
STAGES D'INTÉGRATION 2026

GUIDE POUR L'ACCOMPAGNEMENT ET L'ÉVALUATION

N.B. Vous retrouverez l'information pertinente au regard des stages ainsi que tous les documents nécessaires sur le site Web des stages, via ce lien : <https://www.supervision-readaptation.fmed.ulaval.ca/physiotherapie/information-generale/>

1. MISE EN CONTEXTE

Les ***stages d'intégration*** se déroulent à la maîtrise (4^e et 5^e année) et ils s'échelonnent normalement de mars à novembre. Les étudiants et étudiantes réalisent 3 stages d'intégration de 35 jours chacun, idéalement dans des contextes de pratique différents. Ils et elles sont, à ce stade, en fin de formation et il leur reste à réaliser, en plus des stages d'intégration, le cours *Évaluation des interventions et des programmes*, le *Rapport de fin d'études* et l'*ECOS de deuxième cycle*.

2. OBJECTIF TERMINAL DES STAGES D'INTÉGRATION

L'objectif terminal des stages d'intégration est de maîtriser la démarche clinique en physiothérapie dans un contexte de première ligne, de soins aigus, de réadaptation ou dans la communauté. Durant ce stage, le ou la stagiaire devrait prendre en charge des clients de tous âges, présentant des situations simples et complexes et des problématiques diversifiées pouvant toucher tous les systèmes. Il ou elle peut participer à la promotion de la santé et à la prévention dans son champ de pratique. Il ou elle développe son autonomie professionnelle à travers ces expériences. À la fin des stages d'intégration et après avoir réalisé l'ECOS de deuxième cycle, le ou la stagiaire devrait avoir atteint le niveau physiothérapeute débutant.

Situation simple : Cas clinique avec atteinte d'un ou plusieurs systèmes qui présente des facteurs contextuels (personnels et environnementaux) ne complexifiant pas la gestion de la situation.

Situation complexe : Cas clinique avec atteinte multi systémique qui présente des facteurs contextuels (personnels et environnementaux) qui peuvent influencer et complexifier la situation et qui doivent être pris en compte dans la gestion de la situation.

3. FORMATION DES ÉTUDIANTES ET DES ÉTUDIANTS

Les stagiaires ont reçu une solide formation pour les préparer aux stages et à la pratique clinique. En plus de leurs trois années de baccalauréat incluant un ECOS de premier cycle, certains cours de la maîtrise les ont directement préparés aux stages d'intégration dans les différents contextes, notamment : *Intervention intégrée en soins aigus*, *Intervention intégrée en réadaptation*, *Intervention intégrée dans la communauté* et *Diagnostic différentiel et Intervention intégrée en première ligne*. L'annexe 1 présente l'organisation des cours du programme de physiothérapie.

4. COMPÉTENCES À DÉVELOPPER

Tout au long de leur formation, les étudiantes et les étudiants développent les compétences essentielles du ou de la physiothérapeute. Un référentiel des compétences du programme de physiothérapie guide le suivi du développement de ces compétences.

Les 5 compétences sont :

- Expertise clinique
- Professionnalisme
- Communication / Collaboration
- Gestion
- Érudition



5. CONTRAT D'APPRENTISSAGE

Le contrat d'apprentissage est obligatoire et il doit être complété et signé **dès les premiers jours du stage**. Il vous permet de mieux connaître le ou la stagiaire, ses expériences antérieures pertinentes ainsi que les compétences qu'il ou elle souhaite ou doit développer durant le stage. Il vous permet de discuter des règles du milieu et des attentes que vous avez comme personne superviseure. Il vous permet également, par exemple, de discuter du type de supervision offert ainsi que de la fréquence des rétroactions pendant le stage. Le contrat devrait être consulté de nouveau à la mi-stage lors de la rencontre d'évaluation formative, il peut être alors mis à jour au besoin.

Si le stage a lieu en apprentissage entre pairs (2 stagiaires et plus), il est fortement recommandé de compléter et signer également avec les stagiaires un contrat d'apprentissage entre pairs (disponible également sur le site Web). Vous pourrez ainsi discuter de rétroaction par les pairs, le travail en équipe, le climat et la collaboration, etc. Attention, il ne remplace toutefois pas le contrat individuel.

6. PRATIQUE RÉFLEXIVE ET AUTOÉVALUATION PAR LES STAGIAIRES (OBLIGATOIRE)

- ✓ Autoévaluation (mi-stage et fin du stage) : Les stagiaires doivent utiliser la grille d'évaluation du stage et vous rendre disponible leur autoévaluation au plus tard la veille de la journée que vous avez prévue pour en discuter en rencontre.
- ✓ Autoévaluation périodique (une fois par semaine) : Cette démarche s'inscrit dans le développement d'une pratique réflexive. Elle permet également un lien pédagogique avec les responsables des stages à l'université. **C'est une exigence du programme, la superviseure ou le superviseur ne peut pas exempter le stagiaire de faire ses autoévaluations périodiques.**
 - Le ou la stagiaire doit relier l'autoévaluation périodique qu'il fait à une exposition clinique précise.
 - Il ou elle doit sélectionner entre 2 et 5 sous-composantes de compétence que l'on retrouve sur la grille d'évaluation et coter son niveau d'autonomie.
 - Il ou elle doit écrire un commentaire et des moyens pour poursuivre ses apprentissages, ou améliorer son niveau d'autonomie.
 - *Vous pouvez, en tant que personne superviseure*, demander à la personne stagiaire de réaliser son autoévaluation périodique sur une ou des sous-composantes de compétence ciblées.
 - *Il est fortement suggéré* que vous y inscriviez un commentaire, une rétroaction. De cette façon, vous rendez cette activité réflexive davantage concrète et efficace. Cette rétroaction écrite ne remplace évidemment pas la rétroaction verbale que vous faites quotidiennement aux stagiaires.

NB : Le ou la stagiaire doit réaliser ses autoévaluations en ligne sur le système « Compétences ». Vous y avez accès par l'intranet si vous avez déjà fait la demande au titre de chargé.e d'enseignement clinique (voir point 10). Si vous n'avez pas accès, la personne stagiaire doit alors imprimer son autoévaluation périodique et vous la remettre en format papier.

7. ÉVALUATION

La personne superviseure doit réaliser 2 évaluations à l'aide de la grille d'évaluation du stage :

1. Évaluation mi-stage (formative)
2. Évaluation de fin de stage (sommativ)

Les stagiaires sont évalués sur les 5 compétences du référentiel, déclinées en *28 sous-composantes de compétence*. La cotation des sous-composantes s'effectue sur une grille d'évaluation à l'aide de 4 niveaux d'autonomie. Les niveaux d'autonomie sont expliqués dans le tableau de la page suivante.

Voici quelques définitions, pour vous aider à interpréter le tableau des niveaux d'autonomie.

