

# TROUSSE DE STAGE

Maîtrise en santé publique, profil professionnel  
École de santé publique de l'Université de Montréal

2021 – 2022

Bernard-Simon Leclerc  
Professeur agrégé de clinique  
Directeur des partenariats et des stages

avec la collaboration de  
Nicole Leduc  
Professeure titulaire  
Responsable du programme de maîtrise en santé publique



Mise à jour le 20 novembre 2021

## 1. Introduction

Le profil professionnel de la maîtrise en santé publique à l'École de santé publique de l'Université de Montréal (ESPUM) forme des généralistes qui acquièrent des connaissances et développent les habiletés requises pour accomplir divers mandats de santé publique. Un éventail de six options distinctes offre aux étudiants l'occasion d'enrichir leur formation générale par une expertise sommaire dans un champ de pratique particulier.

La maîtrise comprend un stage obligatoire dont le nombre de crédits varie de 9 à 12, dépendamment des options.

Le stage est une composante importante de la formation pratique. Il permet, entre autres, à l'étudiant ou à l'étudiante d'intégrer à la pratique les éléments théoriques appris, d'acquérir de nouvelles connaissances, de développer et de consolider des compétences et de réfléchir à son comportement en situation réelle.

Mais qu'est-ce qu'un stage exactement ? « Le stage est une période de formation pratique qui s'insère dans le cours d'un programme d'études et qui s'effectue dans un milieu de travail préalablement choisi. C'est une expérience d'apprentissage supervisé visant l'acquisition de connaissances, habiletés et attitudes nécessaires à l'exercice d'une profession. » (Villeneuve, 1994, p. 19).

Quelle est la principale différence entre un projet de stage professionnel et un projet de recherche en santé publique ? Même si les deux activités reposent sur des méthodes rigoureuses, éprouvées et reconnues ainsi que sur des collectes de données quantitatives ou qualitatives, elles visent des finalités différentes. Le stage consiste à faire avancer la pratique et, à cette fin, le projet qui y est associé en est un de résolution d'un problème pratique. Il s'agit habituellement de proposer une ou des solutions à partir des données probantes existantes à l'égard du problème considéré et d'adapter ces solutions à un contexte particulier. Il n'y a pas de prétention à une généralisation des résultats au-delà du contexte bien particulier du stage. À l'opposé, un projet de recherche vise la vérification d'une hypothèse posée et l'avancement des connaissances généralisables à l'intention des communautés scientifique et professionnelle dans un domaine précis.

La présente trousse vise à orienter les étudiants et leur superviseur dans la préparation et la réalisation du stage. Elle constitue un document important que les étudiants auront à consulter régulièrement tout au long des différentes étapes du stage, allant de la recherche d'un milieu d'accueil à l'évaluation du stage réalisé.

Les informations qui s'y trouvent ont été regroupées sous différentes rubriques pour permettre une recherche rapide. Toutes les informations contenues dans la trousse et d'autres informations relatives aux stages sont disponibles en ligne dans la section « Stages » du site internet de l'ESPUM (<https://espum.umontreal.ca/etudes/stages/>) ou dans le StudiUM stage de votre option.

Pour toute question relative aux stages, veuillez vous adresser à la coordination des stages à l'adresse courriel suivante : [coordination-stage-santepub@espum.umontreal.ca](mailto:coordination-stage-santepub@espum.umontreal.ca)

## 2. Présentation de l'équipe de stages et responsabilités des parties

Le bon déroulement des stages concerne plusieurs personnes et inclut les étudiants eux-mêmes. L'équipe de coordination des stages et de gestion du programme de maîtrise en santé publique est composée des personnes suivantes :

### Responsables des stages et du programme de maîtrise en santé publique

- Nicole Leduc, professeure titulaire, responsable du programme, [nicole.leduc@umontreal.ca](mailto:nicole.leduc@umontreal.ca)

- Bernard-Simon Leclerc, professeur agrégé de clinique, directeur des partenariats et des stages (responsable des stages), [bs.leclerc@umontreal.ca](mailto:bs.leclerc@umontreal.ca)
- Mira Johri, professeure titulaire, responsable des stages en santé mondiale, [mira.johri@umontreal.ca](mailto:mira.johri@umontreal.ca)
- André-Paul Vénor, assistant à la coordination des stages en santé mondiale, [andre-paul.venor@umontreal.ca](mailto:andre-paul.venor@umontreal.ca)

