



Liste de contrôle des dossiers de supervision clinique

Si vous fournissez ou recevez une supervision clinique, envisagez de revoir vos pratiques de tenue de dossier dans le cadre de la supervision clinique à l'aide de cette liste de contrôle. Les éléments de la liste de contrôle proviennent des [Normes d'exercice de la profession](#) 4.1 et 4.2 sur la prestation et la réception de la supervision clinique. Il est attendu que toutes les relations de supervision soient accompagnées d'un accord écrit et formel, qui soit signé et conservé dans les registres de toutes les parties.

Les superviseurs cliniques doivent répondre à la [définition de superviseur clinique](#) de l'OPAO.

Comment utiliser cette liste de contrôle

Localisez la documentation relative à la supervision que vous fournissez ou que vous recevez et placez-la devant vous :

- Si vous êtes un(e) superviseur(e) clinique, trouvez la documentation relative à la supervision d'une à trois personnes que vous supervisez.
- Si vous êtes supervisé(e), localisez la documentation qui s'applique à la supervision que vous recevez.

Pour chaque élément de la liste, examinez votre documentation afin de déterminer si elle est conforme aux normes pertinentes. Si vous constatez qu'un élément ou qu'un indicateur ne figure pas dans votre documentation, il est possible que la norme ne soit pas respectée. Dans certains cas, un élément ou un indicateur peut ne pas s'appliquer.

Autres conseils

- Utilisez la section des commentaires pour assurer le suivi des observations, des besoins d'apprentissage et des changements éventuels dans votre exercice de la profession.
- Examinez au moins trois dossiers pour voir si une tendance se dégage.
- Veillez à préserver la confidentialité tout au long du processus d'examen.

Liste de contrôle des dossiers de supervision clinique

Code d'identification de dossier : (Par exemple, le nom, les initiales ou référence)	Résumé :
Date d'examen :	
Nom ou initiales de l'évaluateur/évaluatrice :	

Réalisé?	Indicateur	Remarques
----------	------------	-----------

PARTIE 1**Entente de supervision :****Objet et nature de la relation**

	Facultatifs : Renseignements généraux pertinents sur le/la superviseur(e) clinique et la personne supervisée (formation, désignations, approche professionnelle, etc.).	
	Elle résume le plan, les objectifs ou l'intention de la supervision.	
	Elle décrit la population de clients concernée par la supervision (par exemple, individu, couple, famille, groupe, enfant, adolescent).	
	Elle décrit les modalités pertinentes pour la supervision clinique (par exemple, thérapie cognitivo-comportementale, psychodynamique ou systémique).	
	Elle décrit les responsabilités du/de la superviseur(e) clinique et de la/des personne(s) supervisée(s). Par exemple, les deux parties doivent tenir un dossier de la supervision clinique; déterminer qui est responsable du dossier du client; les conditions de signature des formulaires d'attestation à soumettre à l'OPAO, etc.	
	Elle précise qui a la responsabilité ultime des clients (par exemple, la personne supervisée traite-t-elle ses propres clients, les clients du/de la superviseur(e), les clients d'une agence ou d'une clinique ?)	

	Elle clarifie le processus ou les limites en cas d'urgence ou de contact en dehors des horaires prévus entre le/la superviseur(e) et la personne supervisée.	
Méthodes et fréquence de la supervision		
	Elle détermine le ratio ou le format de supervision. Remarque : Utilisez les commentaires pour indiquer le ratio superviseur/supervisé : <ul style="list-style-type: none"> • 1:1, 1:2 ou autre, par exemple un groupe de 8 supervisés pour 1 superviseur • Supervision par groupe de pairs structurée 	
	Elle identifie les modalités de traitement à superviser (psychodynamique, cognitivo-comportementale, systémique, etc.)	
	Elle détermine les méthodes de supervision pour examen du travail clinique de la personne supervisée (par exemple, déclaration du supervisé, accès du superviseur aux dossiers cliniques, examen des enregistrements vidéo, observation des séances, etc.)	
	Elle détermine la durée des séances de supervision.	
	Elle détermine la fréquence des séances de supervision.	
	Elle définit le lieu ou le mode de supervision (par exemple, en personne, par vidéo conférence, par téléphone)	
	Elle décrit le processus d'évaluation et de rétroaction formative.	

	Elle résume les frais de supervision et les modalités de rémunération (le cas échéant).	
	Elle détermine la procédure de renouvellement ou de résiliation de l'entente.	
Confidentialité		
	Elle décrit la quantité et le type d'informations sur les clients échangées entre le/la superviseur(e) et la ou les personnes supervisées.	
	Elle décrit comment, le cas échéant, on assurera la confidentialité des informations relatives au client dans les échanges entre le superviseur et le supervisé.	
	Elle décrit les attentes des deux parties en ce qui concerne l'obtention du consentement éclairé du client pour partager les renseignements de ce dernier, et l'information des clients au sujet de la supervision clinique.	
Résolution de conflits		
	Elle décrit un processus de résolution de conflits ou de litiges.	
PARTIE 2		
Dossiers relatifs à la supervision clinique :		
	Nom et les coordonnées du superviseur/de la superviseure et/ou des personnes supervisées	
	Dates et durée de la ou des séances de supervision	
	Format (individuel, dyadique ou de groupe) de la ou des séances	
	Frais payés, le cas échéant	

	Résumé des questions abordées lors des séances de consultation ou de supervision	
	Résumé des besoins d'apprentissage de la personne supervisée	
	Le cas échéant, résumé du plan d'apprentissage visant à résoudre les lacunes identifiées. Remarque : On dresse ce plan si l'on a constaté des lacunes dans les compétences de la personne supervisée ou dans l'exercice de sa profession.	
	Directives ou rétroaction données à la personne supervisée	
	Documentation d'incidents ou d'observations professionnelles qui remettraient en question la capacité du supervisé à exercer la psychothérapie de manière sécuritaire et professionnelle	
	Les mesures pour adresser une pratique dangereuse*, y compris là où les rapports ont été effectués. Par exemple, l'OPAO, le programme d'éducation, d'autres organismes de réglementation.	

** Une « pratique dangereuse » ne désigne pas une erreur ou faute. Le fait de partager ses erreurs et d'en tirer des leçons est une partie acceptable du processus d'apprentissage d'une personne supervisée. Pour les lignes directrices à propos de la « pratique dangereuse » consultez les normes 4.1: Fournir la supervision clinique et 1.3: Rapport obligatoire.*