Ressources internes : Connaissances, habiletés, attitudes, expériences, etc.

Ressources externes : Notes de cours, livres, articles, questionnement des pairs, questions et discussions avec la ou le superviseur ou autres professionnels, etc.).

LA COMPÉTENCE réfère à un savoir agir complexe qui nécessite la mobilisation et l'utilisation judicieuse et efficace de ressources internes et externes dans une situation professionnelle donnée. (Adapté de Tardif (2006) et Scallon (2004)).

Tableau des niveaux d'autonomie pour les stages d'intégration

	IDENTIFICATION DES SOLUTIONS	PROCESSUS DE RÉOLUTION DE PROBLÈMES
	LA OU LE STAGIAIRE IDENTIFIE DES SOLUTIONS APPROPRIÉES POUR DES SITUATIONS SIMPLES ET COMPLEXES	LA OU LE STAGIAIRE RÉSOUT LES PROBLÈMES, POUR DES SITUATIONS SIMPLES ET COMPLEXES, EN UTILISANT DES STRATÉGIES EFFICACES ET APPROPRIÉES. – Elle ou il mobilise ses <u>ressources internes</u> : Connaissances, habiletés, attitudes, expériences, etc. Elle ou il se pose les bonnes questions. – Elle ou il mobilise ses <u>ressources externes</u> : fait appel aux ressources disponibles (ses notes, ses livres, des articles, etc.) et questionne d'autres personnes (pair(e), superviseur(e), autres professionnels, etc.) après avoir fait une recherche individuelle.
NIVEAU 4 AUTONOME	Toujours (presque toujours)	• Elle ou il n'a presque jamais besoin d'être orienté dans sa réflexion ou ses démarches pour résoudre des problèmes cliniques. • C'est une ou un étudiant réflexif.
NIVEAU 3 PARTIELLE MENT AUTONOME	Souvent	• Elle ou il a parfois besoin d'être orienté dans sa réflexion ou ses démarches pour résoudre des problèmes cliniques • C'est une ou un étudiant réflexif.
NIVEAU 2 PEU AUTONOME	Rarement	• Elle ou il a souvent besoin d'être orienté dans sa réflexion ou ses démarches pour résoudre des problèmes cliniques • C'est une ou un étudiant <u>peu</u> réflexif.
NIVEAU 1 NON AUTONOME	Jamais (presque jamais)	• Même orienté dans sa réflexion ou ses démarches, la ou le stagiaire ne parvient pas à résoudre des problèmes cliniques, c'est souvent la superviseure ou le superviseur qui résout les problèmes à la place de l'étudiant.e. • C'est une ou un étudiant qui <u>n'est pas</u> réflexif.

8. GRILLES D'ÉVALUATION :

Pour les contextes *soins aigus*, *première ligne et réadaptation*, les sous-composantes de compétence évaluées sont les mêmes sur la grille d'évaluation. Le contexte *communauté* présente des sous-composantes légèrement différentes. Les grilles sont assez explicites en elles-mêmes, toutefois, un document nommé *grille générique* est disponible à **l'annexe 4** pour un complément d'information au besoin.

Les 2 autoévaluations du ou de la stagiaire (expliqué au point 6) et les 2 évaluations du ou de la superviseure doivent être réalisées sur des grilles séparées. Il y a un exemple de la 1^{re} page d'une grille d'évaluation à **l'annexe 2**. Des espaces sont prévus pour chacune des compétences pour écrire des commentaires si votre évaluation diffère de l'autoévaluation de la ou du stagiaire ou si le niveau d'autonomie est 1 ou 2 en expertise clinique, communication, gestion et érudition ou 1, 2 ou 3 en professionnalisme.

À la fin d'un stage, quatre grilles doivent avoir été complétées :

- 2 autoévaluations (stagiaire) : mi- stage et fin de stage.
- 2 évaluations du ou de la superviseure : mi- stage et fin de stage.

Bilan des points forts et des points à améliorer sur la grille d'évaluation :

Vous devez énumérer les **points forts et les points à améliorer** sur la grille d'évaluation. Ces commentaires clés sont très importants et appréciés des stagiaires et les guident dans le développement de leurs compétences.

9. SEUILS DE RÉUSSITE

Les stagiaires doivent démontrer un niveau d'autonomie acceptable pour chacune des compétences. Des « seuils minimaux » d'autonomie ont été déterminés pour chacune d'entre elles. Ces seuils diffèrent selon la période de réalisation du stage. Les exigences deviennent plus élevées d'une période de stage à l'autre.

Le tableau de la page suivante présente les seuils de réussite selon les périodes de stage. Par exemple, pour la période 1, le *seuil acceptable* pour l'expertise clinique est : Maximum de 3 sous-composantes évaluées au niveau 2. Cela signifie que pour la compétence expertise clinique, si vous avez coté ≥ 1 niveau 1 ou ≥ 4 niveaux 2, le ou la stagiaire ne démontre pas un niveau d'autonomie suffisant pour réussir le stage et il ou elle se retrouve en échec. Le même raisonnement s'applique pour les autres compétences.

Notez bien que les exigences sont plus élevées pour la compétence professionnalisme. Pour cette compétence, nous vous demandons d'inscrire un commentaire pour toute cote de 3 et moins.

Tableau des seuils acceptables à la réussite

Pour des précisions sur le tableau des seuils de réussite, n'hésitez pas à contacter la personne responsable du stage.

PÉRIODE DE STAGE	EXPERTISE CLINIQUE	COMMUNICATION / COLLABORATION	GESTION	ÉRUDITION	PROFESSIONNALISME
	9 sous-composantes (SC)	6 ou 7 sous-composantes (SC)	4 sous-composantes (SC)	2 sous-composantes (SC)	6 ou 7 sous-composantes (SC)
Intégration 1	Maximum de 3 SC évaluées au niveau 2	Maximum de 2 SC évaluées au niveau 2	Maximum de 2 SC évaluées au niveau 2	Maximum de 1 SC évaluée au niveau 2	Maximum de 4 SC évaluées au niveau 3
Intégration 2	Maximum de 2 SC évaluée au niveau 2	Maximum de 1 SC évaluée au niveau 2	Maximum de 1 SC évaluée au niveau 2	Maximum de 1 SC évaluée au niveau 2	Maximum de 3 SC évaluées au niveau 3
Intégration 3	0 SC évaluée au niveau 2				Maximum de 3 SC évaluées au niveau 3

Notation : Les stagiaires sont notés.es sur chacun des stages d'intégration. Une note A+ à C / Échec est accordée en fonction des niveaux d'autonomie atteints dans chacune des compétences. Ce n'est pas la superviseure ou le superviseur qui détermine la note. Le système attribue une note selon des critères préétablis et les responsables à l'université assurent une vérification.