### Responsables d'options

- Vikki Ho, santé environnementale, [vikki.ho@umontreal.ca](mailto:vikki.ho@umontreal.ca)
- Mira Johri, santé mondiale, [mira.johri@umontreal.ca](mailto:mira.johri@umontreal.ca)
- Bernard Simon Leclerc, surveillance épidémiologique, [bs.leclerc@umontreal.ca](mailto:bs.leclerc@umontreal.ca)
- Nicole Leduc, systèmes et politiques de santé, [nicole.leduc@umontreal.ca](mailto:nicole.leduc@umontreal.ca)
- Sylvana Côté et Éric Robitaille, promotion de la santé et prévention, [sylvana.cote.1@umontreal.ca](mailto:sylvana.cote.1@umontreal.ca) et [eric.robitaille@inspq.qc.ca](mailto:eric.robitaille@inspq.qc.ca)
- Patrick Leighton, option Une seule santé, [patrick.a.leighton@umontreal.ca](mailto:patrick.a.leighton@umontreal.ca)

### Personnel administratif

- Juliette Braun, technicienne en gestion des dossiers étudiants (TGDE) pour le dossier des étudiants dont le nom famille débute par la lettre A à la lettre L, [juliette.braun@umontreal.ca](mailto:juliette.braun@umontreal.ca)
- Rouchdi Acheuk-Youcef, TGDE pour le dossier des étudiants dont le nom de famille débute par la lettre M à la lettre Z), [rouchdi.acheuk-youcef@umontreal.ca](mailto:rouchdi.acheuk-youcef@umontreal.ca)
- Élisabeth Icart, technicienne en coordination du travail de bureau (TCTB), [coordination-stage-santepub@espum.umontreal.ca](mailto:coordination-stage-santepub@espum.umontreal.ca)

Le rôle respectif de ces personnes est précisé ci-dessous.

### L'étudiant

L'étudiant est le premier responsable de la planification et de la gestion de son stage et du respect des délais selon l'échéancier prescrit qui sera présenté plus loin dans la trousse. L'organisation du stage ne signifie cependant pas que la responsabilité de trouver un stage lui revienne entièrement.

Pour ce faire, il :

- participe à la rencontre d'information et de préparation du stage;
- participe à la procédure de placement et respecte les directives à ce sujet;
- fait la lecture attentive de la trousse de stage mise à sa disposition et la consulte au besoin;
- fait la demande d'un permis de travail « coop » pour étudiant étranger, le cas échéant;
- se conforme aux exigences des politiques de stages à l'international, le cas échéant;
- établit avec son superviseur de stage (dont certains détiennent le titre de « chargé d'enseignement de clinique »), au cours de la première semaine, un calendrier de rencontres hebdomadaires pour le suivi du stage;
- définit avec son superviseur l'objectif poursuivi par le projet de stage qui lui sera attribué et en planifie le déroulement;

- s'entend avec son superviseur sur le mandat à réaliser et présente un plan de projet et un échéancier pour sa réalisation;
- identifie les compétences et les apprentissages critiques à mettre en application et à documenter durant son stage;
- respecte les règles de l'éthique professionnelle et les règles et les politiques en vigueur dans l'organisation d'accueil et l'ESPUM;
- s'intègre à l'équipe en place, participe aux activités de formation de l'organisation et saisit les occasions d'apprentissage dans son milieu de stage;
- réalise le projet qui lui a été confié et la production des livrables convenus;
- participe aux rencontres de suivi et de soutien académique avec son superviseur et avec l'équipe de coordination des stages à l'ESPUM;
- veille à informer avec diligence son superviseur de stage sur les différentes modalités administratives concernant le suivi des stages exigées par l'ESPUM, lui procure les formulaires appropriés et les dépose dans les boîtes de dépôt correspondantes sur le StudiUM de stage de son option;
- propose pour révision et commentaires une version préliminaire de son rapport de stage et de sa réflexion critique et éthique à son superviseur au plus tard deux semaines après la fin de son stage;
- dépose dans la boîte de dépôt prévue à cet effet sur le StudiUM de stage de son option la version finale de son rapport de stage et de sa réflexion critique et éthique au plus tard un mois après la fin du stage.

### **La coordination des stages à l'ESPUM**

Le responsable des stages (directeur des partenariats et des stages), en collaboration avec l'agente à la coordination des stages et l'assistant à la coordination des stages en santé mondiale de l'Unité de santé internationale rattachée à l'ESPUM, veille à :

- développer de nouveaux partenariats avec des milieux de pratique et des superviseurs potentiels et à cultiver les relations avec les partenaires existants;
- faciliter la liaison entre le programme de maîtrise et les milieux de pratique où se déroulent les stages;
- recenser les propositions de stage des organisations partenaires;
- rencontrer les étudiants en groupe pour les orienter vers des milieux de stage appropriés à leurs attentes et à leur option;
- animer les rencontres de soutien académique;
- s'assurer que les projets de stage des étudiants répondent aux exigences du programme et de l'option correspondante;
- approuver les projets de stage et les différents formulaires de suivi des stagiaires;
- soutenir les superviseurs dans le déroulement des stages;
- intervenir en cas de conflit non résolu localement entre un étudiant et son milieu de stage;
- mettre en place un mécanisme de formation continue des superviseurs de stage;
- discuter des perspectives d'avenir et des possibilités de carrière avec les stagiaires.

