillie est utilisée et analysée dans plusieurs cours. Les activités comprennent l'observation d'enfants interagissant et jouant en groupes, l'utilisation d'outils d'évaluation orthophonique auprès d'un enfant au développement langagier typique, la comparaison de la performance des enfants à différentes grilles de développement de même que la création et l'utilisation de questionnaires sur les jouets et les intérêts des enfants.

Les objectifs spécifiques de ce stage sont:

- Développer les connaissances sur le développement typique de la parole, du langage et du jeu chez les enfants;
- S'exercer à interagir avec les enfants;
- S'exercer à évaluer un enfant de façon informelle et à utiliser des grilles de développement;
- Acquérir de l'expérience dans la passation de tests orthophoniques;

- S’exercer à recueillir un échantillon spontané de langage et de parole.

**2. Stage de conscience phonologique**

Les étudiants, en équipes de 2, 3 ou 4, passent dix journées dans une école primaire afin de développer leurs habiletés à fournir des services dans le domaine de la conscience phonologique. Les activités incluent: le dépistage des préalables en lecture (2 journées), l’application sur 8 semaines d’un programme d’intervention en classe, l’élaboration et l’écriture d’un dossier organisationnel ainsi que d’un dossier complet sur un client ainsi que la mise en pratique d’interventions individuelles et en petits groupes auprès des enfants qui éprouvent des difficultés lors des interventions en classe.

Le stage de conscience phonologique, du fait qu’il se tient dans une école primaire où la probabilité de rencontrer des enfants avec des troubles de communication est élevée, est combiné à l’évaluation d’un enfant présentant un trouble phonologique. Cette activité pratique est aménagée comme un « super laboratoire » puisque l’information recueillie est utilisée et analysée dans plusieurs cours.

Les objectifs spécifiques de ce stage sont:

- Développer une compréhension du développement des préalables en lecture chez les enfants;
- S’exercer au dépistage d’enfants de maternelle en établissant le risque de présenter des difficultés futures en lecture;
- S’exercer à intervenir auprès d’enfants de façon individuelle, en petits groupes ainsi qu’en groupe classe;
- Développer les habiletés d’autoévaluation et de rétroaction (fournir du *feedback*) auprès des pairs;
- S’exercer à administrer des tâches informelles ainsi que des tests orthophoniques formels;
- S’exercer à calculer les résultats aux tests et à les comparer aux normes;
- S’exercer à analyser les résultats d’évaluation;
- S’exercer à la rédaction d’un dossier organisationnel ainsi que d’un dossier professionnel pour un individu incluant des rapports d’évaluation et d’évolution.

**3. Stage auprès d’un adulte**

En paires, les étudiants rencontrent à deux reprises une personne âgée sans problème de communication connu. Ils passent environ deux heures par rencontre avec l’individu. La responsabilité de trouver un client appartient aux étudiants. Cette activité pratique est aménagée comme un « super laboratoire » puisque l’information recueillie est utilisée et analysée dans plusieurs cours. Les activités incluent : l’interaction avec l’individu afin de recueillir un échantillon de parole et de langage, ainsi que l’administration de tâches orthophoniques formelles et informelles.

Les objectifs spécifiques de ce stage sont:

- Développer une compréhension des habiletés de parole et de langage typiques chez une personne âgée;

- Appliquer les connaissances théoriques dans un contexte clinique;
- Développer une compréhension des connaissances transférables entre les différents cours et champs de pratique;
- S'exercer à interagir avec une personne âgée inconnue;
- S'exercer à réaliser des tâches informelles auprès d'un adulte;
- Obtenir de l'expérience dans l'administration de tests formels de parole et de langage auprès d'un adulte;
- S'exercer à analyser les résultats d'évaluation.

## 1re année – Stage du printemps

Après avoir complété leurs cours de 1re année, les étudiants passent 20 jours dans un milieu clinique. Ce stage constitue la 1re expérience où les étudiants accompagnent, seuls ou à deux, un formateur clinique (FC) en orthophonie dans son travail journalier. Les étudiants sont jumelés avec 1 ou 2 FCs (occasionnellement 3). Ils peuvent être assignés à une clientèle pédiatrique, adulte ou mixte.

Lors du stage du printemps, les étudiants reçoivent essentiellement une supervision directe (le FC est présent lors des sessions avec le client). Cependant, selon l'expérience antérieure des étudiants, l'environnement et les demandes de l'endroit, les étudiants peuvent recevoir une supervision indirecte (les FCs assistent les étudiants dans la préparation des tâches qu'ils devront accomplir par eux-mêmes et les rencontrent subséquemment pour un compte-rendu). Par exemple, la supervision indirecte peut être utilisée davantage dans un stage en commission scolaire compte tenu de l'expérience que les étudiants ont acquise dans les autres stages de 1re année.

Ce stage printanier débute normalement vers la fin avril ou le début de mai, mais il se peut que le stage se déroule plus tard durant l'été selon la disponibilité des superviseurs. Ce stage s'échelonne habituellement sur 4 semaines à raison de 5 jours/semaine ou sur 5 semaines à raison de 4 jours/semaine. D'autres arrangements sont quelquefois organisés selon les offres disponibles.

L'expérience vécue varie grandement selon le mandat de l'établissement où se déroule le stage (prévention, évaluation ou intervention) et le type de population desservie. Il n'y a pas d'exigences spécifiques quant aux heures passées avec les clients ou au type d'activités réalisées. Les étudiants accompagnent leurs FCs dans leur routine habituelle. Ainsi, le nombre d'heures cliniques peut varier considérablement d'un stage à l'autre. Par exemple, au printemps 2017, le nombre d'heures obtenues par les étudiants était distribué entre 82 et 139 heures.

Les objectifs généraux de ce stage sont:

- Acquérir une compréhension du champ d'exercice de l'orthophoniste;
- S'exercer à la rédaction de dossiers professionnels;
    - Collecte de données et notes d'évolution;
    - Rédactions de plans pour les sessions;
    - Idéalement, rédaction de rapports d'évaluation (maximum de 3) et d'évolution;
- Être capable de trouver et comprendre l'information pertinente dans un dossier professionnel;
- Participer aux activités de prévention, d'évaluation et d'intervention;
- Commencer à développer le raisonnement clinique;
- S'exercer à l'autoévaluation.

Les objectifs spécifiques de ce stage varient selon le mandat de l'établissement et la population desservie. Par exemple, dans un établissement dédié uniquement à l'évaluation des troubles du langage, les étudiants acquerront exclusivement une expérience en évaluation.

*Clientèle pédiatrique ou d'âge scolaire*
Si, pendant leur stage, les étudiants réalisent au moins 3 fois un des types d'activités suivants (ex. : évaluation du langage, intervention morphosyntaxique, prévention), ils devraient être en mesure à la fin de leur stage de :

- Préparer une session d'intervention complète
    - Déterminer les objectifs (avec soutien)
    - Choisir les activités (avec soutien)
    - Choisir le matériel (de manière autonome)
- Mener une session d'intervention
    - Gérer le comportement (avec soutien)
    - Animer les activités (de manière autonome)
    - Prendre des notes sur la session (de manière autonome ou avec soutien partiel)
- Diriger une session d'évaluation
    - Choisir les tâches à réaliser (avec soutien)
    - Administrer des tests formels (de manière autonome)
    - Administrer des tâches informelles (avec soutien)
- Rapporter les résultats d'évaluation
    - Expliquer ce qui a été fait durant l'évaluation (de manière autonome ou avec soutien partiel)
    - Expliquer les résultats pour une sphère du développement (avec soutien partiel)
- Rédiger un rapport d'évaluation
    - Rédiger l'histoire de cas et le contexte d'évaluation (avec soutien partiel)
    - Rapporter les résultats aux tests formels (de manière autonome)
    - Rédiger l'analyse et la conclusion (avec soutien)
    - Rédiger les recommandations (avec soutien)
- Rédiger un rapport d'évolution
    - Documenter les services rendus (avec soutien minimal)
    - Faire état du progrès (avec soutien)
    - Rédiger le compte-rendu et les recommandations (avec soutien)

*Clientèle adulte ou spécialisée*
La plupart des cours concernant les clientèles adultes et spécialisées étant offerts durant la 2$^{e}$ année du programme, un stage du printemps réalisé avec ces clientèles exige plus de soutien de la part du FC et plus de préparation de la part des étudiants. Le degré d'autonomie attendu à la fin d'un stage avec ces clientèles est moindre que celui des étudiants assignés à une clientèle pédiatrique ou d'âge scolaire.

Si, pendant leur stage, les étudiants réalisent au moins 3 fois un des types d'activités suivants (ex. : évaluation du langage, intervention morphosyntaxique, prévention), ils devraient être en mesure à la fin de leur stage de :

- Copréparer, avec le FC, une session d'intervention complète
    - Discuter des objectifs présélectionnés avec le FC
    - Sélectionner les activités et le matériel (avec soutien partiel)
- Coanimer, avec le FC,  une session d'intervention
    - Animer les activités (avec soutien partiel)
    - Prendre des notes et recueillir des données (avec soutien)
- Coanimer, avec le FC, une session d'évaluation
    - Sélectionner les tâches à réaliser (avec soutien)
    - Administrer des tests formels (avec soutien partiel)
    - Effectuer des tâches informelles (avec beaucoup de soutien)
- Rapporter les résultats d'évaluation
    - Expliquer ce qui a été fait durant l'évaluation (avec soutien partiel)
    - Expliquer les résultats pour une sphère du développement (avec soutien)
- Rédiger un rapport d'évaluation
    - Rédiger l'histoire de cas et le contexte d'évaluation (avec soutien partiel)
    - Rapporter les résultats aux tests formels (avec soutien partiel)
    - Rédiger l'analyse et la conclusion (avec beaucoup de soutien)
    - Rédiger les recommandations (avec beaucoup de soutien)
- Rédiger un rapport d'évolution
    - Documenter les services rendus (avec soutien minimal)
    - Faire état du progrès (avec beaucoup de soutien)
    - Rédiger le compte-rendu et les recommandations (avec beaucoup de soutien)

# Stages de 2e année

Durant la 2e année du programme, les étudiants complètent les activités pratiques reliées à leur mineure en audiologie ainsi que trois stages en orthophonie afin de développer davantage leurs compétences cliniques et professionnelles. Ces stages leur permettent de s'acheminer graduellement vers une pratique indépendante de l'orthophonie pour, à la fin du programme, atteindre un niveau de compétence d'entrée en pratique.

**Mineure en audiologie**

Contrairement aux activités pratiques et stages en lien avec la majeure en orthophonie qui sont répartis sur les 2 années du programme, tous les cours et les activités pratiques reliés à la mineure en audiologie seront maintenant complétés durant la deuxième année du programme. Ce changement prenant effet à l'arrivée de la nouvelle cohorte d'étudiants de 2017-2018, il n'y aura exceptionnellement pas de stages en audiologie cette année.

**Stages en orthophonie**

**1. Stages d'automne et d'hiver**

Les stages d'automne et d'hiver débutent, le plus souvent, à la première semaine d'école et se tiennent les mercredis et/ou jeudis pour un total de 12 jours. Les étudiants se doivent d'être disponibles à partir du début de la session pour ces deux journées, et ce, à toutes les semaines, car les horaires sont souvent modifiés à la dernière minute. Des stages auprès de clientèles pédiatriques, d'âges scolaires, adultes ou mixtes sont attribués aux étudiants. Les stages précédents, les contraintes d'horaire, les exigences de l'établissement de même que la disponibilité des stages sont considérés lors de l'attribution.