Si durant le stage, la stagiaire ou le stagiaire présente des difficultés au regard de certaines sous-composantes de compétence, il est important de communiquer avec l'une ou l'un des responsables des stages à l'université pour discuter des difficultés rencontrées pour identifier des pistes de solution.

10. ACCÈS AUX OUTILS ÉLECTRONIQUES DU PROGRAMME

Si vous avez le statut de chargé.e d'enseignement clinique à la Faculté de médecine de l'Université Laval, vous avez accès aux sites électroniques développés à l'aide d'un IDUL et de votre mot de passe. Sinon, nous vous demandons d'en faire la demande le plus rapidement possible en vous adressant à la secrétaire aux stages en physiothérapie (adresse courriel à la page 8). Ce statut procure certains avantages dont l'accès en ligne à la bibliothèque de l'Université Laval et il vous permet d'entrer dans le dossier des stagiaires et d'avoir un accès à certaines fonctionnalités. Vous pouvez ainsi réaliser vos évaluations du stage en ligne, ce qui simplifie les processus et le suivi par les responsables universitaires (par exemple consulter l'évaluation mi-stage).

- **ATTENTION** : Lorsque vous entrez vos données, par exemple en complétant la grille d'évaluation, **vous devez cliquer « enregistrer » régulièrement**. Sinon, pour des raisons de sécurité, après 20 minutes, le système vous demandera de vous identifier de nouveau, et **vous pourriez perdre** vos données qui n'ont pas été enregistrées.

A. PHYSIOFOLIO (documentation de l'exposition clinique obligatoire pour les stagiaires)

L'exposition clinique des étudiants.es doit être documentée afin de valider qu'ils ont reçu une formation clinique adéquate et équilibrée durant leurs stages. Les stagiaires sont responsables d'entrer dans l'outil électronique PhysioFolio les données relatives à chacune des situations cliniques qu'ils rencontrent pendant leur journée et chaque visite doit être enregistrée. La superviseure ou le superviseur qui possède les accès mentionnés dans la section précédente est encouragé très fortement à consulter et à approuver les données entrées par le stagiaire; une case à cocher est prévue en ce sens. Par ailleurs, si vous avez les accès, il vous est possible de consulter non seulement l'exposition clinique des stagiaires dans le stage en cours, mais également l'exposition lors de ses stages antérieurs. Ceci pourrait vous être utile pour la préparation du stage.

B. SYSTÈME COMPÉTENCES

C'est l'outil informatique permet de consulter les autoévaluations des stagiaires et de compléter vos évaluations mi et fin de stage directement en ligne. Vous pouvez également accéder aux autoévaluations périodiques. L'outil permet également de suivre la progression du développement des compétences des stagiaires.

La démarche pour utiliser *PhysioFolio* et *Compétences* est disponible sur le site Web du Département.
<https://www.supervision-readaptation.fmed.ulaval.ca/physiotherapie/information-generale/>

11. TABLEAU D'ANALYSE

Le tableau d'analyse est un outil pédagogique bien connu des stagiaires, il a été utilisé tout au long de leur formation. Il permet entre autres de travailler le raisonnement clinique. C'est la responsabilité des stagiaires de se procurer des copies du tableau et de l'utiliser pour faciliter son processus d'analyse.

12. TABLEAU DE LA CIF (Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé)

Ce tableau permet aux stagiaires de classer systématiquement les informations et d'établir des relations entre les données recueillies. Il leur permet d'avoir une vision globale de la situation clinique incluant le problème de santé, les déficiences, les limitations et les restrictions à la participation du client ainsi que l'influence des facteurs contextuels (personnels et environnementaux). Il est utile pour établir et libeller le diagnostic en physiothérapie.

13. Formulaire des incidents survenus en stage pour soutenir la réussite.

Afin de mieux soutenir les superviseurs et superviseuses dans les milieux cliniques et de favoriser l'appui à la réussite des stagiaires, nous vous proposons un formulaire permettant de documenter des situations inappropriées survenues en stage, et ce pour tous les stages du programme (à l'exception du stage d'introduction). Des situations peuvent être documentées et catégorisées d'incidents mineurs ou majeurs, en fonction de la gravité et si ces situations ont ou non porté préjudice, causé une blessure ou un problème important à un client ou une cliente. Le document apparaît en Annexe 5, toutefois pour avoir accès et télécharger le formulaire, dirigez-vous sur le site Web des stages : <https://www.supervision-readaptation.fmed.ulaval.ca/physiotherapie/information-generale/>

14. **IMPORTANT** : à faire en fin de stage

- ***Si vous réalisez les évaluations en ligne***, vous n'avez pas à transmettre les évaluations de votre personne stagiaire, il s'agit de vous assurer que les évaluations sont complètes et soumises dans l'Intranet. Le ou la stagiaire a la responsabilité de consulter la version de son évaluation finale en ligne et de communiquer au besoin, par courriel, avec la personne responsable du stage en cas de désaccord dans un délai maximal de 5 jours ouvrables.
- ***Si vous devez réaliser vos évaluations sans utiliser la version en ligne, vous devez*** numériser les formulaires des évaluations mi et fin de stage, préalablement signés (stagiaire et superviseur.e), et les acheminer par courriel, et non par la poste, à : jean-francois.roux@fmed.ulaval.ca
- **NOUVEAU EN 2026 :**
 - L'appréciation du milieu de stage par la personne stagiaire sera faite en ligne sur l'intranet. Comme vous le savez, cette appréciation doit faire l'objet d'une rencontre de discussion et de remise de cette appréciation, soit avec une personne responsable du milieu (idéalement) ou avec la personne superviseure. Dans tous les cas, nous demandons aux personnes superviseuses de valider que cette rencontre a bien eu lieu en cochant la case prévue à cet effet.

15. Coordonnées

Secrétariat des stages : Mélissa Bilodeau, secrétaire aux stages en physiothérapie Courriel : stages.physio@fmed.ulaval.ca	Personnes responsables Jean-François Roux, responsable académique des stages d'intégration Courriel : jean-francois.roux@fmed.ulaval.ca Guylaine Roy, coordonnatrice des placements cliniques Courriel : guylaine.roy.2@fmed.ulaval.ca Renée Bigras, coordonnatrice des stages de consultant Courriel : renee.bigras@fmed.ulaval.ca
---	--

