

Instructions à l'intention du superviseur

1. Téléchargez et sauvegardez ce formulaire à remplir.
2. Inscrivez vos réponses dans les cases.
3. Ajoutez une signature manuscrite ou électronique. **Remarque** : les signatures dactylographiées ne seront PAS acceptées.
4. Sauvegardez le document.
5. Envoyez-le par courriel à la personne supervisée.
6. La personne supervisée le téléchargera directement sur son compte de l'OPAO et cliquera sur « Demander une vérification ».

Renseignements sur le superviseur

Nom complet : _____ Titres de compétence : _____
Nom de famille *Prénom*

Téléphone : _____ Courriel : _____

Exercez-vous en Ontario ? OUI NON

Dans l'affirmative, à quel ordre professionnel appartenez-vous ?

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Ordre des psychothérapeutes autorisés de l'Ontario | <input type="checkbox"/> Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario |
| <input type="checkbox"/> Ordre des ergothérapeutes de l'Ontario | <input type="checkbox"/> Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario |
| <input type="checkbox"/> Ordre des psychologues de l'Ontario | <input type="checkbox"/> Ordre des travailleurs sociaux et des techniciens en travail social de l'Ontario |

Dans la négative, dans quelle province ou territoire exercez-vous ?

Veillez décrire les exigences requises pour assurer la supervision clinique dans cette province ou ce territoire :

Exigences cliniques

Répondez-vous à l'exigence de « pratique indépendante » de l'OPAO (avoir accumulé 1 000 heures de contact direct avec le client et 150 heures de supervision clinique) ? OUI NON

Depuis combien d'années exercez-vous la psychothérapie ? _____

Avez-vous suivi 30 heures de formation dirigée en supervision clinique ? OUI NON

Dans l'affirmative, veuillez indiquer les activités effectuées dans le cadre de cette formation (cochez toutes les cases qui s'appliquent) :

- | | |
|--------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Cours | <input type="checkbox"/> Pratique supervisée à titre de superviseur clinique |
|--------------------------------|--|

Apprentissage individuel/entre pairs/en groupe

Études indépendantes comprenant des lectures structurées

Autre (veuillez préciser) : _____

Définitions

La supervision clinique est une relation contractuelle dans laquelle un superviseur clinique s'engage aux côtés d'une personne supervisée à :

- promouvoir l'épanouissement professionnel de la personne supervisée;
- améliorer chez la personne supervisée l'utilisation sûre et efficace de la conscience de soi dans la relation thérapeutique;
- discuter de l'orientation de la thérapie;
- protéger le bien-être du client.

La pratique de la psychothérapie est l'évaluation et le traitement de troubles cognitifs, affectifs ou comportementaux par des méthodes psychothérapeutiques employées dans le cadre d'une relation thérapeutique fondée surtout sur la communication verbale ou non verbale.

Comprenez-vous les définitions de la supervision clinique, du superviseur clinique et le champ d'application de psychothérapie utilisé par l'Ordre ? OUI NON

Attestation de supervision

J'ai fourni à _____ (nom de la personne supervisée) :

_____ heures de supervision clinique (individuelle/dyadique), and

_____ heures de supervision clinique (format de groupe) avec 3 à 8 personnes supervisées dans le groupe,

du _____ (date de début) au _____ (date de fin).

Les heures de supervision fournies étaient liées aux heures de contact direct avec le client que la personne supervisée a complété à : _____ (nom du site de pratique de la personne supervisée).

En cochant cette case, je confirme, au mieux de mes connaissances, de l'information ou de ma conviction, que ces heures de supervision clinique ont été effectuées avec succès, ce qui signifie que le clinicien ou la clinicienne susmentionné(e) a agi de façon sécuritaire, professionnelle et éthique. ¹

Avis de non-responsabilité et signature

J'affirme par les présentes que les renseignements ci-dessus sont véridiques et exacts.

Signature : _____ Date : _____
(La signature doit être manuscrite ou électronique : ne tapez pas votre nom)

¹ Si vous avez des préoccupations importantes en matière de sécurité, de professionnalisme ou d'éthique concernant l'accomplissement de ces heures, veuillez consulter le site suivant : <https://www.crp.ca/rapports-obligatoires/>.