

Profil du milieu clinique (PRO-MC) : ressources et perspectives d'apprentissage

Veillez remplir le formulaire et le faire parvenir à l'université affiliée à votre programme d'ergothérapie.

Coordonnées – Établissement et personne ressource

Établissement : Groupe Ergo Ressources

Programme/secteur : Réadaptation Professionnelle

Personne ressource : Magalie Rinfret

Titre de la personne ressource : Ergothérapeute/présidente

Adresse : Siège Social: 486, rue Chicoine, Vaudreuil-Dorion, J7V 7E4

Téléphone* : 450-455-3244 Fax* : 450-455-9166

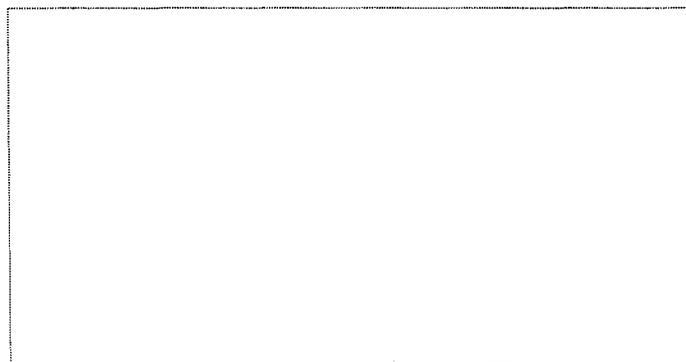
Courriel* : vaudreuil@ger-ergo.com

Site internet : ger-ergo.com

- Documents sur l'établissement et les services d'ergothérapie offerts ci-joints
(p. ex. dépliants, brochures, fiches d'information)

**de la personne ressource*

Veillez communiquer avec votre représentant universitaire si vous avez des questions ou des commentaires :



Membre du Comité des coordonnateurs universitaires de la formation clinique (UFCC), sous-comité de l'Association canadienne des programmes universitaires en ergothérapie (ACPUE)

Profil du milieu clinique (PRO-MC) : ressources et perspectives d'apprentissage

Copier et remplir pour chaque secteur ou programme.

Nom du programme/ établissement : Réadaptation Professionnelle , 2 milieux
suggérés, si vous désirez plus de milieux nous avons d'autres possibilités.
(si différent de la page 1):

<i>Coordonnées (si différentes de la page un) :</i> 535, boul Laurier suite 106, J3G 5E9 486, rue Chicoine, Vaudreuil-Dorion, J7V 7E4	<i>Endroit où se trouvent les services d'ergothérapie dans l'édifice :</i> Suite 106, rez-de-chaussée Suite 120, rez-de-chaussée
---	--

Caractéristiques des services d'ergothérapie

1. Les services d'ergothérapie sont gérés par : Service Programme
 Pas d'ergothérapeute sur place Autre : _____

Description :

- 1- Réadaptation au travail: santé physique et mentale: évaluation et traitement *
- 2- Évaluation des aptitudes à la conduite automobile: évaluation clinique des fonctions cognitives requises pour la conduite automobile et évaluation sur la route des aptitudes à la conduite d'une automobile en compagnie d'un moniteur de conduite. (10% de la clientèle)
- 3- Évaluation de poste de travail; Évaluation des exigences du travail et faire des recommandations pour améliorer le confort et la sécurité de personnes présentant un trouble musculosquelettique. *

* Voir documentation

2. Système(s) / milieu(x) où vous pratiquez : Secteur public Pratique privée
- Hôpital Centre de réadaptation Centre de soins de longue durée École
- Clinique externe Assurance Domicile Communauté Hôpital de jour
- Autre : clinique privée

3. Rôles de l'ergothérapeute : Services directs Services indirects Consultation Recherche
- Administration Autre : _____

4. Clientèle : Enfants Adolescents Adultes Personnes âgées

Caractéristiques des services d'ergothérapie (suite)

5. Type de clientèle : Santé mentale Santé physique Les deux

Veillez énumérer : clientèle adulte

Physique: tendinite, fractures, maux de dos, lacérations mains, entorse, etc.

Santé mentale: dépression majeure, trouble anxieux, bipolaire, choc post traumatique, etc. (15% de la clientèle totale)

Personne âgée: Post AVC, Alzheimer, démence, alcoolisme (10% de la clientèle)

6. Sphères de thérapie et/ou objet de l'ergothérapie (p. ex. difficultés de rendement occupationnel)

Veillez décrire : difficulté à reprendre son travail et à faire ses activités quotidiennes et de loisirs.

Difficulté à conduire un véhicule de façon sécuritaire.