### **Le chargé d'enseignement de clinique et les autres superviseurs de stage**

Le chargé d'enseignement de clinique et les autres superviseurs cliniques terrain sont responsables de l'encadrement direct de l'étudiant durant son stage.

Avant le stage, ils :

- reçoivent l'étudiant en entrevue et procèdent à la sélection de l'étudiant souhaité pour leur offre de stage;

- rencontrent l'étudiant choisi pour définir sommairement le projet à lui confier et les modalités d'intégration;
- planifient avec l'étudiant le déroulement du stage;
- remplissent et signent le formulaire 3 « Entente tripartite concernant le stage ».

Au cours des deux premières semaines de stage, ils :

- définissent avec l'étudiant un plan de projet de stage et ses objectifs et remplissent le formulaire 4 « Élaboration et enregistrement du projet de stage »;
- déterminent la production de deux livrables pour le milieu (livrables autres que le rapport de stage et la présentation orale exigés par l'ESPUM);
- favorisent l'intégration du stagiaire dans le milieu.

Pendant le stage, ils :

- se rendent disponibles une fois par semaine pour rencontrer l'étudiant et lui procurer de la rétroaction;
- procèdent à l'évaluation des compétences mises en pratique pendant le stage, formative à mi-stage (formulaire 5) et sommative à la fin du stage (formulaire 6);
- évaluent l'exposé oral de la présentation du projet de stage de l'étudiant et remplissent le formulaire 8 « Grille d'évaluation de l'exposé oral »;
- participent aux rencontres de soutien académique avec l'équipe de coordination des stages à l'ESPUM;
- discutent des perspectives d'avenir et des possibilités de carrière avec les stagiaires.

Après le stage, ils :

- révisent et commentent une seule fois la version préliminaire du rapport de stage;
- donnent leur accord pour le dépôt du rapport de stage;
- se rendent disponibles pour répondre, au besoin, aux questions du responsable d'option qui corrige le rapport ou de toute autre personne désignée par celui-ci.

### **Le professeur (cosuperviseur) académique**

Un professeur de carrière (l'expression comprend les professeurs réguliers et les professeurs de clinique), identifié par le responsable d'option ou le directeur des partenariats et des stages lorsqu'un superviseur du milieu ne détient pas le titre de chargé d'enseignement de clinique reconnu par l'ESPUM ou qu'un superviseur non expérimenté le réclame :

- procède à l'encadrement et au suivi du stagiaire en duo avec le superviseur de stage terrain attitré et dans un rapport non hiérarchique;
- appuie l'étudiant concerné dans l'élaboration de son plan de projet;
- soutient le superviseur et l'étudiant concerné dans le développement conceptuel et méthodologique du projet de stage;
- donne son avis sur toute autre question pertinente relative au projet de stage;
- veille à ce que le projet de stage respecte les exigences du programme de maîtrise en santé publique et consulte le directeur des partenariats et des stages ainsi que le responsable d'option en cas de doute;
- accompagne le superviseur au cours du stage dans l'optique de le dégager le plus possible des modalités administratives prescrites par l'ESPUM;
- participe à l'évaluation de la présentation orale de fin de stage du stagiaire suivi et est invité à participer à l'évaluation des présentations des autres stagiaires de la cohorte.

### **Le responsable d'option**

Le responsable d'option veille à :

- solliciter des professeurs de carrière pour superviser en duo des stagiaires, lorsque nécessaire;
- participer à la séance de validation des plans de projet, à commenter le plan de projet présenté par le stagiaire et à s'assurer que ce dernier respecte les exigences de l'option dont il est responsable;
- s'assurer de la pertinence des compétences et des apprentissages critiques sélectionnés à mettre en application durant le stage par rapport aux spécificités de l'option dont il est responsable;
- évaluer les rapports de stage et la réflexion critique et éthique des étudiants de son option ou à confier une partie de sa tâche à un professeur de carrière compétent dans le domaine concerné;
- participer à l'évaluation des présentations orales;
- aider le responsable des stages à développer et à cultiver de bonnes relations avec les partenaires.