Les objectifs spécifiques de ces stages sont:

- Participer activement à la planification, l'exécution et l'évaluation des activités de prévention, d'évaluation et d'intervention;
- Poursuivre le développement du raisonnement clinique et de la pratique basée sur des données probantes;
- Continuer à développer les habiletés d'autoévaluation;
- Développer davantage les compétences en documentation;
    - Collecte de données et notes d'évolution;
    - Rédactions de plans pour les sessions;
    - Rédaction de rapports.
- Commencer à identifier les obstacles empêchant les clients de bénéficier des services offerts;
- Commencer à plaider en faveur des besoins des clients;
- Commencer à établir des priorités dans les activités cliniques.

Les objectifs spécifiques de ces stages varient selon le mandat de l'établissement et la clientèle desservie. Par exemple, dans un établissement dédié uniquement à l'évaluation des troubles du langage, les étudiants ne feront probablement pas d'intervention pendant leur stage.

*Clientèle pédiatrique, d'âge scolaire ou adulte*

Si, pendant leur stage, les étudiants réalisent au moins 3 fois un des types d'activités suivants (ex. : évaluation du langage, intervention morphosyntaxique, prévention), ils devraient être en mesure à la fin de leur stage de :

- Préparer des sessions d'intervention complètes
    - Sélectionner les objectifs (avec soutien minimal)
    - Sélectionner les activités (avec soutien minimal)
    - Sélectionner le matériel (de façon autonome)
- Animer des sessions d'intervention
    - Gérer le comportement (avec soutien partiel)
    - Animer les activités (de façon autonome)
    - Prendre des notes sur la session (de façon autonome ou avec soutien partiel)
- Animer une session d'évaluation
    - Sélectionner les tâches (avec soutien minimal)
    - Administrer des tests formels (de façon autonome)
    - Effectuer des tâches informelles (avec soutien)
- Rapporter les résultats d'évaluation
    - Expliquer aux clients et autres professionnels ce qui a été fait durant l'évaluation (de façon autonome)
    - Expliquer les résultats de l'évaluation aux clients et autres professionnels (avec soutien)
- Rédiger un rapport d'évaluation
    - Rédiger l'histoire de cas et le contexte d'évaluation (avec soutien minimal)
    - Rapporter les résultats aux tests formels (de façon autonome)
    - Rédiger l'analyse et la conclusion (avec soutien)
    - Rédiger les recommandations (avec soutien)
- Rédiger un rapport d'évolution
    - Documenter les services rendus (de façon autonome)
    - Faire état du progrès (avec soutien partiel)
    - Rédiger le compte-rendu et les recommandations (avec soutien)

*Population spécialisée*

La plupart des cours dédiés aux populations spécialisées (voix, dysphagie, etc.) étant offerts durant la 2$^{e}$ année du programme, un stage auprès d'une clientèle spécialisée exigera plus de soutien de la part du FC et plus de préparation de la part de l'étudiant. Le degré d'autonomie attendu à la fin de ce stage est moindre que celui des étudiants assignés à d'autres stages. Si, pendant leur stage, les étudiants réalisent au moins 3 fois un des types d'activités suivants (ex. : évaluation du langage, intervention en dysphagie, prévention), ils devraient être en mesure à la fin de leur stage de :

- Préparer des sessions d'intervention complètes
    - Sélectionner les objectifs (avec soutien)
    - Sélectionner les activités (avec soutien)
    - Sélectionner le matériel (avec soutien minimal)

- Animer des sessions d'intervention
    - Gérer le comportement (avec soutien partiel)
    - Animer les activités (avec soutien partiel)
    - Prendre des notes sur la session (de façon autonome ou avec soutien partiel)
- Animer une session d'évaluation
    - Sélectionner les tâches à réaliser (avec soutien partiel)
    - Administrer des tests formels (de façon autonome)
    - Effectuer des tâches informelles (avec soutien)
- Rapporter les résultats d'évaluation
    - Expliquer aux clients et autres professionnels ce qui a été fait durant l'évaluation (avec soutien partiel)
    - Expliquer les résultats de l'évaluation aux clients et autres professionnels (avec soutien partiel)
- Rédiger un rapport d'évaluation
    - Rédiger l'histoire de cas et le contexte d'évaluation (avec soutien minimal)
    - Rapporter les résultats aux tests formels (de façon autonome ou avec soutien partiel)
    - Rédiger l'analyse et la conclusion (avec soutien)
    - Rédiger les recommandations (avec soutien)
- Rédiger un rapport d'évolution
    - Documenter les services rendus (de façon autonome ou avec soutien)
    - Faire état du progrès (avec soutien partiel)
    - Rédiger le compte-rendu et les recommandations (avec soutien)

**2. Internat final**

Lorsque les étudiants ont complété tous les cours et stages de leur programme, ils passent environ 60 jours (3 mois) à plein temps dans un milieu clinique. Ce stage final les conduira vers une pratique indépendante et la gestion d'une charge de travail complète (*case load*). Les étudiants se verront attribuer une clientèle pédiatrique, d'âge scolaire, adulte ou mixte. L'attribution se fait en consultation avec le coordonnateur de formation clinique ou l'adjoint à la formation clinique en tenant compte des stages précédents, des contraintes d'horaire, des exigences de l'établissement, de la disponibilité des stages et des intérêts des étudiants.

Les étudiants reçoivent un mélange de supervision directe (le FC assiste à la session avec le client) et indirecte (les FCs assistent les étudiants dans la préparation des tâches qu'ils devront accomplir par eux-mêmes et les rencontrent subséquemment pour un compte-rendu). En général, la supervision indirecte augmentera durant le stage au fur et à mesure que les étudiants acquièrent de l'autonomie.

L'internat final commence habituellement à la fin avril ou au début de mai, mais il peut parfois être plus tard dans l'été selon la disponibilité des stages. Il s'échelonne généralement sur 12 semaines à raison de 5 jours par semaine, bien que d'autres arrangements soient possibles selon la disponibilité des expériences.

L'expérience varie grandement selon le mandat de l'établissement (ex. : prévention, évaluation ou intervention) et la clientèle desservie.

À la fin de ce stage, les étudiants devraient être en mesure de:

- Planifier, exécuter et évaluer de manière autonome les activités de prévention, d'évaluation et d'intervention;
- Avoir affiné leur raisonnement clinique et adopté une pratique basée sur les données probantes;
- Avoir affiné leurs aptitudes d'autoévaluation;
- Avoir affiné leurs compétences en documentation;
    - Tenue de dossiers;
    - Rédaction des plans de sessions;
    - Rédaction de rapports;
- Identifier les obstacles empêchant les clients de bénéficier des services offerts de même que plaider en faveur des besoins des clients;
- Établir des priorités dans les activités cliniques;
- Communiquer leurs connaissances aux clients et autres professionnels sur les troubles de la parole, du langage ou de la déglutition.

Si, pendant leur stage, les étudiants réalisent un des types d'activités suivants (ex. : évaluation du langage, intervention morphosyntaxique, prévention), ils devraient être en mesure à la fin de leur internat de :

- Préparer des sessions d'intervention complètes (de façon autonome)
    - Sélectionner les objectifs
    - Sélectionner les activités
    - Sélectionner le matériel
- Animer des sessions d'intervention (de façon autonome)
    - Gérer le comportement
    - Animer les activités; modifier les activités en cours d'intervention selon la performance des clients
    - Prendre des notes sur la session
- Animer des sessions d'évaluation (de façon autonome ou avec soutien minimal)
    - Sélectionner les tâches à réaliser (de façon autonome)
    - Administrer les tests formels (de façon autonome)
    - Effectuer les tâches informelles (avec soutien minimal)
- Rapporter des résultats d'évaluation
    - Expliquer aux clients et autres professionnels ce qui a été fait durant l'évaluation (de façon autonome)
    - Expliquer les résultats de l'évaluation aux clients et autres professionnels (de façon autonome ou avec soutien minimal)
- Rédiger des rapports d'évaluation (de façon autonome ou avec soutien minimal)
    - Rédiger l'histoire de cas et le contexte d'évaluation (de façon autonome)
    - Rapporter les résultats (de façon autonome)
    - Rédiger l'analyse et la conclusion (avec soutien minimal)

    - Rédiger les recommandations (avec soutien minimal)
- Rédiger des rapports d'évolution
    - Documenter les services rendus (de façon autonome)
    - Faire état du progrès (de façon autonome)
    - Rédiger le compte-rendu et les recommandations (avec soutien minimal)

*Clientèle spécialisée*
Un internat spécialisé exigera davantage de soutien de la part du FC et plus de préparation des étudiants. Le degré d'autonomie attendu à la fin de ce stage pourrait être moindre que celui des étudiants assignés à d'autres types d'internat.

# Comment offrir du soutien aux étudiants

# La rétroaction (*feedback*)

L'information qui suit se veut une introduction à la rétroaction. Afin d'obtenir de l'information supplémentaire sur la rétroaction, n'hésitez pas à contacter l'un des coordonnateurs ou l'adjoint à la formation clinique de l'École des sciences de la communication humaine ou à assister à l'un des ateliers offerts sur la rétroaction efficace (*Giving Effective Feedback*). Ces ateliers sont offerts par l'École chaque année ou sur demande pour des groupes.

**Qu'est-ce que la rétroaction?**

Perçue comme étant l'un des ingrédients[2] d'un enseignement efficace, la rétroaction se définit comme étant la communication, à une autre personne, de la perception des autres à son égard ainsi que de l'impact de son comportement sur les autres. En d'autres mots, la rétroaction est une façon d'aider une autre personne à prendre conscience de son comportement et à vouloir le changer au besoin.

Pour qu'un apprentissage se fasse, les étudiants doivent comprendre ce qui est à apprendre, être dévoués à la tâche, avoir l'opportunité de pratiquer et de « digérer » l'information, en plus de recevoir une rétroaction constructive. Donner de la rétroaction à un étudiant lui permet d'être informé, de manière explicite, de la vision d'un observateur sur la progression de sa performance, de même que d'obtenir des conseils pour résoudre les problèmes. Bien que donner et recevoir de la rétroaction soit un processus délicat, sa valeur dans l'identification et la résolution de problèmes est indéniable.

**Pourquoi fournir de la rétroaction?**

Il a été démontré que la rétroaction améliorait la performance clinique en renforçant les comportements positifs en en permettant la modification des comportements indésirables. Les raisons supplémentaires pour offrir de la rétroaction incluent :

La rétroaction :

- permet une diminution de l'anxiété de performance de l'apprenant;
  - Sans rétroaction, les évaluations formelles deviennent trop importantes;
  - Améliore l'autoévaluation;
- est essentielle pour qu'un apprentissage se réalise;
- est valorisée par les étudiants;
- est une étape clé pour le respect des règles procédurales du processus d'évaluation des stages;
- prépare les étudiants pour leurs évaluations.

**Rétroaction vs évaluation**

La « rétroaction » est parfois confondue avec « l'évaluation de la performance ». Bien qu'elles soient aussi importantes l'une que l'autre, elles ont des fonctions différentes. Les différences principales entre les deux sont énumérées dans le tableau de la page suivante.

[2] *Les ingrédients d'un enseignement efficace incluent : enthousiasme, organisation/clarté, communication bidirectionnelle, mise en place d'un environnement d'apprentissage adéquat, rétroaction, compétence clinique et connaissance du sujet.*

| Rétroaction | Évaluation |
|---|---|
| Formative | Sommative |
| Fournit de l'information | Rend un jugement |
| Basée sur des observations | Implique plusieurs méthodes |
| Descriptive | Normative (sur une échelle) |
| Immédiate | Différée |
| Continue | À moments fixes dans le temps (mi-session et fin) |
| Peut être en rapport avec une session ou un problème spécifique | Détermine si un individu répond à des attentes prédéterminées |
| Permet un ajustement individuel ou une modification du plan d'action | |

**La rétroaction efficace**

Pour être efficace, la rétroaction doit être :

- Attendue et réalisée à un moment propice;
- Spécifique et fondée sur des observations;
- Basée sur des comportements modifiables;
- En lien avec les objectifs d'apprentissage;
- Offerte en quantité limitée.