7. Heures d'ouverture : 8h00 à 16h00

8. Nombre total d'ergothérapeutes travaillant sur les lieux :

Temps plein : _____ Temps partiel : 28 h

9. Personnel de soutien? Oui Non Dans l'affirmative, combine? 2

Ressources et perspectives d'apprentissage pour l'étudiant

1. Accès à une bibliothèque (sur les lieux ou ailleurs) : Oui Non

2. Accès à Internet : Oui Non

3. Autres ressources et perspectives d'apprentissage pour l'étudiant (*veuillez énumérer*) :

Chef d'équipe, voir autres interventions de collègues ergothérapeutes

4. En plus des objectifs d'apprentissage prévus par l'université dans le cadre de chaque stage, veuillez énumérer les attentes générales d'apprentissage et la philosophie pédagogique de votre établissement afin d'aider l'étudiant à se préparer à son stage.

Nous nous attendons à recevoir un élève qui démontre de l'initiative, de la créativité et du dynamisme. Nous sommes un établissement privé qui avons à cœur l'enseignement clinique et qui veut faire connaître aux étudiants les interventions de l'ergothérapeute en pratique privée.

Ressources administratives

1. Séance d'orientation offerte à l'arrivée de l'étudiant :

Oui Non, une séance sera offerte à partir du (*précisez la date*) : _____

2. Bureau/espace de travail pour l'étudiant et ressources offertes (téléphone, bureau, ordinateur ou autre) :

Selon l'établissement

3. Politique de santé et de sécurité :

Oui Non, elle sera disponible le (*précisez la date*): _____

4. Renseignements sur les mesures d'urgence :

Oui, à quel endroit sont-ils situés ? _____

Non, ils seront disponibles le (*précisez la date*) : avant le début du stage

5. Renseignement sur les politiques et procédures :

Oui, à quel endroit sont-ils situés ? : bureau de l'ergo

Non, ils seront disponibles le (*précisez la date*) : _____

6. Plan de contingence en cas d'absence du superviseur durant le stage :

Non, il sera disponible le (*précisez la date*) : _____

Oui, veuillez en résumer les principales caractéristiques :

Si l'absence est prévu le superviseur s'assurera de transmettre les tâches à faire avant son absence. Si celui-ci est imprévu, un banque de tâches sera faite et le chef d'équipe s'assurera du suivi.

Ressources administratives (suite)

7. Plan de formation continue pour les ergothérapeutes sur place :

Non, il sera disponible le (*précisez la date*): _____

Oui, veuillez en résumer les principales caractéristiques :

Les ergothérapeute font leur choix de formations au courant de l'année et celui-ci est approuvé ou non par leur chef d'équipe. Il participe à de réunion d'équipe (3 par année)

Installations et services offerts à l'étudiant

1. Cafétéria: Oui Non

2. Cuisine: Four à micro-onde Réfrigérateur Autre : _____

3. Casier : Oui Non

4. Support à vélos : Oui Non

5. Stationnement : Oui, frais : 0 \$ Non

6. Desservi par le transport en commun : Oui Non

7. Autre (*veuillez énumérer*) :

(p. ex. chambre pour l'étudiant)

Exigences de l'établissement face à l'étudiant

1. Immunisation : Oui Non
2. Vérification du dossier criminel : Oui Non
3. Code vestimentaire : Oui Non Dans l'affirmative, précisez ci-dessous
4. Est-ce qu'une voiture s'avère nécessaire durant les heures de stage ? Oui Non
 Dans l'affirmative, précisez ci-dessous la politique de remboursement des frais de déplacement des étudiants en ergothérapie.

Veillez préciser ou fournir des renseignements supplémentaires :

Pas de port de jeans et tenue professionnelle

Message à l'étudiant

Veillez ajouter tout ce que vous voulez que l'étudiant sache ou prépare avant de commencer son stage dans votre établissement.

- Trousse de préparation au stage envoyée à l'étudiant (p. ex. liste de lectures ou de matériel, horaire) : Oui Non

Signatures:

Profil rempli par : Magalie Rinfret date: 18/02

(Nom et titre)

Mon organisation désire offrir des stages aux étudiants en ergothérapie de :

- mon université affiliée une université canadienne un programme d'ergothérapie international

Dans le cadre de la formation clinique, je, soussigné(e), autorise le programme d'ergothérapie de mon université affiliée à transmettre les présents renseignements aux étudiants et aux coordonnateurs de la formation clinique d'autres programmes d'ergothérapie.

Je dois m'assurer que les étudiants seront supervisés par un ou une ergothérapeute qui compte au moins un an d'expérience professionnelle.

Signature: Magalie Rinfret

date: _____