ANNEXE 1

Organisation des cours au programme de physiothérapie

Cheminement type - Baccalauréat en physiothérapie

Baccalauréat ès sciences (B. Sc.) - 96 crédits

	Automne 1		CR	Hiver 1		CR	Été 1
1 ^{re} année	ANM-1511	Anatomie et palpation du système locomoteur en physiothérapie	3	ANM-1011	Fonctions du système locomoteur	3	Stages et cours optionnels (règles 1 à 3)*
	PHT-1000	Système musculosquelettique : du laboratoire à la clinique	3	PHT-1004	Biomécanique en réadaptation	3	
	PHT-1001	Neurosciences appliquées à la réadaptation	3	PHT-1006	Démarche clinique en physiothérapie	3	
	PHT-1003	Stage d'introduction	1	PHT-2000	Contrôle moteur et développement	2	
	PHT-1010	Physiothérapie, santé et société	3	PHT-2010	Apprentissage et rééducation du mouvement	2	
				Stages et cours optionnels (règles 2 et 3)*			
	Automne 2		CR	Hiver 2		CR	Été 2
2 ^e année	PHT-1005	Physiopathologie générale et implications cliniques	3	PHT-1008	Physiopathologie cardiovasculaire et respiratoire	3	Stages et cours optionnels (règles 1 à 3)*
	PHT-1007	Mesure et évaluation en physiothérapie	2	PHT-2006	Physiologie et prescription d'exercices	3	
	PHT-2002	Processus diagnostique et habiletés en MS 1	3	PHT-3000	Processus diagnostique et habiletés en MS 3	3	
	PHT-2003	Processus diagnostique et habiletés en MS 2	2	PHT-3001	Processus diagnostique et habiletés en MS 4	2	
	PHT-2004	Processus diagnostique et intervention en neurologie 1	2	PHT-3002	Processus diagnostique et intervention en neurologie 2	2	
	PHT-2005	Habiletés cliniques en neurologie 1	1	PHT-3003	Habiletés cliniques en neurologie 2	1	
	Stage et cours optionnels (règles 2 et 3)*			Stage et cours optionnels (règles 1 à 3)*			
	Automne 3		CR	Hiver 3		CR	Été 3
3 ^e année	CSO-3902	Habiletés de communication interpersonnelle	3	CSO-3903	Éducation et consultation	2	Stages et cours optionnels (règles 1 à 3)*
	PHT-2008	Évaluation critique de la littérature scientifique	2	PHT-3007	Pharmacologie clinique et le physiothérapeute	3	
	PHT-2009	Stage préparatoire 1	4	PHT-3013	Stage préparatoire 2	5	
	PHT-3005	Processus diagnostique et intervention en cardiorespiratoire	2	PHT-3103	Démarche clinique appliquée au vieillissement	2	
	PHT-3006	Habiletés cliniques en cardiorespiratoire	1	PHT-3110	Interventions en physiothérapie	3	
	Stages et cours optionnels (règles 1 à 3)*			Stages et cours optionnels (règles 1 à 3)*			

Cours obligatoires, offerts chaque session

FS-4101 Collaboration interprofessionnelle centrée sur la personne 1 (1 crédit)

FS-4102 Collaboration interprofessionnelle centrée sur la personne 2 (1 crédit)

*Cours optionnels

Un total de 14 crédits doit être acquis au cours du cheminement.

Pour les détails sur les cours :

[Consultez la liste des cours](#)

Cheminement type - Maîtrise en physiothérapie

Maîtrise ès sciences (M. Sc.) - 50 crédits

Automne 1			CR	Hiver 1			CR	Été 1			CR
1 ^{re} année	FIS-7103	Collaboration interprofessionnelle centrée sur la personne 3	1	PHT-6001	Gestion et enjeux professionnels	2	PHT-600B	Évaluation des interventions et des programmes	2		
	PHT-6000	Pratique éthique et légale en réadaptation	2	PHT-6003	Intervention intégrée en réadaptation fonctionnelle	3	PHT-6508	Stage d'intégration 2	7		
	PHT-6002	Douleur et chronicité	2	PHT-6005	Intervention intégrée dans la communauté	2					
	PHT-6004	Intervention intégrée en soins aigus	3	PHT-6507	Stage d'intégration 1	7					
	PHT-6006	Diagnostic différentiel et intervention en première ligne	3								
	PHT-6009	Imagerie	2								
Automne 2			CR								
2 ^e année	PHT-6504	ECOS en physiothérapie	1								
	PHT-6505	Rapport de fin d'études en physiothérapie	6								
	PHT-6509	Stage d'intégration 3	7								

Cours substitués

ENT-6000 Portfolio entrepreneurial (substitution du cours PHT-6505)
PHT-6510 Stage d'intégration en milieu interculturel (substitution du cours Stage d'intégration en lien avec la communauté)
PHT-6523 Stage en contexte de pratique en région I (substitution du cours PHT-6507)
PHT-6524 Stage en contexte de pratique en région II (substitution du cours PHT-6508)
PHT-6525 Stage en contexte de pratique en région III (substitution du cours PHT-6509)

Pour les détails sur les cours :

[Consultez la liste des cours](#)

ANNEXE 2

**Exemple de la 1^{re} page
d'une grille d'évaluation**

STAGE D'INTÉGRATION EN PREMIÈRE LIGNE ☐ RÉADAPTATION ☐ SOINS AIGUS ☐

Nom et prénom du stagiaire : _____ Matricule : _____

Milieu de stage : _____ Site (s'il y a lieu) : _____

Date du stage : _____ Superviseur _____

COCHER LE NIVEAU D'AUTONOMIE POUR CHACUNE DES SOUS-COMPOSANTES

EXPERTISE CLINIQUE			N/A	1 NON AUTONOME	2 PEU AUTONOME	3 PARTIELLEMENT AUTONOME	4 AUTONOME
Composantes	Sous-composantes	Explications additionnelles en lien avec le stage.					
EC2. Faire un diagnostic en physiothérapie	2.7 Identifier les diagnostics différentiels et les justifier	On parle ici de diagnostics en physiothérapie.	☐	☐	☐	☐	☐
	2.8 Libeller un diagnostic en physiothérapie et le justifier	Le libellé comprend le problème de santé, le stade, la(les) déficience(s) principale(s) et la(les) limitation(s) et restriction(s) principale(s).	☐	☐	☐	☐	☐

ANNEXE 3

**Règles en vigueur au programme
de physiothérapie et à l'École des
sciences de la réadaptation de
l'Université Laval**

Quelques points extraits de l'information transmise aux étudiants.es.

Ponctualité

- ▶ La ponctualité est un des indicateurs de professionnalisme. Un retard peut causer des préjudices à la clientèle ou aux autres membres du personnel. Dans le même ordre d'idée, vous avez l'obligation de bien vous préparer en vue de vos évaluations et interventions.

Tenue vestimentaire

- ▶ Porter une tenue vestimentaire sobre et décente
- ▶ Avoir une apparence soignée
- ▶ Se conformer aux règles du milieu (Sarraut, sécurité, santé au travail, etc.)

Identification

La cocarde permet de vous identifier comme stagiaire de l'Université Laval. **Elle est exigée en tout temps.**

Si vous la perdez, vous devez communiquer avec la [gestion des stages en réadaptation](#).

Grossesse

Toute étudiante enceinte a la responsabilité d'informer la coordonnatrice des placements cliniques de sa condition dans les plus brefs délais, idéalement **avant l'attribution** des milieux de stages.