**Modèle d'encadrement professionnel**

Voici le modèle d'encadrement professionnel privilégié par l'École des sciences de la communication humaine qui peut être suivi avant, lors de la préparation, et pendant la session de rétroaction. Les phases 1 et 2 sont essentielles malgré qu'elles se déroulent avant que la session de rétroaction ait lieu.

| Phase | Étapes | Détails additionnels sur les différentes étapes |
|---|---|---|
| **PHASE 1** Collecte des données | A. Transcription textuelle<br>B. Organisation des données<br>C. Identification des forces<br>D. Identification des limites<br>E. Priorisation des limites | ▪ Comportements verbaux (transcription verbatim)<br>▪ Comportements non verbaux |
| **PHASE 2** Recul | A. Choisir le moment où la séance de rétroaction aura lieu<br>B. Laisser 10-15 minutes de réflexion | ▪ Doit être réalisée la journée même, pas la semaine suivante<br>▪ Idéalement, avant que l'étudiant voie un autre patient<br>▪ Immédiatement après? Non, l'étudiant a besoin de temps pour décompresser et organiser ses idées après la séance |
| **PHASE 3** Entretien & rétroaction | A. Prise de contact | ▪ Retour sur l'ensemble de la séance (2-3 phrases sont suffisantes)<br>▪ Les stagiaires ont tendance à insister sur les détails ou sur ce qui s'est mal passé<br>→ Ce n'est pas le moment de le faire |

| | | |
|---|---|---|
| **PHASE 3** (suite) | B. Présentation des forces | I. Forces telles que perçues par l'étudiant (1 ou 2)<br>▪ Si le formateur clinique (FC) est d'accord, il valide et donne du renforcement<br>▪ Si le FC est en désaccord, il le dit et explique que ça sera discuté plus tard<br>II. Forces perçues par le FC (toutes les forces) |
| | C. Travail des limites | I. Limites telles que perçues par l'étudiant (1 seule limite à la fois)<br>▪ Normaliser<br>▪ Recadrer<br>▪ Faire du modeling (le jeu de rôle est un excellent outil)<br>II. Limites telles que perçues par le FC (par priorité, maximum de 2)<br>▪ Retour sur les limites préalablement identifiées, mais non travaillées<br>▪ Autres limites perçues (maximum de 2) |
| | D. Intégration des apprentissages | I. Identification des apprentissages faits suite à la rencontre<br>▪ Ajouter ce qui manque à ce que les étudiants rapportent<br>II. Orientation: Attentes et plan |

Adapté du *Modèle Encadrement Professionnel (MEP)* de Gina Tremblay, 2004; pour l'atelier sur *La rétroaction efficace* par Kelly Root et Sophie Vaillancourt, avril 2014

**En résumé**

Pour qu'une rétroaction soit efficace :

- Transcrire mot à mot les énoncés et interventions de l'étudiant durant la séance;
- Donner la rétroaction à un moment opportun (le plus tôt possible après la séance suite à une courte réflexion);
- Toujours débuter par les perceptions de l'étudiant (enseigne l'autoévaluation);
- Aborder les forces d'abord, les points faibles ensuite;
- Faire un résumé de la rencontre et développer un plan d'action;
- Faire attention à ne pas surcharger l'étudiant : une grande quantité d'informations nouvelles peut devenir accablante.

**Références**


Faculty Development (2013). *Train-the-Trainer Program: Giving Effective Feedback Module*, Faculty Development Office, Faculty of Medicine, McGill University.

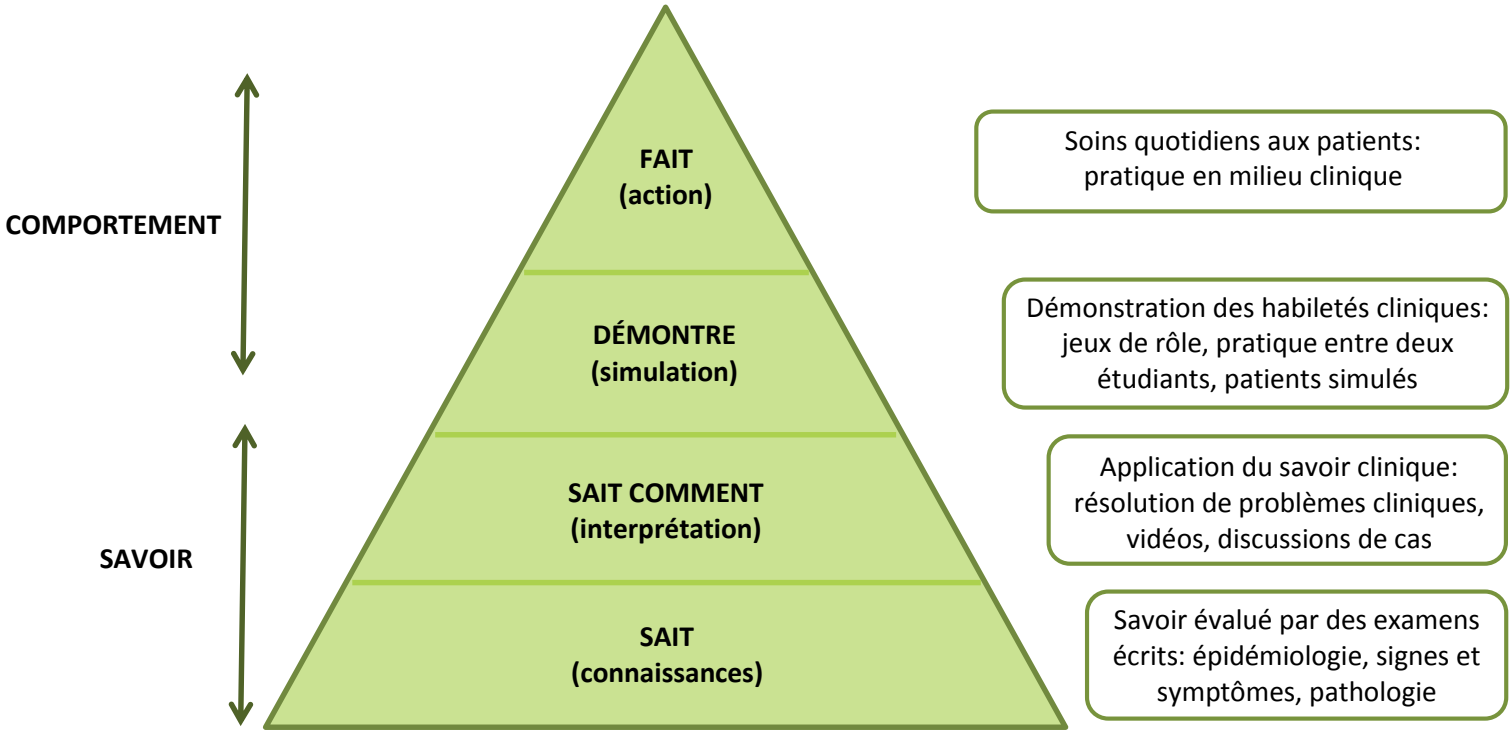
Halford, S. *Five Steps for Giving Productive Feedback*, Entrepreneur. [Retrieved from http://www.entrepreneur.com/article/219437 on May 29th, 2015 at 11:36am.]

Tremblay, G. (2004). Modèle Encadrement Professionnel (MEP).

Vaillancourt, S. & Root, K. (2014). *Giving Effective Feedback – Part I*, workshop presented on April 28, 2014, School of Communication Sciences and Disorders, McGill University.

## De novice à expert

Au fur et à mesure que les apprenants acquièrent de l'expérience et développent leurs habiletés, leur analyse des différentes variables guidant leurs actions évolue d'une approche simpliste basée sur des règles vers le processus automatique de l'expert. Lorsqu'ils gagnent en expertise, les étudiants passent par les phases suivantes : sait, sait comment, démontre, puis fait. L'identification de l'endroit où se situent les étudiants pour ce qui a trait à leurs différentes habiletés, dans la pyramide de Miller ci-dessous, peut servir de point de départ afin de déterminer les tâches à leur assigner. Cela peut également aider le formateur clinique (FC) à graduer les demandes et apprentissages des étudiants.




**Continuum: de novice à expert**

En développant leurs compétences, les apprenants avancent sur le continuum de novice à expert. Les étudiants peuvent être à différents endroits sur le continuum pour différentes activités (ex.: évaluation vs intervention vs counselling) et différentes populations.

Les FCs ont généralement atteint le stade d'expert pour la majorité de leurs activités quotidiennes. Par contre, il n'est pas attendu des étudiants qu'ils atteignent le stade d'expert à la fin de leurs stages. Afin de graduer et de devenir membres d'un ordre professionnel (ex. : OOAQ ou CASLPO), les étudiants doivent se situer au niveau « d'entrée en pratique ». Les habiletés des étudiants devraient donc chevaucher les stades « compétent » et « chevronné ».

Les FCs jouent un rôle primordial dans l'avancement des étudiants le long du continuum. Le tableau de la page suivante énumère les habiletés et comportements qui peuvent être observés pour chacun des stades du continuum

| Stade | Habiletés et comportements démontrés par l'apprenant |
|---|---|
| **Novice** | • Reconnaît les faits et caractéristiques<br>• Se rapporte aux signes observables et mesurables<br>• Se centre sur le trouble<br>• Ne considère pas toujours le contexte<br>• A tendance à voir séparément les différents éléments d'information |
| **Débutant avancé** | • Une fois que le novice prend de l'expérience avec les clients, il apprend à considérer les indices additionnels<br>• A une vision plus large des clients<br>• Considère le patient comme un individu (et non un trouble)<br>• Reconnaît la présence et l'absence d'un comportement, mais n'est pas encore en mesure d'y attacher un sens parce que cherche des patrons familiers afin d'identifier le problème<br>• Reconnaît les similitudes entre différents contextes, mais éprouve de la difficulté à avoir une vision d'ensemble et à identifier les priorités<br>• Se bâtit des connaissances épisodiques |
| **Compétent** | • Peut reconnaître davantage de faits et observations et sait lesquels sont les plus pertinents<br>• Éprouve plus de facilité à déterminer les priorités<br>• La flexibilité et la créativité demeurent des défis |
| **Chevronné** | • Peut percevoir une situation dans son ensemble au lieu de se centrer sur les parties isolées<br>• Possède un sens de la vision et de la direction à suivre pour ses clients<br>• Peut reconnaître les situations non familières et y réagir<br>• A développé la capacité d'être flexible et de modifier l'hypothèse initiale lorsque des données nouvelles ou inattendues se présentent |
| **Expert** | • Les règles ne sont plus à l'avant-plan, elles sont appliquées et adaptées facilement aux nouvelles situations<br>• L'intuition clinique se développe en s'appuyant sur les expériences antérieures et l'identification adéquate d'indices pertinents |

**Outil basé sur les compétences : novice à chevronné**

En collaboration avec des formateurs cliniques travaillant dans différents milieux, les coordonnatrices de formation clinique de l'École des sciences de la communication humaine, Kelly Root et Sophie Vaillancourt, ont développé un outil qui propose différentes tâches pouvant être demandées aux étudiants pour chacun des stades du continuum. Cet outil est disponible sur le site internet de l'École : https://www.mcgill.ca/scsd/clinical/clinical-educators/tools.

**Références**

Lemov, D. et al. (2012). *Practice Perfect: 42 Rules for Getting Better at Getting Better*, Jossey-Bass, USA: San Francisco, 263 p.

Preceptor Education Program (PEP), University of Western Ontario: http://www.preceptor.ca/

Skeff, K.M. & Stratos, G.A. (2010). *Methods for Teaching Medicine*, ACP teaching Medicine Series, American College of Physicians, Versa Press, United States, 141 p.