### **Le personnel administratif**

Les membres du personnel administratif, chacun à leur niveau :

- soutiennent l'appel de projets de stage effectué auprès des superviseurs habituels, des milieux de stage et des organisations partenaires;
- font la compilation des sujets de stage reçus à la suite de l'appel de projets;
- soutiennent l'organisation des séances d'information et de préparation des futurs stagiaires;
- soutiennent l'organisation des rencontres de suivi des stagiaires et des présentations finales;
- activent les StudiUM de stage des différentes options et inscrivent l'étudiant au sigle de stage correspondant;
- assurent la gestion des formulaires de stage remplis et signés par les étudiants et leur superviseur principal;
- transmettent le rapport de stage et la réflexion critique et éthique des étudiants pour évaluation aux responsables d'option et en assurent le suivi;
- comptabilisent la note obtenue par les stagiaires pour les différents composantes de l'évaluation du stage et transmettent l'information aux personnes chargées de leur saisie;
- font part de toute difficulté liée à la gestion des stages au directeur des partenariats et des stages.

## **3. Projet de stage et mandat**

Le stage offre à l'étudiant l'occasion de réaliser un projet en lien avec l'option dans laquelle il est inscrit. Le projet est initialement défini par l'étudiant et son superviseur de stage. Il se réalise à n'importe quelle étape de la planification d'un programme de santé publique, de l'évaluation des besoins à l'évaluation des résultats, et concerne l'une ou l'autre des fonctions de santé publique que sont la surveillance de l'état de santé de la population, la promotion de la santé et du bien-être ainsi que la prévention des maladies, des problèmes psychosociaux et des traumatismes, la protection de la santé de la population, incluant la vigie sanitaire et l'analyse du système de santé, de réglementations, de législations et de politiques publiques.

Un stage se distingue d'un travail dirigé par le fait que le premier a pour but de familiariser les étudiants avec des milieux de santé publique, en les intégrant dans des projets et des équipes, de façon à les rendre aptes à y travailler éventuellement de façon autonome. Dans le contexte de la maîtrise en santé publique et en conformité avec le Règlement pédagogique des études supérieures et postdoctorales de l'Université de

Montréal<sup>1</sup>, le travail dirigé consiste en la réalisation d'un projet ou d'un court travail de recherche distinct du mémoire qui compte pour 9 à 12 crédits selon l'option concernée et qui porte sur une problématique, une intervention ou un sujet d'intérêt dans la discipline ou dans un milieu professionnel de la santé publique. Il est le plus souvent réalisé, mais pas exclusivement, par un étudiant qui est en situation d'emploi dans un milieu de santé publique ou dans une organisation pertinente pour qui la notion d'intégration dans un milieu de pratique souhaitée par un stage importe moins. Un travail dirigé n'est qu'exceptionnellement permis. La décision et la responsabilité de la gestion du travail dirigé reviennent au responsable du programme et au responsable de l'option concernée et non aux directeurs des partenariats et des stages. Les modalités administratives s'y rapportant sont mentionnées dans un document distinct disponible sur demande.

En plus de lui permettre de travailler sur le projet précis qui lui aura été confié, le stage pratique est une occasion pour l'étudiant d'être exposé à différentes facettes de sa future profession et à des expériences pratiques diversifiées représentatives du domaine dans lequel il sera appelé à travailler. À titre informatif, le stagiaire pourrait être appelé à travailler environ trois jours et demi sur son propre projet et à vivre des expériences d'immersion à raison d'un jour et demi, tout au plus. Par « exposition », nous entendons la participation à des activités d'initiation et de sensibilisation à la pratique d'activités constructives et non à l'exécution récurrente de tâches techniques et spécialisées qui seraient habituellement confiées à un auxiliaire de recherche.

Dans le cadre de son projet, l'étudiant, en collaboration avec son superviseur de stage, définit deux livrables autres que le rapport de stage, qu'il aura à produire, à présenter et à remettre en fin de stage à l'équipe du milieu d'accueil avec laquelle il aura travaillé ainsi qu'à la direction des stages. Il peut s'agir, entre autres, d'un rapport-synthèse, d'une note de synthèse, d'une tableau-synthèse, d'un plan de communication, d'un questionnaire en format Web, d'une note politique, d'une vidéo ou d'un produit de transfert de connaissances quelconque.

Dans le cadre de son stage, tout étudiant doit réaliser une synthèse critique d'écrits pertinents sur le sujet du projet et en discuter avec son superviseur. Il doit documenter son projet par différents moyens (recherche et analyse documentaire, groupe de discussion, entretien, entrevue et enquête, analyse de besoins, analyse de données existantes, grille d'observation, etc.), produire des documents de travail et des outils (questionnaire, grille d'entrevue, grille d'analyse, formation, rapport synthèse, présentation, etc.) et présenter à son équipe ou à des partenaires l'état d'avancement ou le résultat de ses travaux.