La majorité des milieux de stages ont une politique de retrait préventif lors d'une grossesse. La même politique s'applique pour les stagiaires qui devront réaliser leur stage après l'accouchement. Les modalités de réalisation du ou des stages seront discutées.

► **Gestion des absences en stage et accommodements**

- Chaque programme de réadaptation comprend un nombre défini de semaines de stage pour se conformer aux exigences des organismes d'agrément.
- Les motifs jugés suffisamment sérieux pour s'absenter sont entre autres : Maladie ou mortalité d'un membre de la famille.
- **Toute absence imprévue doit être communiquée rapidement** à la gestion des stages stages.physio@fmed.ulaval.ca ainsi qu'au ou à la superviseure tôt le matin ou encore dès que l'information est disponible.
- Dans l'éventualité d'une **absence prévisible, vous devez obligatoirement remplir une [demande d'accommodements spéciaux](#)** et suivre la procédure indiquée à la première page du document, et ce, dès que le contretemps à venir est connu.

Jours fériés

La personne étudiante bénéficie des jours fériés accordés selon la politique de l'établissement où il est en stage et non celle de l'Université. Cela doit toutefois se faire en règle avec les normes du travail.

ANNEXE 4

**Grille générique
à tous les stages d'intégration
indépendamment du contexte
pour informations additionnelles
sur les sous-composantes
de compétences à évaluer**

GRILLE GÉNÉRIQUE/ STAGES D'INTÉGRATION

Première ligne : PL / Soins aigus : SA / Communauté : CO / Réadaptation : RÉA

EXPERTISE CLINIQUE		
Composantes	Sous-composantes à évaluer	Explications additionnelles
EC2. Faire un diagnostic en physiothérapie	2.7 Identifier les diagnostics différentiels et les justifier (PL, SA, CO, RÉA)	« Être autonome pour identifier des diagnostics » implique nécessairement que l'étudiant.e a réussi à réaliser toute la démarche clinique qui l'a amené au diagnostic en physiothérapie Il maîtrise donc toutes les autres sous-composantes qui précèdent celle-ci à savoir : 2.1 recueillir les informations pertinentes (dossier ou entrevue), 2.2 choisir les bons outils diagnostiques, 2.3 utiliser des techniques en évaluation appropriées, 2.4 interpréter les informations du dossier et 2.5 les données découlant de l'évaluation, 2.6 identifier les CI/P. On parle ici de Diagnostic en physiothérapie et non de diagnostic médical. Même en présence d'un diagnostic médical, peu importe le contexte, le physiothérapeute peut identifier des diagnostics en physiothérapie qui sont reliés au problème de santé, à la déficience principale, aux limitations et aux restrictions. Il faut demeurer à l'intérieur de notre champ de pratique et ne pas se substituer au diagnostic médical. « Le problème de santé peut être identifié par le physiothérapeute si les tests reconnus pour poser le diagnostic font partie de son champ de compétence » Marc Perron L'étudiant.e peut utiliser le tableau de la CIF pour classer ses informations et s'assurer qu'il a toutes les données importantes, et qu'il « voit » le client dans sa globalité Il peut utiliser le tableau d'analyse qui convient pour toutes les clientèles.

EXPERTISE CLINIQUE (SUITE)		
Composantes	Sous-composantes à évaluer	Explications additionnelles
	2.8 Libeller un diagnostic en physiothérapie et le justifier (PL, SA, CO, RÉA)	Le libellé diagnostic comprend* : Exemples : Le libellé du diagnostic en physiothérapie comprend le problème de santé, le stade, la(les) déficience(s) principale(s), la(les) limitation(s) et la(les) restriction(s) principale(s) EXEMPLES : 1. Diagnostic du médecin de syndrome parkinsonien chronique caractérisé par une rigidité musculaire sévère limitant l'initiation de la marche et restreignant les déplacements hors de la maison (risque de chutes +++). 2. Diagnostic du médecin de cardiomyopathie congestive de classe fonctionnelle III au <i>Specific Activity Scale</i> caractérisée par une faiblesse importante au membre inférieur droit restreignant les AVQ (diminution de tolérance et limitant la marche). 3. Entorse latérale aiguë de la cheville gauche Grade II caractérisée par une douleur à la mise en charge limitant la marche et restreignant toutes les activités sportives. L'étudiant.e doit être capable de justifier son libellé. * Tiré des notes du cours « <i>Démarche clinique en physiothérapie, H2011</i> » Marc Perron

EXPERTISE CLINIQUE (SUITE)		
Composantes	Sous-composantes à évaluer	Explications additionnelles
EC3. Établir un pronostic	3.2 Établir un pronostic et le justifier (PL, SA, RÉA)	Le pronostic détermine - Le niveau d'amélioration optimal anticipé de la capacité et de la performance qui est significatif pour le client (qui est projeté ou qu'on pense pouvoir atteindre suite à l'intervention). - Le temps requis pour atteindre ce niveau à la suite des interventions. Les facteurs qui influencent le pronostic La récupération naturelle anticipée compte tenu de la cause, du stade, de la sévérité et des composantes du problème de santé (ex.: la récupération anticipée d'une personne de 56 ans avec lombalgie chronique avec déformations du rachis a moins de chance d'être complète que pour un 1er épisode de lombalgie non spécifique à 20 ans). Le potentiel de compensation (ex.: la paraplégique qui a une bonne force des membres supérieurs pourra les utiliser pour ses transferts et déplacements et compenser plus facilement pour la perte de motricité des membres inférieurs). La capacité et la volonté du client (ex. : le client qui n'est pas motivé à participer à ses traitements). Les facteurs environnementaux (ex. : le milieu de travail d'un tétraplégique qui n'est pas accessible aux fauteuils roulants). Tiré des notes du cours « <i>Démarche clinique en physiothérapie</i> » Désirée Maltais et Marc Perron Exemple de libellé pronostique : « La cliente pourra demeurer autonome dans ses tâches domestiques et se rendre seule à l'épicerie à l'aide d'une canne dans 4 à 6 semaines ». Cours « <i>La Démarche clinique actualisée : concepts et applications</i> » Marc Perron et Marc Vincent
EC4. Réaliser une intervention de nature thérapeutique, éducative, consultative ou de promotion de la santé	4.4 Faire une intervention de nature thérapeutique, éducative, consultative ou de promotion de la santé avec le consentement éclairé du client (PL, SA, CO, RÉA)	« Être autonome pour faire une intervention » implique nécessairement que l'étudiant.e maîtrise préalablement la capacité: - D'identifier les éléments pertinents à prendre en compte en vue de réaliser une intervention. - De formuler des buts et les justifier en adoptant une approche centrée sur le client - De choisir des moyens d'intervention et de justifier ses choix.