# Apprentissage par les pairs
(*Peer Coaching*)

## Apprentissage par les pairs

Il devient de plus en plus difficile, et cela, dans plusieurs pays, de trouver des stages appropriés et de bonne qualité pour de multiples raisons, dont l'augmentation du nombre d'étudiants et des pressions sur les systèmes de santé (Sheepway et coll., 2014; McAllister et coll., 2010). Au Canada, le nombre de programmes en orthophonie est passé de 6 à 12 dans les dernières années et plusieurs, parmi ceux-ci, ont aussi augmenté le nombre d'étudiants acceptés chaque année. D'autres facteurs, incluant la nature évolutive de l'éducation des étudiants en orthophonie et la diversité des cohortes étudiantes, ont également contribué à la nécessité de trouver les méthodes les plus efficaces de développer les compétences cliniques (Sheepway et coll., 2014). Cette recherche de méthodes plus efficaces et efficientes a mené, entre autres, à l'utilisation croissante du modèle dit de l'apprentissage par les pairs (*Peer Coaching*). L'information qui suit se veut une introduction à ce modèle. Pour plus de détails à ce sujet, n'hésitez pas à contacter un des coordonnateurs de formation clinique ou l'adjoint à la formation clinique de l'École des sciences de la communication humaine (SCSD).

**Définition**

« L'apprentissage par les pairs a été défini comme étant des paires de stagiaires […] s'observant mutuellement et se donnant du support consultatif dans l'application […] et proposant des solutions alternatives à des besoins pédagogiques identifiés (Ladyshewsky, 2000). »

- Les étudiants travaillent ensemble pour un objectif commun, mais ils sont redevables individuellement (Ashgar, 2010).
- Avec l'apprentissage par les pairs, les étudiants (Ashgar; Lu, 2010; Ladyshewsky, 2000):
    - Intègrent mieux les connaissances liées aux théories actuelles et à la pratique;
    - Présentent un plus grand changement d'attitude envers eux-mêmes, les autres et la connaissance académique;
    - Démontrent une évolution et un transfert supérieurs de nouvelles habiletés;
    - Démontrent une augmentation dans leur motivation à organiser leur temps ce qui entraine une meilleure préparation et une prestation de services supérieure;
    - Développent davantage leur professionnalisme;
    - Performent mieux lors de l'évaluation de leurs compétences, en particulier sur les plans du jugement et du raisonnement cliniques.

À l'encontre d'un stage de supervision multiple, où le formateur clinique (FC) supervise deux étudiants qui ont une responsabilité indépendante pour chacun de leurs clients, dans un stage en apprentissage par les pairs, les deux étudiants sont conjointement responsables de la réussite d'une séance (que ce soit de l'évaluation ou de l'intervention).

- Les étudiants partagent un objectif commun et utilisent le même langage (Lu, 2010; Ashgar, 2010) :
    - Les discussions informelles entre étudiants sont généralement moins intimidantes que celles avec les FCs;
    - Les étudiants s'offrent également un soutien émotionnel mutuel.
- Comme ils se préparent ensemble à un objectif commun, leurs habiletés liées au raisonnement clinique, à la communication et à la collaboration en sont améliorées.

- À l'École des sciences de la communication humaine, il a été observé que :
    - Le niveau de performance globale est habituellement plus élevé grâce à la combinaison des forces des deux étudiants;
    - Les faiblesses d'un étudiant sont souvent contrebalancées par le coéquipier; les étudiants ayant rarement les mêmes faiblesses;
    - L'équipe est généralement plus indépendante et autonome qu'un étudiant seul.

**Comment fonctionne l'apprentissage par les pairs?**

Le modèle d'apprentissage par les pairs peut être réalisé de 2 façons:

1. Les 2 étudiants partagent le même client, mais chacun planifie et réalise des activités différentes;
2. Chaque étudiant est le meneur (*leader*) pour ses propres clients, mais la responsabilité demeure partagée à deux.
3. Idéalement, les deux façons de faire sont interchangées :
    a. Partager le même client favorise la coopération et la communication;
    b. D'autre part, les étudiants ont besoin de connaitre du succès par eux-mêmes.

Pour éviter toute confusion de la part du client, il est important de bien clarifier les rôles de chaque étudiant avant une séance. Ainsi, il est primordial d'identifier le meneur de la séance de même que les meneurs pour chacune des activités spécifiques. Le meneur de la séance est responsable de :

- L'introduction (conversation initiale, horaire de la séance, devoirs réalisés…);
- La synthèse de la séance (résumé, devoirs, prochaines étapes…);
- La communication avec les familles.

Le meneur d'une activité spécifique est responsable de:

- La présentation de la tâche;
- L'animation de l'activité (rétroaction, microgradation de l'objectif…);
- La synthèse de la tâche et la transition vers l'activité suivante.

Dans un modèle d'apprentissage par les pairs, l'étudiant qui ne dirige pas la séance en tant que meneur n'est pas un observateur passif; il demeure tout de même un participant actif. Ce dernier peut donc réaliser les tâches suivantes:

- Prendre des notes sur la performance:
    - De son coéquipier et du client.
- Lors d'une évaluation:
    - Tourner les pages du test et noter ses observations (comportement, énoncés produits…)
- Lors d'une intervention:
    - Fournir à son coéquipier le matériel nécessaire et ranger ce qui a été utilisé;
    - Prendre des notes sur la performance, le comportement, les productions, etc.

**Rétroaction et évaluation**

Dans un modèle d'apprentissage par les pairs, la rétroaction et l'évaluation diffèrent quelque peu de celles du modèle de supervision 1 à 1.

Apprendre à fournir de la rétroaction aux pairs constitue l'un des objectifs de l'apprentissage par les pairs. La rétroaction devrait principalement être réalisée en équipe puisque la responsabilité de la séance est partagée par les 2 étudiants. Conséquemment, la performance de l'équipe ainsi que les attributs de chaque individu, puisqu'ils contribuent au succès de l'équipe, doivent être examinés.

Lorsque l'un des étudiants présente un problème particulier non relié à l'effort de l'équipe (ex. : retards répétés, trait de caractère particulier), cet étudiant devrait être rencontré seul afin de discuter de ce problème.

Pour ce qui est des évaluations formelles, l'évaluation de mi-stage et l'évaluation finale doivent être réalisées individuellement. Cependant, des notes sur l'équipe devraient être incluses dans l'évaluation.

**Documentation**

Afin d'obtenir davantage d'information sur les différents formulaires et documents, veuillez vous référer à la section *Documentation* de ce manuel. Vous trouverez ci-dessous la liste des documents nécessaires pour un stage en apprentissage par les pairs:

*Documents envoyés aux FCs par les étudiants avant le début du stage*

- Relevés de stage (chaque étudiant).

*Documents à compléter par les FCs*

- Contrat de stage (1 par étudiant);
- Rétroaction hebdomadaire du formateur clinique (1 par étudiant ou 1 par équipe selon la préférence du FC);
- Formulaire d'évaluation de l'étudiant : mi-stage (1 par étudiant);
- Formulaire d'évaluation de l'étudiant : fin de stage (1 par étudiant);
- Relevé de stage (1 par étudiant);
- Formulaire d'entente pour remplacement des absences (lorsque pertinent).

*Documents à signer par les FCs*

- Contrat de collaboration pour le soutien à l'apprentissage par les pairs (1 par équipe);
- Formulaire des heures cliniques (1 par étudiant, devraient être identiques).

## Quelques références sur les stages cliniques et l'apprentissage par les pairs


Asghar, A. (2010). Reciprocal peer coaching and its use as a formative assessment strategy for first-year students*, Assessment & Education in Higher Education*, 35 (4), 403-417.

Claessen, J. (2004). A 2:1 Clinical Practicum, Incorporating Reciprocal Peer Coaching, Clinical Reasoning, and Self-and-Peer-Evaluation. *Journal of Speech-Language Pathology and Audiology*, 28 (4), 156-165.

Ladyshewsky, R. K. (2000). Peer-Assisted Learning in Clinical Education: A review of Terms and Learning Principles. Journal of Physical Therapy Education, 14 (2), 15-22.

Lu, H.-L. (2010). Research on peer coaching in preservice teacher education – A review of literature, *Teaching and Teacher Education*, 26, 748-753.

McAllister, S., Lincoln, M., Ferguson, A. & McAllister, L. (2010). Issues in developing valid assessments of speech pathology students' performance in the workplace, *International Journal of Language & Communication Disorders*, 45 (1), 1-14.

Sheepway, L., Lincoln, M. & McAllister, S. (2014). Impact of placement type on the development of clinical competency in speech-language pathology students. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 49 (2), 189-203.

# Réussite et résolution de conflits

# Réussite et résolution de conflits

**Protocole pour performance marginale dans un stage**

Dans l'éventualité où la performance clinique d'un étudiant est insatisfaisante, la démarche à suivre est décrite dans le protocole qui suit. Ce dernier a été développé dans le but de soutenir les formateurs cliniques dans leur rôle de superviseur ainsi que les étudiants et leurs besoins d'apprentissage, de documenter les difficultés, de favoriser une communication ouverte et de s'assurer que l'étudiant et le formateur clinique soient tous les deux traités de façon juste et équitable. Les directives générales suivent.

Si, à tout moment, un formateur clinique est préoccupé par la performance d'un étudiant en stage, le formateur clinique doit contacter le coordonnateur de formation clinique ou l'adjoint à la formation clinique dans les plus brefs délais. Ce dernier discutera de la performance de l'étudiant avec le formateur clinique afin de tenter d'identifier l'origine du problème et d'établir les objectifs d'apprentissage spécifiques à l'étudiant ainsi qu'un plan d'action. Pour tous les cas où le formateur clinique exprime une inquiétude sérieuse, le coordonnateur de formation clinique ou l'adjoint demandera l'avis de l'étudiant sur la situation vécue et fournira à ce dernier un plan d'apprentissage avec des objectifs spécifiques ainsi qu'un plan de suivi. Si nécessaire, et lorsque la situation le permet, le coordonnateur de formateur clinique, ou un autre membre désigné de la Faculté de McGill, ira observer la performance de l'étudiant en stage au moins une fois. Les observations seront documentées. Le coordonnateur de formation clinique ou l'adjoint peut décider de tenir une rencontre conjointe avec le formateur clinique et l'étudiant afin de discuter du problème ensemble et de tenter de trouver une solution.

Lorsque le formateur clinique et le coordonnateur de formation clinique ou l'adjoint s'entendent sur le fait que la performance de l'étudiant est marginale ou non satisfaisante et qu'il y a un risque d'échec, l'étudiant sera mis en probation. Ce dernier devra alors signer une lettre décrivant les mesures probatoires. Cette lettre contiendra une description explicite du problème et de l'échéancier pour la résolution de celui-ci, ainsi qu'une déclaration sur le fait que l'étudiant est en probation et à risque d'échec.

Les étudiants peuvent être mis en probation pour diverses raisons, incluant, mais non limitées à :

- Une pratique clinique non sécuritaire;
- Une conduite professionnelle non satisfaisante;
- Des habiletés cliniques ou professionnelles qui ne correspondent pas au niveau de formation;
- Une violation du secret professionnel;
- Le non-respect d'un item, d'une règle ou d'une exigence tels qu'ils sont décrits dans le *Code de conduite* de l'étudiant de la Faculté de médecine.

À la fin du stage, il appartient au coordonnateur de formation clinique, lorsqu'il aura reçu l'évaluation finale de l'étudiant complétée par le formateur clinique, d'attribuer une note de RÉUSSITE ou d'ÉCHEC. Les étudiants se verront attribuer une note d'ÉCHEC s'ils ne rencontrent

pas les standards cliniques ou professionnels du stage ou s'ils ne satisfont pas aux conditions décrites dans la lettre de probation.