Dans le cadre de son projet, l'étudiant aura globalement à :

- analyser une problématique et à détailler les enjeux de santé publique liés à son projet (définition du problème, justification de son importance et de la pertinence d'intervenir à cet égard);
- réaliser une ou plusieurs étapes de la planification d'une activité de santé publique et à recourir à une démarche structurée pour répondre aux objectifs établis et mener à terme son projet;
- gérer le projet pour le réaliser dans les délais convenus;
- discuter des observations faites et des résultats obtenus avec les personnes de son entourage et les organisations intéressées par le sujet et la démarche réalisée;
- communiquer les résultats et le fruit de ses réflexions aux groupes intéressés;
- faire une réflexion critique et éthique sur son projet et sa pratique.

Divers projets sont envisageables dans le cadre d'un stage. À titre d'exemples, le projet peut consister à :

- produire une analyse d'une problématique;

---

<sup>1</sup> <https://secretariatgeneral.umontreal.ca/documents-officiels/reglements-et-politiques/reglement-pedagogique-des-etudes-superieures-et-postdoctorales/>



- effectuer une analyse des besoins;
- réaliser un argumentaire pour appuyer une position particulière;
- développer une intervention;
- participer à une démarche d'évaluation d'une intervention;
- participer à la rédaction d'un avis de santé publique sur une question;
- participer à la rédaction d'une politique de santé;
- analyser un contexte et à élaborer un programme de formation;
- analyser des données et à élaborer un produit de surveillance.

Vous trouverez ci-dessous une brève description de chacune des options du programme d'études de maîtrise en santé publique. Une énumération des compétences plus spécifiques s'y rattachant sera présentée à la section suivante.

### **Option « santé mondiale » [MSO 6632]**

La santé mondiale est un domaine de recherche et d'intervention répondant aux besoins de la population mondiale dans la perspective de l'atteinte d'objectifs de développement et de réduction des inégalités de santé. Le stage offre à l'étudiant l'occasion d'acquérir une expérience professionnelle sur une problématique de santé qui dépasse les frontières nationales, qui peut être influencée par des événements et des expériences ayant lieu dans d'autres pays où les enjeux de collaborations internationales, de rareté de ressources, de pouvoir et de dépendance à l'aide internationale sont plus importants qu'ailleurs.

La santé mondiale se concentre en particulier sur la santé des personnes vivant dans les pays à revenu faible ou intermédiaire et également sur la compréhension des facteurs systématiques qui façonnent la santé et sont intrinsèquement mondiaux. Les Instituts de recherche en santé du Canada considèrent que la santé mondiale englobe les domaines suivants :

- Mondialisation : Expliquer les modèles de santé, d'équité en santé et de bien-être dans un contexte mondial ou tel qu'il est façonné par des facteurs économiques, sociaux, culturels, environnementaux et politiques mondiaux;
- Équité en matière de santé : Améliorer la santé des populations confrontées à des conditions de marginalisation dans de multiples contextes internationaux, notamment celle des personnes vivant dans la pauvreté et des peuples autochtones;
- Conditions négligées : S'attaquer aux circonstances, aux conditions et aux maladies qui affectent de manière disproportionnée les populations défavorisées qui sont exclues des marchés et de la société, y compris la recherche biomédicale sur ces maladies et conditions;
- Risques transnationaux : Faire face aux menaces pour la santé, aux occasions, aux déterminants ou aux solutions qui transcendent les frontières politiques.

### **Option « promotion de la santé » [MSO 6630]**

Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), la promotion de la santé a pour but de donner aux individus davantage de maîtrise sur leur propre santé et davantage de moyens pour l'améliorer. Cette composante essentielle de la santé publique suppose la participation des individus et des populations en prenant en considération leur contexte social et environnemental.

Le stage de cette option offre à l'étudiant l'occasion d'acquérir une expérience professionnelle en lien avec les interventions sur les déterminants de la santé, dont les inégalités de santé, les politiques publiques, les



environnements et les habitudes de vie, et ce, dans l'optique de permettre aux individus, aux groupes et aux communautés d'avoir une plus grande emprise sur leur santé, par l'amélioration de leurs conditions et de leurs modes de vie. Les populations ciblées peuvent être diversifiées, dont la petite enfance, les enfants d'âge scolaire, les jeunes et moins jeunes adultes, les personnes âgées, et des populations dites vulnérables ou à risque. De même, les problèmes à prévenir peuvent inclure des maladies transmissibles, des maladies chroniques, des maladies mentales, des problèmes psychosociaux et des traumatismes.