Programme de physiothérapie

EXPERTISE CLINIQUE (SUITE)		
Composantes	Sous-composantes à évaluer	Explications additionnelles
	4.5 Modifier l'intervention en fonction de la réponse du client (PL, SA, RÉA)	Ici on parle de modification <u>pendant</u> l'intervention, par exemple en tenant compte des signes et symptômes du client au moment de l'intervention. Par exemples : • Réagir adéquatement s'il y a augmentation de la douleur. • Intervenir rapidement selon la variation des signes vitaux. • Réagir adéquatement si un client présente des signes de fatigue.
	4.6 Utiliser son expertise et son influence de façon responsable pour promouvoir la santé et le mieux-être du client, des collectivités et de la population (CO)	Ici, il faut considérer que la ou le stagiaire a l'expertise d'un.e étudiant.e de 4^e année et non pas l'expertise d'un physiothérapeute expert. Elle ou il s'améliore au courant des différents stages. Promouvoir la santé du client, c'est faire, entre autres, la promotion de saines habitudes de vie. Ce peut être de promouvoir la pratique régulière de l'exercice, les conseils sur la pratique de sports adaptés aux capacités du client, les conseils quant aux habitudes de travail. Le client peut être un organisme. Les collectivités peuvent être des groupes de personnes auprès desquelles le stagiaire intervient.
EC5. Évaluer l'efficacité et l'efficience d'une intervention	5.4 Modifier l'intervention en fonction des résultats obtenus et des attentes du client et de ses proches (PL, SA, CO, RÉA)	L'étudiant.e se questionne sur l'efficacité de son intervention, sur la progression de la condition du client. « <i>Être autonome pour modifier l'intervention...</i> » implique nécessairement que l'étudiant.e maîtrise les préalables, soit : – Identifier les mesures appropriées pour évaluer l'efficacité d'une intervention. – Utiliser des mesures de résultats. – Interpréter les résultats des mesures pour déterminer l'efficacité de l'intervention. Il doit justifier ses choix et maintenir une approche centrée sur le client.
	5.6 Planifier le congé de physiothérapie en temps opportun (PL, SA, RÉA)	« <i>Être autonome pour planifier le congé</i> » implique que l'étudiant.e a bien identifié les critères de congé pour ce client particulier avec une approche centrée sur ses besoins et ses attentes.

EXPERTISE CLINIQUE (SUITE)		
Composantes	Sous-composantes à évaluer	Explications additionnelles
EC6. Utiliser des données probantes dans sa pratique	6.5 Intégrer les données probantes dans sa démarche clinique (PL, SA, CO, RÉA)	L'intégration de données probantes ne veut pas dire qu'il faut <u>toujours</u> faire une recherche exhaustive de nouveaux articles dans la littérature. Cela veut dire que l'étudiant.e utilise des outils de mesure validés, ayant de bonnes propriétés métrologiques, qui ont des valeurs prédictives lorsque nécessaire. Ses choix sont justifiés par le plus de données probantes possible, que ce soit dans les mesures, les tests diagnostiques, les interventions choisies. L'étudiant.e peut faire des recherches bibliographiques sur certains sujets et outils de mesures moins connus. Il peut se valider avec la littérature et les guides de pratiques existants.
EC7. Réaliser la démarche clinique	7.4 Adapter sa démarche clinique à une situation particulière (CO)	
	7.5 Orienter le client vers d'autres professionnels de la santé lorsque nécessaire (PL, SA, CO, RÉA)	
	7.6 Établir des plans et des solutions de rechange pour le suivi, la continuité des soins, l'autogestion du client et l'orientation vers un autre service (CO)	L'étudiant.e se préoccupe du continuum de soins et de services, afin de compléter la réadaptation par un service externe ou de façon autonome par le client et éviter qu'il y ait une interruption de service si la situation l'exige. Il prend les moyens pour y arriver. Il doit toujours avoir cette approche centrée sur les besoins du client.

Programme de physiothérapie

PROFESSIONNALISME		
Composantes	Sous-composantes à évaluer	Explications additionnelles
P1. Pratiquer de façon sécuritaire	1.3 Pratiquer de façon sécuritaire afin de minimiser les risques pour le client, pour soi-même et les autres (PL, SA, CO, RÉA)	Par exemple : • Demande l'aide requise au besoin • Reconnaît les situations potentiellement dangereuses • Respecte les principes ergonomiques • Est vigilant en toute circonstance
P2. Pratiquer dans le respect des lois qui régissent la profession et en utilisant un processus de délibération éthique approprié.	2.4 Agir en respectant la réglementation et les limites légales et éthiques de la profession (PL, SA, CO, RÉA)	Par exemple : • Reconnaît les limites de son champ de pratique • Préserve la confidentialité et protège la vie privée du client • S'assure que le client comprend bien et que son consentement aux soins de physiothérapie est éclairé
P3. Respecter le client dans son individualité et son autonomie	3.4 Démontrer dans son comportement une ouverture face aux choix, aux particularités et aux différences (race, langue, statut socioéconomique, religion, culture, etc.) des personnes (CO)	
	3.5 S'adapter avec sensibilité, discrétion et bon jugement au client et aux diverses situations cliniques (PL, SA, RÉA)	

PROFESSIONNALISME (SUITE)		
Composantes	Sous-composantes à évaluer	Explications additionnelles
P4. Démontrer une attitude professionnelle	4.1 Démontrer des comportements conformes aux règles en vigueur à l'Université Laval et dans les milieux cliniques (tenue, propos, comportement) (PL, SA, CO, RÉA)	Vous pouvez consulter l'annexe 3 de ce guide. Il comporte un extrait du guide étudiant.e au sujet des règles en vigueur au programme et à appliquer en stage.
	4.2 Démontrer des comportements congruents avec les valeurs de la profession (cf. valeurs du programme: dépassement, engagement, créativité et humanisme i.e. respect, empathie, ouverture d'esprit avec le client) (CO)	L'étudiant.e contribue à instaurer un climat de travail positif avec ses pairs, le superviseur et toute autre personne du milieu de stage.
	4.3 Faire preuve de respect et d'intégrité dans toutes ses communications avec le client, la famille et les autres professionnels (PL, SA, CO, RÉA)	Fait preuve de respect avec toutes les personnes avec qui le stagiaire entre en contact, incluant les préposés, les secrétaires, etc.
	4.5 Contribuer à instaurer un climat de travail positif (PL, SA, RÉA)	
P5. Maintenir ses compétences professionnelles et prendre la responsabilité de son autoévaluation	5.4 Modifier son comportement à partir de son autoévaluation et de la rétroaction externe	L'étudiant.e réalise ses autoévaluations selon la demande universitaire et du milieu. Il porte un regard sur ses actions, ses comportements. Modifie son comportement au besoin.