Dans l'éventualité où un étudiant se retire d'un stage, sans cause légitime, après avoir été mis en probation ou avoir été informé qu'il était à risque d'échouer, l'étudiant se verra normalement attribuer une note d'ÉCHEC.

Dans le cas où un formateur clinique ou un établissement de stage met un terme à un stage pour raison de conduite professionnelle ou clinique non satisfaisante, le coordonnateur de formation clinique ou l'adjoint enquêtera sur la situation. S'il est établi que l'inconduite professionnelle ou clinique est sévère, une note d'échec devrait normalement être attribuée à l'étudiant que ce dernier soit ou non en probation.

**Difficultés en lien avec la supervision**

Dans l'éventualité où des difficultés surviennent avec un superviseur, les étudiants doivent contacter les coordonnateurs de formation clinique ou l'adjoint à la formation clinique qui leur apporteront des suggestions pour les aider à aborder ces difficultés. Si approprié, les coordonnateurs de formation clinique ou l'adjoint pourraient discuter de ces difficultés avec le formateur clinique ou effectuer une visite lors d'une journée de stage, lorsque possible, afin d'évaluer la situation et d'offrir des solutions potentielles. Éventuellement, un étudiant pourrait être retiré d'une situation de supervision s'il y avait des raisons suffisantes de le faire.

L'École des sciences de la communication humaine se réserve le droit de mettre un terme à son association avec un formateur clinique ou un établissement de stage, particulièrement lorsqu'il y a raison de croire que le code de conduite de l'Université McGill n'a pas été respecté. Le formateur clinique sera alors avisé par écrit. En raison de la nature confidentielle de l'information et du processus, l'École pourrait ne pas être en mesure de divulguer les détails des incidents rapportés au formateur clinique. Se référer au code de conduite de la Faculté de médecine pour davantage d'information :
http://www.mcgill.ca/ugme/files/ugme/code_de_conduite_mai2013.pdf.

**Politique de stage incomplet**

Il est attendu des étudiants qu'ils complètent leurs stages dans les temps prescrits. Dans l'éventualité d'une urgence médicale, familiale ou personnelle qui obligerait un étudiant à interrompre un stage, l'étudiant doit contacter le coordonnateur de formation clinique ou l'adjoint à la formation clinique dans les plus brefs délais. Une prolongation ou un délai pourrait être accordé à l'étudiant à la discrétion des coordonnateurs de formation clinique et du directeur de programme. La raison de la demande de prolongation, la disponibilité de la supervision, les compétences acquises par l'étudiant ainsi que la proportion du stage qui a été réalisée seront prises en considération pour accorder une telle requête.

Dans l'éventualité où un formateur clinique vive une urgence médicale, familiale ou personnelle et qu'il doive interrompre la supervision du stage, ce dernier ou un représentant officiel de son établissement se doit de contacter le coordonnateur de formation clinique dans les plus brefs

délais. Lorsque possible, le formateur clinique ou son représentant devrait tenter de trouver un superviseur remplaçant.

**Droits des étudiants**

*Études supérieures et postdoctorales* (*Graduate and Postdoctoral Studies*) stipule les droits et responsabilités des étudiants. Afin d'obtenir plus d'information concernant les droits des étudiants, veuillez vous référer à leur site Internet: http://www.mcgill.ca/gradwelcome/student-rights-and-responsibilities, contacter le *Bureau du doyen à la vie étudiante*: www.mcgill.ca/deanofstudents/ ou consulter le *Recueil des droits et obligations de l'étudiant* qui décrit les droits et responsabilités des étudiants aux cycles supérieurs à McGill: https://www.mcgill.ca/secretariat/policies/students/handbook-student-rights-and-responsibilitiesle-recueil-des-droits-et-obligations-de-letudiant.

# Documentation

## Explications générales

**Documents envoyés par les étudiants aux formateurs cliniques (FCs) avant le début du stage**

1. Relevés de stage (stages antérieurs)

**Documents à compléter par les FCs**

1. Contrat de stage
2. Rétroaction hebdomadaire du formateur clinique
3. Formulaire d'évaluation de l'étudiant : mi-stage
4. Formulaire d'évaluation de l'étudiant : fin de stage
5. Relevé de stage
6. Formulaire d'entente pour remplacement des absences (lorsque pertinent)

**Documents que les FCs doivent signer**

1. Contrat de collaboration pour le soutien à l'apprentissage par les pairs (lorsque pertinent)
2. Formulaire des heures cliniques

Tous les formulaires et documents de stage sont disponibles sur notre site internet : https://www.mcgill.ca/scsd/clinical/clinical-educators/trainingmanual et https://www.mcgill.ca/scsd/clinical/students/practicum-manual-and-forms.

**Pour le stage de conscience phonologique**

Les seuls documents pertinents dans le cadre du stage de conscience phonologique sont le *Relevé de stage* et le *Formulaire des heures cliniques*. Ils doivent tous les deux être complétés à la fin du stage. Les FCs ne recevront pas de relevé pour les stages antérieurs avant le début du stage.

**Soumission des documents**

Les étudiants sont responsables de la soumission à l'École de tous les documents liés aux stages. Tous les documents doivent être soumis par les étudiants :

- À l'adresse courriel practicum.scsd@mcgill.ca;
- De leur compte courriel étudiant nom@mail.mcgill.ca;
- Pour 23:59 le dimanche suivant la réalisation d'une activité (même semaine);
- Signés, datés et complets.

Tous les documents signés par le FC :

- Doivent être soumis par les étudiants en copie conforme au FC, avec un CC visible, en même temps qu'ils sont soumis au compte courriel practicum.scsd@mcgill.ca. Ceci permet d'assurer la conformité des documents soumis.
- Lorsqu'ils seront soumis en retard suite à la décision du FC, devront être précédés d'un courriel envoyé à l'adresse practicum.scsd@mcgill.ca avant la date d'échéance prévue afin d'en expliquer la raison.

Il appartient aux étudiants d'assumer la responsabilité que les documents soumis soient complets et dans le bon format.

## Explications spécifiques

**Relevé de stage**

Le relevé de stage est un outil permettant de suivre la progression des étudiants tout au long du programme. Il constitue le seul d'outil de communication entre les formateurs cliniques (FCs) d'un stage à l'autre. Le relevé de stage permet aux FCs de se faire une idée de ce que les étudiants ont réalisé dans leurs stages précédents et de préparer le stage qui s'en vient de façon à miser sur les forces de l'étudiant et de développer les sphères où des difficultés ont été identifiées. Il est important que toutes les difficultés et inquiétudes soient documentées dans le relevé de stage.

L'information contenue dans le relevé de stage ne devrait pas dépasser une page. Seul le relevé des stages en audiologie fait exception à cette règle et peut être deux pages. Les directives spécifiques propres au relevé sont différentes selon le type de stage.

Stage en garderie, stage auprès d'un adulte et stages en audiologie

Lors des sessions d'automne et d'hiver de leur 1re année, les étudiants doivent compléter le relevé de stage à la fin de chacun de leurs stages. Les étudiants écrivent eux-mêmes l'information du relevé pour leurs 3 stages en audiologie ainsi que pour leur stage en garderie et leur stage auprès d'un adulte. Le coordonnateur de formation clinique ou l'adjoint à la formation clinique signera le formulaire lorsque ces stages seront terminés.

Stage de conscience phonologique, stage du printemps, stages d'automne et d'hiver et internat final

Avant le début d'un de ces stages, les étudiants doivent envoyer à leurs FCs, avec le compte courriel practicum.scsd@mcgill.ca en CC, tous leurs relevés de stage antérieurs.

À la fin du stage, habituellement lors de la dernière journée, les étudiants complètent un nouveau relevé de stage avec l'aide de leurs FCs. Les étudiants doivent compléter les sections du haut (nom de l'étudiant, information sur le stage, nombre de jours, nom de l'établissement, clientèle et activités) avant la rencontre avec leurs FCs. Les FCs devraient aider les étudiants à compléter les sections sur les points forts et les habiletés à travailler. Les FCs doivent apporter tous les changements nécessaires (ex. : si le FC est en désaccord avec ce qu'a écrit l'étudiant ou s'il veut ajouter de l'information) avant de signer le formulaire. Les FCs doivent signer le document une fois qu'ils en approuvent le contenu. Des exemples de formulaires complétés sont disponibles sur notre site internet : https://www.mcgill.ca/scsd/clinical/students/tools.

**Formulaire des heures cliniques**

Afin de pouvoir obtenir leur diplôme et d'être éligibles à la certification d'*Orthophonie et Audiologie* Canada (OAC), les étudiants doivent répondre aux exigences pour orthophonistes en matière d'heures cliniques réalisées. La responsabilité de comptabiliser le nombre d'heures obtenues pendant chaque stage sur le formulaire des heures cliniques appartient aux étudiants. Ces derniers doivent comptabiliser leurs heures quotidiennement et demander à leurs FCs de signer le formulaire complété à la fin du stage. Les heures doivent être arrondies au quart d'heure (ex. : 0.25, 0.5 ou 0.75). Pour plus d'information, veuillez vous référer au document officiel de l'OAC *Description des heures de stages cliniques* disponible sur notre site internet : https://www.mcgill.ca/scsd/clinical/students/practicum-manual-and-forms.

**Contrat de collaboration pour le soutien à l'apprentissage par les pairs**
Ce contrat est un outil pour les deux étudiants jumelés qui permet d'établir une série de règles à suivre pendant leur stage afin d'assurer le bon déroulement et la réussite du stage et de prévenir les conflits. Ce contrat doit être complété par les deux étudiants ensemble, approuvé et signé par le coordonnateur de formation clinique ou l'adjoint à la formation clinique et ensuite par les FCs. Ce document est disponible sur notre site internet dans la section pour les étudiants : https://www.mcgill.ca/scsd/clinical/students/practicum-manual-and-forms.

**Contrat de stage**
Le contrat de stage a pour but d'établir les attentes et de définir les objectifs au début du stage. Il permet au FC et à l'étudiant de développer en collaboration les attentes pour le stage.

Avant leur 1re journée de stage, les étudiants doivent :

- Penser à ce qu'ils aimeraient prioriser dans leurs objectifs d'apprentissage;
- Compléter l'encadré de la 1re page contenant les informations générales (ex. : nom, formateur clinique...);
- Sélectionner leurs préférences à la section A (Style d'apprentissage de l'étudiant, supervision et rétroaction);
- Vérifier auprès de leur FC le format préféré pour les documents (papier ou électronique);
- Amener une copie de leur contrat, dans le format préféré du FC, à leur 1re journée.

Avant la 1re journée de stage, les FCs doivent :

- Réfléchir aux objectifs qu'ils aimeraient prioriser dans le stage à venir;
- Réfléchir à leurs préférences quant au style de supervision présenté à la section A (Style d'apprentissage de l'étudiant, supervision et rétroaction);
- Mentionner à l'étudiant leur format de documents préféré (copies papier ou électroniques).

Lors de la 1re journée, l'étudiant et le FC doivent compléter ensemble le contrat de stage commencé par l'étudiant.

**Rétroaction hebdomadaire du formateur clinique/superviseur**
Le document de rétroaction est un outil de communication entre l'étudiant, les FCs et l'équipe de formation clinique de l'École des sciences de la communication humaine. Il permet d'identifier où se situent les étudiants par rapport à leurs apprentissages et la direction dans laquelle ils se dirigent. Il permet également à l'équipe de formation clinique d'obtenir de l'information sur l'évolution de leur performance.

*Information générale*
Les étudiants doivent écrire leur nom complet, le nom de l'établissement ainsi que la semaine de stage incluant le numéro de la semaine et les dates (ex. : semaine 4 sur 6, 22 et 23 octobre 2016).

*Forces*
Le FC décrit les forces présentées par l'étudiant tout au long de la semaine.

