

# Bénéfices d'être superviseur clinique

## Enrichissement professionnel et personnel

- Accès aux connaissances récentes
- Augmentation de la satisfaction au travail
- Développement des habiletés d'enseignement
- Développement d'habiletés professionnelles (ex. : gestion de temps)
- Élargissement des connaissances (compétences, attitudes)
- Équivalents ou crédits de formation continue
- Meilleure connaissance de soi et de la façon de travailler avec les autres
- Occasion d'enseigner
- Occasion de pratique réflexive (autoévaluation)
- Perfectionnement des habiletés en raisonnement clinique
- Perspectives de carrière (ouverture)
- Réduction de l'isolement professionnel
- Réduction du niveau de stress
- Sentiment d'accomplissement
- Satisfaction face au rôle d'éducateur
- Sentiment de valorisation professionnelle et personnelle

## Impact sur le milieu de travail

- Acquisition de nouvelles compétences
- Amélioration de sa réputation dans son milieu de travail
- Avancement professionnel, climat d'enthousiasme
- Liens avec l'université
- Opportunité de recrutement et de rétention de personnel
- Possibilité de diminution de la charge de travail
- Stimulant pour le milieu (reconnaissance de l'unicité et de la spécificité de notre travail)

## Contribution à la profession

- Développement de la compétence des futurs collègues
- Promotion de la profession
- Recrutement de la relève
- Retour à la profession en contribuant à la préparation de la relève

## Références

- Baird-Crooks, K., Graham, B., & Bushy, A. (1998). « Implementing a rural nursing course. », *Nurse Educator*, 23(6), 33-37.
- Boutin, G., & Camaraine, L. (2001). *Accueillir et encadrer un stagiaire... Guide pratique à l'usage de l'enseignant formateur*. Montréal : Éditions Nouvelles.
- Brady, J. (2004). *Rehabilitation Sciences Clinical Education Joint Working Group Project Report*. Toronto: Ontario Council of Ontario Universities, Office of Health Sciences.
- National Council for the Professional Development of Nursing and Midwifery (2008). *Clinical Supervision. A Structured Approach to Best Practice, Discussion Paper 1*. Dublin, Ireland.
- Driscoll, J. (2007). *Practising Clinical Supervision, A Reflective Approach for Healthcare Professionals* (2<sup>e</sup> éd.). Edinburg, New York : Ballière Tindall, Elsevier.
- Friedland, J., Polatajko, H., & Gage, M. (2001). « Expanding the boundaries of occupational therapy practice through student fieldwork experiences: Description of a provincially-funded community development project. ». *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 68(5), 301-309.
- Lockwood-Rayermann, S. (2003). « Preceptor Leadership Style and the Nursing Practicum », *Journal of Professional Nursing*, 19(1), 32-37.
- Londo, R. A., Glasser, M. L., & Stearns, J. A. (1999). « Perspectives on longer community-based preceptorships. », *Family Medecine*, 31(1), 13-14.
- NSW Institute of Rural Clinical Services & Teaching. (2008). *A Report: Clinical Supervision for Allied Health Professionals in Rural NSW*.
- Neale, A. (2003). « 10 reasons for you to make students an offer they can't refuse. », *OTNOW*, mars/avril, 8-9.
- Wagner, S. J. (2004). « Aventures en formation clinique. », *Communiqué*, 18(2), 6-7.