### **Option « santé environnementale » [MSN 6502]**

Selon l'OMS, la santé environnementale comprend les aspects de la santé humaine, entre autres la qualité de la vie, qui sont déterminés par des facteurs physiques, chimiques, biologiques, sociaux, psychosociaux et esthétiques de notre environnement. Elle concerne également la politique et les pratiques de gestion, de résorption, de contrôle et de prévention des facteurs environnementaux susceptibles d'affecter la santé des générations actuelles et futures.

Cette option particulière porte sur les interactions complexes entre l'environnement physique et la santé humaine. Plusieurs problématiques contemporaines en santé environnementale portent sur la santé urbaine (îlots de chaleur, bruit, transport actif), la qualité de l'air intérieur (insalubrité des maisons, moisissures) ou l'exposition à différents contaminants environnementaux présents dans l'eau ou la nourriture (pesticides ou métaux). Le stage offre à l'étudiant la chance de découvrir un milieu de pratique stimulant souvent élargi, moins conventionnel qu'en santé publique, d'appliquer les connaissances développées dans les cours du programme et de mettre en œuvre des compétences.

### **Option « systèmes et politiques de santé » [ASA 6755]**

Le stage offre à l'étudiant le privilège de réaliser un projet touchant au développement, à l'implantation, à l'évaluation ou, plus généralement, à la gestion d'une intervention, d'un programme ou d'une politique publique concernant l'organisation, le financement, la prestation ou la performance des services de santé, des services de soins ou des programmes de santé publique. Les projets peuvent porter sur l'implantation d'une politique de santé dans un établissement du réseau de la santé et des services sociaux, la comparaison de l'organisation des services ou des politiques publiques visant une problématique particulière à différents endroits (établissement, localités, régions, pays, etc.), l'évaluation ou la comparaison de leur performance, l'accessibilité à des services de santé par divers groupes vulnérables, sur le plan local ou international, la qualité des services dispensés, la gestion des ressources humaines en santé, ou tout autre projet en lien avec les systèmes, politiques, organisations ou services de soins, de santé et de santé publique.

### **Option « surveillance épidémiologique » [MSO 6628]**

La surveillance de l'état de santé est définie comme un processus continu d'appréciation de l'état de santé d'une population et de ses déterminants, par la collecte, l'analyse et l'interprétation des données sur la santé et ses déterminants. La vigie sanitaire en protection de la santé représente, par ailleurs, un processus par lequel est recueillie, en temps réel (heures, jours, semaines), de l'information sur une menace à la santé de la population, réelle ou appréhendée, dans le but de mettre en place des mesures de contrôle appropriées pour la maîtriser (à court terme) et la prévenir (à long terme).

L'option « surveillance épidémiologique » forme de futurs professionnels aux principes de la responsabilité populationnelle, de l'épidémiologie, de la surveillance continue de l'état de santé et de ses déterminants – en l'occurrence une veille plutôt statistique – ainsi qu'à la vigie sanitaire en protection de la santé – à savoir une veille clinique plus sensible. L'exercice de la fonction s'articule autour de l'alimentation en données de qualité pertinentes, de la production d'une information utile sous forme d'indicateurs ou de scénarios prospectifs, et de

la diffusion de cette information à divers publics cibles pour informer la population et orienter la planification de programmes, de services et d'actions dans tous les secteurs de la société. Ils collaboreront également à des enquêtes d'investigation de cas déclarés, d'éclotions, d'agrégats ou d'épidémies afin de déterminer les caractéristiques des populations atteintes, les circonstances de ces événements et les causes sous-jacentes.

### **Option « Une seule santé » [SPV 6611]**

Le concept « Une seule santé » (ou « *One Health* » en anglais), introduit au début des années 2000 par l'OMS, représente une approche intégrée pour lutter contre les maladies infectieuses. L'objet de cette option rappelle que la santé humaine et la santé animale sont interdépendantes et liées à la santé des écosystèmes dans lesquels elles coexistent. Les maladies d'origine animale auxquelles l'homme est sensible représentent des risques mondiaux de santé publique qui s'accroissent avec la mondialisation, le changement climatique ainsi que les modifications de comportements humains qui offrent aux pathogènes des conditions favorables à leur introduction dans des territoires inhabituels et à leur évolution sous de nouvelles formes.