*Points à améliorer*
Le FC décrit les sphères d'apprentissage où l'étudiant doit s'améliorer qui ont été observées pendant la semaine. Compléter cette section est nécessaire à l'apprentissage des étudiants puisqu'il y a toujours des points à améliorer. Celle-ci devrait donc être complétée chaque semaine. Les difficultés et inquiétudes devraient également être documentées dans cette section dès qu'elles surviennent.

*Plan d'action*
L'étudiant et le FC développent un plan d'action afin de s'attaquer aux points à améliorer.

*Autre information*
Le contenu de cette section est optionnel et à la discrétion du FC.

**Formulaire d'évaluation de l'étudiant : mi-stage**
Le but de l'évaluation de mi-stage est d'évaluer la performance de l'étudiant à mi-parcours de stage. La date et les objectifs ont été déterminés au préalable dans le contrat de stage. L'évaluation de mi-stage présente une opportunité de réfléchir sur la 1re moitié du stage et de déterminer les objectifs pour la seconde moitié. Il peut en découler la nécessité de modifier les objectifs établis dans le contrat de stage ou de poursuivre avec les objectifs préétablis. L'évaluation de mi-stage résume la performance globale de l'étudiant et permet de discuter de certains points qui n'ont pas été abordés lors des séances de rétroaction spécifiques. Elle permet également à l'étudiant de fournir des commentaires sur son expérience à son FC. Le *Formulaire d'évaluation de l'étudiant* est utilisé à la fois pour l'évaluation de mi-stage et pour l'évaluation finale. Les FCs et les étudiants doivent donc conserver la copie originale de l'évaluation de mi-stage avec les signatures de l'étudiant et des FCs afin de pouvoir l'utiliser lors de l'évaluation finale.

Avant la rencontre prévue pour l'évaluation de mi-stage, les étudiants doivent :
- Compléter l'encadré de la 1re page contenant les informations générales (nom, dates de stage…)
- Compléter toutes les sections d'autoévaluation de mi-stage (compétences I à IV). Ceci doit être fait avant la rencontre afin que les commentaires des FCs ne soient pas copiés textuellement;
- Compléter la section 'Rétroaction de l'étudiant au formateur clinique';
- Vérifier auprès de leurs FCs le format préféré pour le document (papier ou électronique);
- Amener une copie du *Formulaire d'évaluation de l'étudiant* dans le format préféré des FCs la journée de l'évaluation de mi-stage.

Avant la rencontre prévue pour l'évaluation de mi-stage, les FCs doivent :
- Réfléchir aux forces et faiblesses de l'étudiant afin d'être prêts à remplir le formulaire d'évaluation à la rencontre préétablie. Comme les forces et faiblesses de l'étudiant sont identifiées avant la rencontre par les deux parties, les commentaires de l'étudiant et des FCs devraient être différents;
- Mentionner à l'étudiant leur format préféré pour le formulaire (copie papier ou électronique).

Pendant la rencontre, les FCs doivent :

- Demander aux étudiants ce qu'ils croient être leurs forces et faiblesses;
- S'assurer que les étudiants comprennent leurs véritables forces et faiblesses;
- S'assurer que les étudiants connaissent leurs objectifs pour le restant du stage;
- Communiquer toute inquiétude qui pourrait éventuellement entrainer un échec;
- Discuter de la rétroaction de l'étudiant au FC et trouver des solutions pour la deuxième moitié de stage aux problématiques soulevées.

Après la rencontre, les FCs doivent contacter le coordonnateur de formation clinique ou l'adjoint à la formation clinique afin de discuter de toute inquiétude qui pourrait influencer la réussite de l'étudiant dans son stage.

**Formulaire d'évaluation de l'étudiant : fin de stage**

Le but de l'évaluation finale est d'évaluer la performance globale de l'étudiant à la fin du stage. Il s'agit d'une évaluation sommative au terme de laquelle le FC recommandera que l'étudiant reçoive une note de passage ou de passage avec réserve ou encore ne recommandera pas une note de passage. Une note de passage avec réserve permet aux superviseurs de préciser les inquiétudes ou les sphères dans lesquelles l'étudiant ne performe pas au niveau attendu. Ceci permettra aux coordonnateurs de formation clinique ou à l'adjoint à la formation clinique de suivre de près la progression de cet étudiant. Il demeure à la discrétion des coordonnateurs de formation clinique de déterminer et de soumettre la note finale de l'étudiant. L'évaluation finale permet également à l'étudiant de revenir sur son expérience de stage et de fournir des recommandations à son FC pour de futurs stages.

Avant la rencontre prévue pour l'évaluation finale, les étudiants doivent :

- Utiliser le *Formulaire d'évaluation de l'étudiant* employé lors de l'évaluation de mi-stage;
- Compléter toutes les sections d'autoévaluation finales (compétences I à IV). Ceci doit être fait avant la rencontre afin que les commentaires des FCs ne soient pas copiés textuellement;
- Compléter la section 'Rétroaction de l'étudiant au formateur clinique';
- Vérifier auprès de leurs FCs le format préféré pour le document (papier ou électronique);
- Amener la copie du *Formulaire d'évaluation de l'étudiant*, dans le format préféré des FCs, la journée de l'évaluation finale.

Avant la rencontre prévue pour l'évaluation finale, les FCs doivent :

- Réfléchir aux forces et faiblesses de l'étudiant afin d'être prêt à remplir le formulaire d'évaluation à la rencontre préétablie. Comme les forces et faiblesses de l'étudiant sont identifiées avant la rencontre, les commentaires de l'étudiant et des FCs devraient être différents.

Pendant la rencontre, les FCs doivent :

- Demander aux étudiants ce qu'ils croient être leurs forces et faiblesses et le progrès réalisé depuis l'évaluation de mi-stage;

- S'assurer que les étudiants comprennent leurs véritables forces et faiblesses à la fin du stage ainsi que le progrès réalisé;
- S'assurer que les étudiants savent s'il sera recommandé qu'ils reçoivent une note de passage ou un échec (se référer au *Protocole pour performance marginale dans un stage* pour les étapes à suivre avant d'arriver à un échec);
- S'assurer que les étudiants savent ce qu'ils doivent poursuivre à travailler dans leurs futurs stages. S'il s'agit de l'internat final, s'assurer que les étudiants soient au courant du niveau de soutien qu'ils auront besoin au début de leur carrière;
- Discuter de la rétroaction de l'étudiant au FC.

**Formulaire d'entente pour remplacement des absences**

Ce formulaire d'entente est un outil permettant de déterminer comment les journées de maladie et absences pour raisons valables seront reprises. Les absences des étudiants pour une raison autre que la maladie doivent être approuvées préalablement par les FCs et le coordonnateur de formation clinique ou l'adjoint à la formation clinique. Le formulaire d'entente doit être complété par les FCs et les étudiants afin d'y détailler comment les journées manquées seront remplacées. Les journées fériées (ex. : Saint-Jean-Baptiste, fête du Canada, journée des patriotes) doivent être reprises lors du stage du printemps et de l'internat final.

<u>Reprise des journées d'absence</u>

*Stages d'automne et d'hiver de 1re année*

Les activités de récupération pour le temps manqué seront discutées avec le coordonnateur de formation clinique ou l'adjoint à la formation clinique qui décidera des moyens d'actions à entreprendre.

*Stages d'automne et d'hiver de 2e année*

Tout le temps manqué doit être repris. Le temps manqué par les étudiants pour une raison autre que la maladie doit être approuvé préalablement par les FCs et le coordonnateur de formation clinique ou l'adjoint à la formation clinique. Idéalement, des journées supplémentaires seront ajoutées au stage pour compenser les jours manqués. S'il n'est pas possible de rajouter des journées supplémentaires, des activités de remplacement doivent être réalisées.

En collaboration, les étudiants et les FCs doivent remplir le *Formulaire d'entente pour remplacement des absences* en y incluant un plan d'action défini expliquant comment le temps manqué sera repris. La reprise de temps peut être réalisée en ajoutant des journées supplémentaires, en réalisant une étude indépendante sur un sujet donné, en lisant des articles, en réalisant des projets spéciaux, etc. Le plan doit être approuvé par le coordonnateur de formation clinique ou l'adjoint à la formation clinique. L'horaire des stages d'automne et d'hiver étant flexible, le formulaire d'entente doit être rempli seulement si la journée de stage est reprise à l'extérieur des dates de la session ou si elle est remplacée par des activités (ex. : l'étudiant fait 11 jours de stage et la 12e journée est remplacée par un projet spécial comme une recherche sur les applications disponibles pour une population particulière).

Un maximum de 2 jours peut être manqué par l'étudiant et repris. Si un étudiant manque plus de 2 jours, il devra présenter une note médicale. Le coordonnateur de formation clinique ou l'adjoint à la

formation clinique prendra en considération la situation de l'étudiant ainsi que la supervision disponible afin de décider si l'étudiant sera retiré de son stage ou si le stage sera reporté à une date ultérieure.

*Stage du printemps et internat final*
Tout le temps manqué doit être repris. Le temps manqué par les étudiants pour une raison autre que la maladie doit être approuvé préalablement par les FCs et le coordonnateur de formation clinique ou l'adjoint à la formation clinique. Toutes les journées fériées (ex. : Saint-Jean-Baptiste, fête du Canada, journée des patriotes) doivent être reprises. Idéalement, des journées supplémentaires seront ajoutées au stage pour compenser les jours manqués. Si la décision d'ajouter des jours est prise au début du stage et documentée dans le contrat de stage, le *Formulaire d'entente pour remplacement des absences* n'a pas à être rempli. Si des journées supplémentaires ne peuvent être ajoutées, des activités de remplacement doivent être réalisées et le formulaire devra être rempli.

En collaboration, les étudiants et les FCs doivent remplir le *Formulaire d'entente pour remplacement des absences* en y incluant un plan d'action défini expliquant comment le temps manqué sera repris. La reprise de temps peut être réalisée en ajoutant des journées supplémentaires, en réalisant une étude indépendante sur un sujet donné, en lisant des articles, en réalisant des projets spéciaux, etc. Le plan doit être approuvé par le coordonnateur de formation clinique ou l'adjoint à la formation clinique.

Un maximum de 10% du temps de stage peut être manqué et repris. Les étudiants doivent présenter une note médicale au coordonnateur de formation clinique ou l'adjoint à la formation clinique après avoir manqué deux jours consécutifs. S'ils manquent plus de 10% du temps de stage, ils devront également présenter une note médicale. Le coordonnateur de formation clinique ou l'adjoint à la formation clinique prendra en considération la situation de l'étudiant ainsi que la supervision disponible afin de décider si l'étudiant sera retiré de son stage ou si le stage sera reporté à une date ultérieure.

# Documents de stage

# RELEVÉ DE STAGE
## Orthophonie

**Étudiant:**

| | |
|---|---|
| **Information sur le stage** | |
| **Nombre de jours** | |
| **Nom de l'établissement** | |
| **Clientèle (enfant/adulte)** | |
| **Activités** | • |
| **Points forts de l'étudiant** | • |
| **Habiletés à travailler** | • |
| **Signature du formateur clinique** | **Date:** |

# Contrat de stage

| | |
|---|---|
| Nom de l'étudiant : | |
| Formateur(s) clinique(s) : | |
| Établissement de stage : | |
| Ville : | |
| Province/État : | |
| Début du stage (date) : | |
| Fin du stage : | |

Afin d'obtenir un aperçu des expériences de l'étudiant dans ses stages antérieurs, veuillez réviser ses **relevés de stage**. De plus, veuillez s'il vous plait vous référer aux instructions du **manuel de formation clinique** avant de remplir le contrat de stage.

NB : L'abréviation FC est utilisée à travers le document de façon interchangeable avec le terme 'formateur clinique'.