(PL, SA, CO, RÉA)

COMMUNICATION / COLLABORATION		
Composantes	Sous-composantes à évaluer	Explications additionnelles
CC1. Démontrer des habiletés de communication	1.2 Établir une relation qui inspire confiance dans toutes ses communications avec le client, les proches, les pairs et les intervenants de la santé (PL, SA, CO, RÉA)	À ce stade, l'étudiant.e maîtrise les habiletés verbales et non verbales de base en communication. Il réussit à établir une relation de confiance.
	1.4 Fournir des renseignements verbaux et écrits pertinents et en temps opportun ((PL, SA, CO, RÉA))	L'étudiant.e fournit des renseignements verbaux dans un langage clair et cohérent. Ses explications sur le problème du client, sur les exercices, les conseils, etc. sont claires et pertinentes. Il fournit des informations appropriées pour aider le client à prendre des décisions éclairées sur les services de physiothérapie. Il explique au client pourquoi il l'oriente vers un autre professionnel, s'il y a lieu. Il rédige adéquatement son dossier ou une note pour un autre professionnel concernant l'état du client.
CC2 Recueillir les informations judicieuses selon l'approche centrée sur le client	2.3 Tenir compte des attentes, des inquiétudes et des besoins du client ((PL, SA, CO, RÉA))	Dans toute sa démarche clinique, l'étudiant.e est centré sur le client et le démontre par ses questions ciblées sur les attentes, les inquiétudes et les besoins du client. Il encourage le client à poser des questions, à exprimer ses besoins. Dans son évaluation et son (ses) intervention(s), il en tient compte.
	2.4. Discuter avec le client de ses attentes et de leur réalisme (PL, SA, RÉA)	Dans toute sa démarche clinique l'étudiant.e est centré sur le client et tient compte de ses attentes, ses besoins et inquiétudes. Il en discute avec lui afin de mieux cibler son évaluation et ses interventions.

COMMUNICATION / COLLABORATION (SUITE)		
Composantes	Sous-composantes à évaluer	Explications additionnelles
CC3. Démontrer des habiletés à la collaboration professionnelle	3.5 Démontrer une flexibilité et une capacité d'adaptation en situation de travail collaboratif (PL, SA, CO, RÉA)	L'étudiant.e démontre une bonne capacité à s'adapter dans un travail d'équipe avec d'autres professionnels. Il arrive préparé et est à l'écoute des autres personnes. Il discute, ne prend pas toute la place, mais donne son opinion. Il est ouvert à la discussion lorsque des décisions communes doivent être prises en lien avec la situation clinique d'un client ou en lien avec une problématique.
CC4. Établir une compréhension commune d'une situation clinique avec le client et ses proches, avec les pairs et avec les autres professionnels	4.2 Interagir de manière respectueuse et concertée en vue de prendre des décisions partagées (PL, SA, RÉA)	L'étudiant.e démontre du respect dans toutes ses communications. L'étudiant.e respecte l'expertise des autres professionnels.
	4.4 Mettre en œuvre un plan d'intervention partagé (CO)	L'étudiant.e met en œuvre le plan d'intervention qui a été développé en équipe interdisciplinaire.
CC5. Promouvoir la santé et le bien-être des clients des collectivités et de la population	5.4 Faire valoir les besoins de services en physiothérapie pour des clients, des collectivités et la population (CO)	Cette sous-composante est évaluée en milieu communautaire, et peut s'adresser tant à <u>l'individu</u> qu'aux <u>groupes de personnes ciblées</u> . Dans certaines circonstances, elle peut s'adresser à la collectivité ou à la population en général. Les actions sont prises dans un but de promotion de la santé. L'étudiant.e utilise l'occasion pour communiquer le rôle et les avantages de la physiothérapie pour améliorer la santé, ce qu'il peut apporter pour contribuer au bien-être des clients. Il renseigne le client ou la collectivité sur les facteurs qui peuvent avoir une influence sur sa santé en général (problème de santé, risques pour la santé liés à l'âge, au sexe, à la culture, au mode de vie, etc.).

Programme de physiothérapie

GESTION		
Composantes	Sous-composantes à évaluer	Explications additionnelles
G1.S'assurer du bon état et de la conformité du matériel des équipements et de l'environnement de pratique afin d'éviter d'exposer les clients à des risques pour leur santé	1.2 S'assurer du bon état et de la conformité du matériel, des équipements et de l'environnement de pratique (PL, SA, CO, RÉA)	Ici la gestion des risques va plus loin que l'organisation avec un client afin de réaliser un test, une mesure ou une intervention de façon sécuritaire. Il s'agit pour l'étudiant.e 1) d'être conscient de sa responsabilité vis-à-vis le matériel, les autres clients et le personnel; de voir l'ensemble des différents risques, de les reconnaître et ensuite 2) d'agir en conséquence. Par exemple : • Avertir qui de droit lorsqu'un appareil ne semble pas en bon état de fonctionner. • Modifier l'exposition d'un client aux autres parce qu'il présente une condition de santé qui pourrait être contagieuse. • Bien gérer l'habillement et comment on dispose de celui-ci lorsqu'un client est isolé. • S'assurer que l'espace de thérapie (local, pièce d'équipement, etc.) est désinfecté si nécessaire. • S'assurer de remettre en ordre et de ranger l'équipement.
G2.Gérer l'information liée aux services	2.1 Assurer un contexte de pratique qui permet la confidentialité de l'information au sujet d'un client (PL, SA, CO, RÉA)	Ici la gestion de la confidentialité va plus loin que l'élément lié au professionnalisme quant à la confidentialité. Il s'agit de faire une bonne gestion de l'information et du dossier. Par exemple : • Éviter que le dossier ne se retrouve à des endroits non acceptables. • Éviter de le faire lire à des personnes qui n'y ont pas accès.
	2.2 Tenir systématiquement un dossier et donner accès à l'information exacte, objective et pertinente au sujet du client (PL, SA, CO, RÉA)	• Rédiger le dossier selon les normes établies. • Rédiger le dossier <u>régulièrement</u>, à chaque fois que le client se présente. • Le <u>garder à jour</u> pour que les autres intervenants soient toujours bien renseignés.

GESTION (SUITE)		
Composantes	Sous-composantes à évaluer	Explications additionnelles
	3.3 Organiser conjointement avec les TRP les services de physiothérapie selon les dispositions légales en vigueur (CO)	
G4. Gérer sa pratique et les services de physiothérapie de façon efficiente	4.1 Établir des priorités et organiser son temps pour maximiser l'offre de services en physiothérapie (PL, SA, CO, RÉA)	Ici, l'étudiant.e prend en compte l'ensemble des services à dispenser aux clients et l'ensemble des facteurs pouvant l'influencer. Par exemple : • Il gère son temps de manière à tenir compte des clients, du matériel et de l'environnement physique. • Il exerce en priorisant les rencontres <u>selon les besoins du service ou du client.</u> • Il gère son temps de façon efficace.