## **4. Compétences à mobiliser et à approfondir durant le stage**

Le stage se veut une expérience de pratique planifiée, supervisée et évaluée selon des critères bien définis. Il permet à l'étudiant d'atteindre le niveau de compétence visé par le programme. Les compétences fondamentales et les apprentissages critiques qui les accompagnent ont été vus dans les cours du tronc commun de la maîtrise. D'autres spécifiques à chaque option ont été vus dans les cours de spécialisation. Ces compétences et ces apprentissages critiques découlent des compétences prescrites dans le référentiel de compétences adopté par l'ESPUM en conformité avec les exigences de l'organisme d'accréditation américain CEPH auquel elle se soumet.

Le stage constitue une occasion privilégiée pour les étudiants de les mettre en pratique et d'en parfaire certaines, au besoin. Ils devront identifier des apprentissages critiques particuliers qu'ils s'engageront à mettre en pratique durant leur stage, en plus des apprentissages critiques de base communs à tous et imposés par défaut (nos 19, 21 et 22 identifiés par un astérisque). Ils devront également identifier les activités ou les manifestations qui leur permettront de documenter et d'attester de leur application et de leur atteinte. L'atteinte de chacun des apprentissages critiques et des moyens mis en œuvre feront l'objet d'une réflexion critique en fin de stage.

Il sera demandé d'identifier trois apprentissages critiques supplémentaires provenant d'au moins deux domaines de compétences différents parmi les apprentissages du tronc commun et de deux apprentissages critiques propres à son option. De manière à éviter la complaisance, les étudiants devront s'assurer de retenir des apprentissages typiques de leur projet de stage et distinctives de leur option qui représenteront un défi significatif pour eux. Les consignes précises à cet égard seront mentionnées dans le formulaire 4 « Élaboration et enregistrement du projet de stage ».

Les tableaux qui suivent présentent huit compétences fondamentales et les apprentissages critiques pour chacune des options tels qu'ils apparaissent dans le référentiel de compétences adopté par l'ESPUM.

### **OPTION SANTÉ MONDIALE**

<b>APPRENTISSAGES CRITIQUES</b> (Apprentissages critiques nos 19, 21 et 22, trois supplémentaires provenant d'au moins deux domaines de compétences et deux propres à votre option)
---

<b>COMPÉTENCE C1. BASER SA PRATIQUE SUR LES DONNÉES PROBANTES</b>
---

1.3 Appliquer les méthodes épidémiologiques à la panoplie de situations présentes dans les pratiques de santé publique (CEPH-1)
---

1.2 Choisir la méthode de collecte de données appropriée (qualitative ou quantitative) à un contexte donné de santé publique (CEPH-2)
1.4 Analyser les données quantitatives et qualitatives à l'aide de la biostatistique, de l'informatique, de la programmation informatisée et de logiciels de manière appropriée (CEPH-3)
1.6.1 Interpréter les résultats de l'analyse des données à des fins de recherche et d'établissement de politiques ou de pratiques en santé publique (CEPH-4)
1.9 Analyser les rôles, les relations et les ressources des parties prenantes influençant la santé mondiale (ASPPH-GH, Option Santé mondiale)
<b>COMPÉTENCE C2. POSER UN REGARD CRITIQUE SUR LES SYSTÈMES DE SANTÉ</b>
2.3.1 Comparer l'organisation, la structure et la fonction des soins de santé, de la santé publique et des systèmes de réglementation de différents systèmes à l'échelle nationale et internationale (CEPH-5)
2.2.1 Discuter de la façon dont les biais structurels, les iniquités sociales et le racisme minent la santé et créent des obstacles à l'atteinte de l'équité en matière de santé sur les plans de l'organisation, de la collectivité et de la société (CEPH-6)
2.5 Appliquer des techniques de suivi et d'évaluation aux programmes, politiques et résultats sanitaires mondiaux (ASPPH-GH, Option Santé mondiale)
2.6 Apprécier le rôle de l'équité en santé et de la justice sociale dans la résolution des problèmes de santé mondiaux (Option Santé mondiale)
<b>COMPÉTENCE C3. ÉLABORER DES INTERVENTIONS VISANT À PROMOUVOIR LA SANTÉ</b>
3.1 Évaluer les besoins de la population, les atouts et les capacités qui affectent la santé des collectivités (CEPH-7)
3.2 Intégrer les valeurs et les pratiques éthiques et culturelles lors de la conception, de l'implantation et de l'évaluation de politiques ou de programmes en santé publique (CEPH-8), ainsi que dans toute action de santé publique
3.4.2 Planifier la démarche d'implantation d'une intervention (Option Santé mondiale)
3.5.3 Concevoir une politique, un programme, un projet ou une intervention sur la base de l'approche populationnelle (CEPH-9)
3.3 Expliquer les principes de base et outils de gestion du budget ainsi que la gestion des ressources (CEPH-10)
3.4.1 Choisir des méthodes appropriées d'évaluation des programmes de santé publique (CEPH-11)
3.8 Proposer des interventions multisectorielles durables et fondées sur des données probantes, en tenant compte des déterminants sociaux de la santé spécifiques au niveau local (ASPPH-GH, option Santé mondiale)
3.9 Concevoir des stratégies de développement durable de la main-d'œuvre pour les environnements à ressources limitées (ASPPH-GH, option Santé mondiale)
<b>COMPÉTENCE C4. AGIR SUR DES POLITIQUES PUBLIQUES EN LIEN AVEC LA SANTÉ</b>
4.1.1 Discuter des multiples dimensions du processus d'élaboration de politiques, incluant la dimension éthique et les données probantes (CEPH-12)
4.2 Proposer des stratégies permettant d'identifier les intervenants et de bâtir des coalitions et des partenariats pouvant influencer les résultats en matière de santé publique (CEPH-13)
4.4 Plaider en faveur de politiques ou de programmes sociaux et économiques qui améliorent la santé de diverses populations (CEPH-14)
4.3 Évaluer l'impact des politiques sur la santé publique et sur l'équité en santé (CEPH-15)
<b>COMPÉTENCE C5. SAVOIR MOBILISER AUTOUR D'UN PROJET COMMUN</b>
5.1.1 Appliquer les principes de leadership, de gouvernance et de gestion intersectoriels et participatifs, [incluant] la création d'une vision, tout en guidant la prise de décision et tout en favorisant la collaboration et l' <i>empowerment</i> (CEPH-16) Démontrer l'application d'un ou plusieurs de ces principes dans une situation réelle de pratique en santé publique. Identifier les stratégies ou les approches développées ou utilisées. Faire preuve de réflexivité.
5.1.2 Proposer des stratégies pour renforcer les capacités des organisations partenaires et des communautés en partageant les connaissances, les compétences et les ressources et l'apprentissage mutuel (ASPPH-GH, option Santé mondiale)
5.2.1 Appliquer les habiletés de négociation et de médiation afin de relever les défis organisationnels et communautaires