## A. Style d'apprentissage de l'étudiant, supervision et rétroaction

** Doublecliquez sur la case désirée et sélectionnez 'cocher' ou 'checked' à l'aide de la souris (ordinateur)

**Style d'apprentissage de l'étudiant :** J'apprends plus facilement lorsque (plus d'une case peut être cochée) :

- ☐ J'ai la possibilité d'observer l'orthophoniste avant de me lancer dans l'action (discuter de la quantité d'observation souhaitée).
- ☐ Je peux me lancer dans l'action immédiatement : il me faut peu de modèles.
- ☐ Je peux me pratiquer ou lire sur un sujet en avance afin de me familiariser avec une nouvelle population, un nouvel outil d'évaluation, une nouvelle technique d'intervention, etc.
- ☐ Je peux poser des questions.
- ☐ Je peux échanger sur mes idées avec le FC ou un autre étudiant.

**Style de supervision :** (dépend de plusieurs facteurs tels que l'endroit où se situe l'étudiant sur le continuum de formation clinique, la population, les objectifs spécifiques d'apprentissage, etc.)

| | **Préférence : FC** | **Préférence : étudiant** |
|---|---|---|
| Directif : Le FC dit à l'étudiant ce qu'il doit faire. | ☐ | ☐ |
| L'étudiant observe d'abord le FC. | ☐ | ☐ |
| Le FC observe toutes les séances. | ☐ | ☐ |
| Le FC observe certaines séances ou une partie de celles-ci. | ☐ | ☐ |
| Concerté : l'étudiant prend des initiatives, résout des problèmes avec le FC et présente une autonomie croissante. | ☐ | ☐ |
| Supervision indirecte : [1] Le FC est absent pendant les séances; discussions avant et après les séances. | ☐ | ☐ |
| Consultatif :[2] l'étudiant travaille de façon indépendante et consulte son FC au besoin seulement. | ☐ | ☐ |

**Type de rétroaction :** (plus d'une case peut être cochée)

| | **Préférence : FC** | **Préférence : étudiant** |
|---|---|---|
| Initiée par le FC | ☐ | ☐ |
| Autoévaluation de l'étudiant | ☐ | ☐ |
| Rétroaction conjointe | ☐ | ☐ |
| Avec pairs (le cas échéant) | ☐ | ☐ |

**Fréquence et moment choisi pour la rétroaction :** (plus d'une case peut être cochée)

| | **Préférence : FC** | **Préférence : étudiant** |
|---|---|---|
| Pendant la séance | ☐ | ☐ |
| Après chaque séance | ☐ | ☐ |
| Une fois par jour | ☐ | ☐ |
| Deux fois par jour | ☐ | ☐ |
| À la fin de la semaine (pour l'internat seulement) | ☐ | ☐ |
| Autre (préciser) : | ☐ | ☐ |

[1] Recommandé lorsque l'étudiant est prêt à travailler avec davantage d'indépendance (ex.: vers la fin d'un stage, expérience antérieure avec la population desservie, internat final, etc.).

[2] Idem.

## B. Objectifs d'apprentissage : 4 Compétences

Le formulaire d'évaluation de l'étudiant décrit les compétences que l'étudiant se doit d'acquérir et où l'étudiant doit démontrer une amélioration croissante à travers ses stages. Ces compétences incluent :

- **I. Habiletés professionnelles et développement professionnel**
- **II. Habiletés interpersonnelles et aptitude à la communication**
- **III. Connaissances pratiques et raisonnement clinique**
- **IV. Habiletés cliniques** (spécifiques au stage)

**COMPÉTENCE IV : HABILETÉS CLINIQUES**

La compétence IV est spécifique à chaque stage. Le FC doit donc identifier les objectifs ciblés pour le stage et en faire la liste dans la 1re colonne ci-dessous. Les habiletés cliniques spécifiques peuvent être tirées de l'annexe ou du document *Continuum for S-LP learners: From Novice to Expert* qui est disponible en anglais sur le site internet de l'École (https://www.mcgill.ca/scsd/clinical/clinical-educators/tools).

| Objectifs d'apprentissage | Niveau d'aide offert ou niveau d'autonomie attendu | Critères établis pour répondre aux objectifs |
|---|---|---|
| Ex. : Préparer et animer des thérapies auprès d'un utilisateur d'un outil d'aide à la communication (patient adulte) | Ex. : avec support indirect | Ex. : objectifs orthophoniques travaillés au niveau conversationnel; prise de notes quantifiables et adéquates; l'étudiant modélise l'utilisation de l'outil auprès des membres de la famille et facilite l'efficacité de la communication entre le patient et son entourage. |
| 1. | | |
| 2. | | |
| 3. | | |
| 4. | | |
| 5. | | |
| 6. | | |
| 7. | | |

(Veuillez ajouter des lignes si plus de 7 objectifs sont ciblés)

**C. <u>Autres attentes</u>** (optionnel)

1. Participation à des réunions ou ateliers (ex. : ronde de service, discussion de cas, réunion du personnel, etc.), présentation conjointe d'un atelier ou offre d'un service sur place sur un sujet particulier (ex. : journée d'accueil des futurs élèves de maternelle). Veuillez les énumérer :

2. Veuillez énumérer toute autre attente (étudiant et FC) :

**L'évaluation de mi-stage** aura lieu le _____.

Sachant que tous les documents doivent être soumis à l'École avant 11h59 le dimanche suivant la dernière journée de stage, nous nous entendons pour que l'évaluation finale ait lieu le _____.

L'étudiant aura rempli préalablement le **formulaire des heures cliniques** qui sera signé par le FC le jour de l'évaluation finale. L'étudiant et le FC devront également remplir conjointement le **relevé de stage**.

**Nous acceptons** les conditions proposées dans le présent contrat avec la possibilité de le modifier selon la situation. Toute modification se devra d'être négociée à la satisfaction des deux parties.

| _____ | _____ | _____ |
|---|---|---|
| **Formateur clinique** | **Étudiant** | **Date** |

_____
**2e FC (le cas échéant)**

*Les **signatures** doivent être **personnalisées, uniques et originales**.*[3]

**L'étudiant se doit de soumettre ce formulaire en version électronique à :**

1) **practicum.scsd@mcgill.ca**
   **ET**
2) **l'adresse courriel du FC (de façon simultanée)**

**avant 23h59 le dimanche suivant l'évaluation de son adresse courriel de McGill (nom@mail.mcgill.ca).**

[3] Une signature unique et originale est une signature au stylo ou une signature numérique personnalisée. Les noms tapés uniquement de façon dactylo ne peuvent être acceptés.

# Annexe

## LISTE D'OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE PROPOSÉS : HABILETÉS CLINIQUES (COMPÉTENCE IV)[4]

**1. Cueillette d'information**

a) Lire et obtenir de l'information pertinente à partir des dossiers
b) Réaliser une histoire de cas
c) Passer en entrevue le client, les parents, le conjoint ou tout autre soignant
d) Effectuer une recherche sur un trouble spécifique

**2. Évaluation**

a) Faire passer des tests (énumérer les tests spécifiques)
b) Noter, calculer et analyser les résultats aux tests
c) Réaliser des tâches informelles
d) Prendre et analyser un échantillon spontané de parole ou de langage

**3. Sélection des objectifs et planification de l'intervention**

a) Élaborer des plans d'intervention et de traitement
b) Choisir des objectifs centrés sur le client
c) Planifier des séances d'intervention incluant la rédaction de leçons/plans de séance
d) Formuler des recommandations ou des références appropriées selon les résultats d'évaluation (intervention en orthophonie : oui/non, type d'intervention, référence à un autre professionnel, etc.)

**4. Intervention**

a) Planifier et réaliser une intervention (inclut la sélection de matériel adéquat pour le client, son âge, etc.)
b) Implanter une approche ou technique d'intervention spécifique (ex. : programme Lidcombe)
c) Réaliser une intervention de groupe
d) Être en mesure de modifier une stratégie d'intervention (ex. : micrograduer l'objectif)
e) Modifier l'intervention suite à un évènement imprévu ou non planifié (ex. : s'adapter au manque de motivation du client envers une activité)
f) Prendre en note des données objectives basées sur des critères préétablis (ex. : sur x tentatives, combien de fois l'objectif a-t-il été atteint?)
g) Être capable de faire face aux problèmes de comportement, d'attention ou de motivation des clients
h) Être capable de maintenir la participation active du client à l'exercice
i) Démontrer de la créativité (ex. : création de matériel, adapter une intervention à un projet ou thème)
j) Évaluer la progression de l'intervention et déterminer de quelle façon procéder pour la suite
k) Conseiller et offrir du support aux clients ou à leurs soignants

**5. Rédaction**

a) Rédiger des notes d'évolution
b) Rédiger des rapports d'évaluation
c) Rédiger des rapports d'évolution ou des notes de fermeture de dossier
d) Expliquer les résultats de l'évaluation ou de l'intervention aux clients ou à leurs soignants
e) Expliquer les activités et les objectifs des séances d'intervention aux clients ou à leurs soignants

**6. Objectifs spécifiques à une population** (des exemples suivent; déterminez vos propres attentes)

a) Laryngectomie : Évaluer la compatibilité d'un client pour une procédure ou une technique particulière (ex. : communication par électrolarynx ou communication œsophagienne)
b) Dysphagie : observation active de déglutitions barytées modifiées
c) Outil d'aide à la communication : création d'un cahier de communication avec pictogrammes

[4] Cette liste n'est pas exhaustive. Il est possible de reformuler les objectifs ou d'en ajouter de nouveaux.

## Rétroaction hebdomadaire
## du formateur clinique/superviseur

► À compléter et discuter avec l'étudiant à la fin de chaque semaine de stage
► Optionnel les semaines où les évaluations de mi-stage et de fin de stage sont réalisées

**Information générale**

| | |
|---|---|
| Nom de l'étudiant | |
| Établissement | |
| Semaine de stage<br>(inclure #semaine et dates) | |

**Forces**

| |
|---|
| |

| **Points à améliorer** | **Plan d'action** |
|---|---|
| | |

**Autre information (optionnel)**

**Signatures**

| Formateur clinique | Étudiant | Date |
|---|---|---|

**Si plus d'un FC ou plus d'un étudiant**

| Formateur clinique | Étudiant | Date |
|---|---|---|

# Formulaire d'évaluation de l'étudiant

| | |
|---|---|
| Nom de l'étudiant : | |
| Dates du stage : | |
| Établissement de stage : | |
| Ville : | |
| Province/État : | |
| Nom(s) du ou des formateur(s) clinique(s) : | |

Veuillez s'il vous plait vous référer aux instructions du **manuel de formation clinique** avant de remplir le formulaire d'évaluation.

NB: L'abréviation FC est utilisée à travers le document de façon interchangeable avec le terme 'formateur clinique'.