ÉRUDITION		
Composantes	Sous-composantes à évaluer	Explications additionnelles
É2. Faciliter l'acquisition du savoir par les clients, les proches, les pairs étudiants.es, d'autres professionnels de la santé, les partenaires	2.1 Fournir aux clients des sources d'information et des moyens leur permettant une auto prise en charge (PL, SA, CO, RÉA)	
	2.2 Collaborer à des activités d'enseignement et de formation s'adressant aux pairs, aux étudiants.es et aux partenaires (PL, SA, CO, RÉA)	Ici l'étudiant.e doit prendre une part active dans les formations du service, soit des clubs de lecture ou des échanges sur différents sujets. S'il y a une préparation à faire, il doit la faire au même titre que vous. Il peut faire un enseignement aux préposés, aux infirmières, si nécessaire. Vous pouvez lui demander de vous renseigner sur un sujet qu'il aura vu pendant sa formation et avec lequel vous êtes moins familier. Il s'agit de lui demander une participation raisonnable.

ANNEXE 5

Formulaire des incidents mineurs ou majeurs survenus en stage

Appui à la réussite et rapport des incidents en stage

En situation de stage, il peut être plus ou moins facile de discuter d'une situation problématique, par exemple avoir adopté une attitude ou un comportement inapproprié ou réalisé une action mettant à risque un ou une cliente, avec les personnes étudiantes concernées. Afin de mieux soutenir les superviseurs et superviseuses dans les milieux cliniques, le programme de physiothérapie de l'Université Laval rend disponible un formulaire permettant de documenter des situations inappropriées en stage, et ce pour tous les stages du programme (à l'exception du stage d'introduction). Des situations peuvent être documentées et catégorisées d'incidents mineurs ou majeurs, en fonction de la gravité et si ces situations ont ou non porté préjudice, causé une blessure ou un problème important à un client ou une cliente.

Cet outil a été élaboré avec l'objectif d'aider à la réussite des personnes étudiantes puisqu'il permet une rétroaction claire et rapide sur des incidents mineurs ou majeurs, qui exigent une conscientisation immédiate pour améliorer les attitudes et les comportements. Ce document est présenté aux personnes étudiantes, lors de la rencontre pré-stage. Le formulaire permettant de répertorier les incidents mineurs ou majeurs survenus en stage est également accessible aux superviseurs et superviseuses en page 4 du présent document, qui est lui-même disponible sur le site Web des stages à l'adresse <https://www.supervision-readaptation.fmed.ulaval.ca/physiotherapie/information-generale/>.

Les incidents mineurs ou majeurs à répertorier peuvent être en lien avec toutes les compétences de la grille d'évaluation du stage. Toutefois, le présent outil permettra vraisemblablement de documenter des incidents davantage de l'ordre du professionnalisme, de la communication/collaboration ou de l'expertise clinique. Pour aider les superviseurs et superviseuses à déterminer si un incident doit être consigné au rapport, nous avons catégorisé les situations en incidents mineurs ou majeurs, selon certains critères, et donné quelques exemples. Toutefois, cette catégorisation peut varier en fonction des contextes et de l'interprétation faites de la situation.

Nous tenons à souligner qu'il demeure important de considérer que les stagiaires sont en apprentissage et qu'ils et elles ont droit à l'erreur et à apprendre de leur(s) erreur(s). Mais si les incidents mineurs ou majeurs consignés se répètent après rétroaction ou s'il s'agit d'un incident grave, ils devront être signalés au ou à la responsable de stage.

Incident mineur

L'incident mineur se définit comme une attitude, une omission ou une action pouvant causer un inconfort, un dérangement ou un désagrément à un client ou une cliente, un proche, un membre du personnel, au superviseur ou à la superviseuse ou à un ou une collègue stagiaire.

Exemples :

- Apparence générale ou tenue vestimentaire (incluant l'hygiène personnelle) inappropriée et contraire aux règles du milieu;

Programme de physiothérapie

- Langage inadéquat ou attitude non respectueuse (par exemple, par le non verbal);
- Manque de ponctualité, non-respect des délais ou de l'horaire du stage;
- Manque d'honnêteté auprès de la ou du superviseur; Comportements d'évitement.

Action du superviseur ou de la superviseure :

Un incident mineur est clairement signalé à la personne étudiante; il est décrit dans le rapport d'incidents mineurs/majeurs en y incluant la date de l'évènement. Le superviseur ou la superviseure s'assure de la compréhension de la personne stagiaire. Cette dernière doit apposer ses initiales sur le formulaire pour confirmer que cet incident a été discuté avec le superviseur ou la superviseure. Après quelques incidents mineurs rapportés et sans modification de comportements, ou au moment jugé opportun, le ou la superviseure communique avec la personne responsable du stage en avisant le ou la stagiaire.

Incident majeur

L'incident majeur se définit comme une attitude, une action (intervention) ou omission d'intervention pouvant ou ayant causé un préjudice, une blessure ou un problème important à un client ou une cliente, un proche, un membre du personnel, au superviseur ou à la superviseure ou à un ou une collègue stagiaire.

Exemples :

- Tout manquement relatif à la sécurité du client (ne pas appliquer les freins d'un fauteuil roulant, laisser un client à risque de chute sans surveillance, utiliser des techniques de transfert non sécuritaires, manquement aux règles de base en hygiène, etc.);
- Négliger la présence de drapeaux rouges;
- Négliger les risques liés à l'environnement (plancher mouillé, encombrement de l'espace, etc.);
- Ne pas respecter ses limites professionnelles ou le code de déontologie de la profession.

Action du superviseur ou de la superviseure :

Un incident majeur est aussitôt clairement signalé à la personne étudiante et décrit dans le rapport d'incidents mineurs/majeurs en y incluant la date de l'évènement. Le superviseur ou la superviseure s'assure de la compréhension de la personne stagiaire. Cette dernière doit apposer ses initiales sur le formulaire pour confirmer que cet incident a été discuté avec le superviseur ou la superviseure. Après tout incident majeur rapporté sans modification de comportements, le superviseur ou la superviseure communique avec la personne responsable du stage en avisant le ou la stagiaire.

Un incident majeur, selon sa gravité, pourrait entraîner un retrait du stage, selon l'article 5.8 du règlement des études de l'Université Laval : « *L'étudiante ou l'étudiant qui, dans le cadre d'un stage, porte atteinte à l'intégrité physique ou psychologique d'autrui est immédiatement retiré du stage. La directrice ou le directeur de programme détermine les suites à donner* ».

Programme de physiothérapie

Milieu de stage : _____
 Nom de la personne stagiaire : _____
 Nom du (des) superviseur(s) : _____
Documenter les incidents de façon concise, objective et factuelle (les cellules du formulaire s'agrandissent en écrivant).

Date	Contexte de l'incident	Incident mineur ou majeur	Attitude/comportement observé	Recommandations à la personne stagiaire	Initiales superviseur.e et stagiaire