**COMPÉTENCE I : HABILETÉS PROFESSIONNELLES ET DÉVELOPPEMENT PROFESSIONEL**

Veuillez accorder une note de performance globale pour la compétence I en utilisant l'échelle de 1 à 5 ci-dessous. Les notes décimales (ex.: 2.5) peuvent être utilisées.

| | Inacceptable | Amélioration nécessaire | Dans la moyenne | Supérieure à la moyenne | Excellente |
|---|---|---|---|---|---|
| **Mi-stage** | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| **Finale** | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

**Veuillez cocher ci-dessous toutes les sphères qui nécessitent une amélioration.**

**Doublecliquez sur la case désirée et sélectionnez 'cocher' ou 'checked' à l'aide de la souris (ordinateur)

☒ = amélioration nécessaire, mais habileté en développement. [Ajoutez une * s'il y a un manque d'amélioration ou si le développement de cette sphère vous inquiète]

| | Mi-stage | Finale |
|---|---|---|
| 1. Adhère aux normes et codes professionnels (éthique, déontologie) | ☐ | ☐ |
| 2. Démontre une attitude positive et une ouverture d'esprit envers son FC et ses apprentissages | ☐ | ☐ |
| 3. Établit et maintien un bon rapport et est professionnel avec son FC | ☐ | ☐ |
| 4. Établit et maintien un bon rapport et est professionnel avec les clients et l'équipe de travail | ☐ | ☐ |
| 5. Respecte la confidentialité | ☐ | ☐ |
| 6. Apparence appropriée: respecte le code vestimentaire, porte son étiquette avec son nom | ☐ | ☐ |
| 7. Est ponctuel | ☐ | ☐ |
| 8. Se prépare de façon appropriée (familiarisation avec les outils d'évaluation, préparation des thérapies, etc.) | ☐ | ☐ |
| 9. Respecte les délais de remise (rapports, plans de sessions, plans de traitement, etc.) | ☐ | ☐ |
| 10. Démontre une bonne gestion du temps | ☐ | ☐ |
| 11. Prend des initiatives | ☐ | ☐ |
| 12. Démontre de l'autonomie dans ses apprentissages et de l'indépendance | ☐ | ☐ |
| 13. Demande de l'aide et de la rétroaction au besoin | ☐ | ☐ |
| 14. Incorpore les suggestions de son FC | ☐ | ☐ |
| 15. Est capable de s'autoévaluer et d'évaluer ses pairs | ☐ | ☐ |

| **COMMENTAIRES SUR LA COMPÉTENCE I** | |
|---|---|
| **Mi-stage : Formateur clinique** | **Mi-stage : Autoévaluation de l'étudiant** |
| Forces :<br><br>Points à améliorer : | Forces :<br><br>Points à améliorer : |

| Finale : Formateur clinique | Finale : Autoévaluation de l'étudiant |
|---|---|
| Forces :<br><br>Points à améliorer : | Forces :<br><br>Points à améliorer : |

**COMPÉTENCE II :** HABILETÉS INTERPERSONNELLES ET APTITUDE À LA COMMUNICATION

Veuillez accorder une note de performance globale pour la compétence II en utilisant l'échelle de 1 à 5 ci-dessous. Les notes décimales (ex.: 2.5) peuvent être utilisées.

| | Inacceptable | Amélioration nécessaire | Dans la moyenne | Supérieure à la moyenne | Excellente |
|---|---|---|---|---|---|
| **Mi-stage** | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| **Finale** | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

**Veuillez cocher ci-dessous toutes les sphères qui nécessitent une amélioration**

**Doublecliquez sur une boite et sélectionnez 'cocher' ou 'checked' afin de sélectionner la case désirée

☒ = amélioration nécessaire, mais habileté en développement. [Ajoutez une * s'il y a un manque d'amélioration ou si le développement de cette sphère vous inquiète]

| | Mi-stage | Finale |
|---|---|---|
| 1. Favorise la confiance et le respect chez le FC, les clients, l'équipe, etc. | ☐ | ☐ |
| 2. Perçoit les besoins du client et de son entourage | ☐ | ☐ |
| 3. Est capable d'aborder les besoins du client et de son entourage | ☐ | ☐ |
| 4. Perçoit et interprète de façon adéquate les signaux non verbaux et le langage corporel d'un client | ☐ | ☐ |
| 5. Démontre de la flexibilité et peut s'adapter aux changements | ☐ | ☐ |
| 6. Est un bon communicateur | ☐ | ☐ |
| 7. Parle clairement (rythme et hauteur tonale appropriés) | ☐ | ☐ |
| 8. Modifie son langage en fonction du client | ☐ | ☐ |
| 9. Adapte le langage technique au niveau de connaissance du client ou de l'équipe lors de communications orales | ☐ | ☐ |
| 10. Adapte le langage technique dans ses communications écrites | ☐ | ☐ |
| 11. Facilite les échanges (communication orale et non orale) | ☐ | ☐ |

| COMMENTAIRES SUR LA COMPÉTENCE II | |
|---|---|
| **Mi-stage : Formateur clinique** | **Mi-stage : Autoévaluation de l'étudiant** |
| Forces :<br><br>Points à améliorer : | Forces :<br><br>Points à améliorer : |

| Finale : Formateur clinique | Finale : Autoévaluation de l'étudiant |
|---|---|
| Forces :<br><br>Points à améliorer : | Forces :<br><br>Points à améliorer : |

**COMPÉTENCE III :** CONNAISSANCES PRATIQUES ET RAISONNEMENT CLINIQUE

Veuillez accorder une note de performance globale pour la compétence III en utilisant l'échelle de 1 à 5 ci-dessous. Les notes décimales (ex.: 2.5) peuvent être utilisées.

| | Inacceptable | Amélioration nécessaire | Dans la moyenne | Supérieure à la moyenne | Excellente |
|---|---|---|---|---|---|
| **Mi-stage** | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| **Finale** | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

**Veuillez cocher ci-dessous toutes les sphères qui nécessitent une amélioration.**

**Doublecliquez sur une boite et sélectionnez 'cocher' ou 'checked' afin de sélectionner la case désirée

☒ = amélioration nécessaire, mais habileté en développement. [Ajoutez une * s'il y a un manque d'amélioration ou si le développement de cette sphère vous inquiète]

| | Mi-stage | Finale |
|---|---|---|
| 1. Démontre de bonnes connaissances théoriques | ☐ | ☐ |
| 2. Applique ses connaissances académiques dans sa pratique | ☐ | ☐ |
| 3. Effectue des recherches pour résoudre les problèmes (lectures, expériences antérieures, etc.) | ☐ | ☐ |
| 4. Démontre une pensée analytique | ☐ | ☐ |
| 5. Fait preuve de jugement et démontre des habiletés de prise de décision | ☐ | ☐ |
| 6. Est capable de résoudre des problèmes | ☐ | ☐ |
| 7. Démontre un raisonnement basé sur des fondements scientifiques | ☐ | ☐ |

| COMMENTAIRES SUR LA COMPÉTENCE III | |
|---|---|
| **Mi-stage : Formateur clinique** | **Mi-stage : Autoévaluation de l'étudiant** |
| Forces :<br><br>Points à améliorer : | Forces :<br><br>Points à améliorer : |
| **Finale : Formateur clinique** | **Finale : Autoévaluation de l'étudiant** |
| Forces :<br><br>Points à améliorer : | Forces :<br><br>Points à améliorer : |

**COMPÉTENCE IV :** HABILETÉS CLINIQUES

Veuillez inscrire les objectifs d'apprentissage du contrat de stage sur les lignes ci-dessous. Vous pourriez avoir plus ou moins de 7 objectifs. Les commentaires que vous aimeriez rajouter peuvent être écrits dans la boite de texte de la page suivante.

| | | S.O. | Inacceptable | Amélioration nécessaire | Dans la moyenne | Supérieure | Excellente |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 _____ | **Mi-stage** | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | **Finale** | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2 _____ | **Mi-stage** | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | **Finale** | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3 _____ | **Mi-stage** | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | **Finale** | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4 _____ | **Mi-stage** | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | **Finale** | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5 _____ | **Mi-stage** | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | **Finale** | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6 _____ | **Mi-stage** | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | **Finale** | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7 _____ | **Mi-stage** | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | **Finale** | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Veuillez accorder une note de performance globale pour la compétence IV en utilisant l'échelle de 1 à 5 ci-dessous. Les notes décimales (ex.: 2.5) peuvent être utilisées.

| | Inacceptable | Amélioration nécessaire | Dans la moyenne | Supérieure à la moyenne | Excellente |
|---|---|---|---|---|---|
| **Mi-stage** | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| **Finale** | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

**À compléter par le formateur clinique**

Veuillez décrire la performance de l'étudiant sur n'importe lequel (un seul ou tous) des points suivants :

- Compétence IV : commentaires écrits pour accompagner les notes de la page précédente; niveau d'indépendance démontré par l'étudiant (voir colonne #2 dans le contrat de stage), évidence que les critères de réussite inscrits dans le contrat de stage ont été rencontrés (colonne #3 du contrat de stage).
- Est-ce que l'étudiant satisfait aux attentes générales et spécifiques de son stage?
- Où estimez-vous que l'étudiant se situe sur le continuum de novice à expert (https://www.mcgill.ca/scsd/clinical/clinical-educators/tools)?

| **COMMENTAIRES SUR LA COMPÉTENCE IV & AUTRES COMMENTAIRES** |
|---|
| **Mi-stage** |
| Forces : |
| Points à améliorer : |
| **Finale** |
| Forces : |
| Points à améliorer : |

**Autoévaluation de l'étudiant**

| COMMENTAIRES SUR LA COMPÉTENCE IV & AUTRES COMMENTAIRES |
|---|
| **Mi-stage** |
| Forces : |
| Points à améliorer : |
| **Finale** |
| Forces : |
| Points à améliorer : |

**Rétroaction de l'étudiant au formateur clinique**

| **Mi-stage** |
|---|
| Comment mon stage répond-il à mes attentes et besoins d'apprentissage? |
| Qu'est-ce que j'aimerais faire plus/moins? |
| **Finale** |
| Comment mon stage répond-il à mes attentes et besoins d'apprentissage? |
| Recommandations pour stages futurs |

**Lorsque l'étudiant a été supervisé par plus d'un FC, veuillez vous assurer que tous les FC ont fourni leurs commentaires. Ils doivent également tous signer le présent formulaire.**

**ÉVALUATION DE MI-STAGE**

| _____ | _____ | _____ | _____ |
|---|---|---|---|
| **Formateur clinique** | **2e FC (si applicable)** | **Étudiant** | **Date** |

**ÉVALUATION FINALE**

Veuillez cocher l'un des énoncés suivants : (seulement lors de l'évaluation finale):

☐ Je recommande d'attribuer à l'étudiant une note de passage pour ce stage.

☐ Je recommande d'attribuer à l'étudiant une note de passage avec réserve pour ce stage.
Commentaires :

☐ Je ne peux pas recommander une note de passage pour ce stage.*

| _____ | _____ | _____ | _____ |
|---|---|---|---|
| **Formateur clinique** | **2e FC (si applicable)** | **Étudiant** | **Date** |

*Les **signatures** doivent être **personnalisées, uniques et originales**.*[1]

**RISQUE D'ÉCHEC**

*** Veuillez avertir les coordonnateurs de formation clinique ou l'adjoint à la formation clinique avant d'attribuer une note d'échec.**

**De plus, avant d'attribuer une note d'échec, le *Protocole pour performance marginale dans un stage* du manuel de formation clinique doit avoir été suivi.**

**L'étudiant se doit de soumettre ce formulaire en version électronique à :**

3) **practicum.scsd@mcgill.ca**
   **ET**
4) **l'adresse courriel du FC (de façon simultanée)**

**avant 23h59 le dimanche suivant l'évaluation de son adresse courriel de McGill (nom@mail.mcgill.ca).**

[1] Une signature unique et originale est une signature au stylo ou une signature numérique personnalisée. Les noms tapés uniquement de façon dactylo ne peuvent être acceptés.

# Formulaire d'entente pour remplacement des absences

**Entente convenue entre:**

| | | |
|---|---|---|
| **Étudiant** | | |
| **Formateur clinique** | | |

**Dates manquées pour maladie ou autre raison (ces dernières doivent être approuvées par la CFC):**

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

**Dates choisies en remplacement des journées manquées:**

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

**OU**

**Activités qui seront réalisées en dehors des heures de stage pour remplacer les journées manquées:**

| **Activités** | **Date de remise** |
|---|---|
| | |

**Signatures**

| **Nom** | **Signature** | **Date** |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |

| **Cette entente a été approuvée par un coordonnateur de formation clinique ou l'adjoint à la formation clinique de McGill** | **Date** |
|---|---|
| | |

*L'École des sciences de la communication humaine voudrait remercier tous ses formateurs cliniques pour leur généreuse contribution à la formation clinique des étudiants. Leur temps, leurs connaissances et leur expertise sont d'une valeur inestimable.*