(CEPH-17)
<b>COMPÉTENCE C6. ÉCHANGER DES CONNAISSANCES AVEC DIFFÉRENTS PUBLICS ET SECTEURS</b>
6.2 Choisir des stratégies de communication adaptées à différents publics et secteurs (CEPH-18)
6.3 Communiquer l'information oralement et par écrit en fonction de la clientèle ciblée (CEPH-19)*
6.1 Expliquer l'importance de la compétence culturelle lors de la communication de contenu en santé publique (CEPH-20)
<b>COMPÉTENCE TRANSVERSALE C7</b>
Faire preuve de réflexivité critique, d'humilité culturelle et de développement continu des apprentissages en santé mondiale (ASPPH-GH, option Santé Mondiale)
Travailler efficacement en équipes interprofessionnelles (CEPH-21)*
<b>COMPÉTENCE TRANSVERSALE C8</b>
Mettre en application les outils de la pensée systémique (CEPH-22)*

### OPTION PROMOTION DE LA SANTÉ

<b>APPRENTISSAGES CRITIQUES</b> (Apprentissages critiques n <sup>os</sup> 19, 21 et 22, trois supplémentaires provenant d'au moins deux domaines de compétences et deux propres à votre option)
<b>COMPÉTENCE C1. BASER SA PRATIQUE SUR LES DONNÉES PROBANTES</b>
1.3 Appliquer les méthodes épidémiologiques à la panoplie de situations présentes dans les pratiques de santé publique (CEPH-1)
1.2 Choisir la méthode de collecte de données appropriée (qualitative ou quantitative) à un contexte donné de santé publique (CEPH-2)
1.4 Analyser les données quantitatives et qualitatives à l'aide de la biostatistique, de l'informatique, de la programmation informatisée et de logiciels de manière appropriée (CEPH-3)
1.6.1 Interpréter les résultats de l'analyse des données à des fins de recherche et d'établissement de politiques ou de pratiques en santé publique (CEPH-4)
Recueillir, organiser et analyser des données qualitatives pour répondre à une question empirique en les contextualisant et en examinant leur qualité et leur pertinence (option Promotion de la santé)
<b>COMPÉTENCE C2. POSER UN REGARD CRITIQUE SUR LES SYSTÈMES DE SANTÉ</b>
2.3.1 Comparer l'organisation, la structure et la fonction des soins de santé, de la santé publique et des systèmes de réglementation de différents systèmes à l'échelle nationale et internationale (CEPH-5)
2.2.1 Discuter de la façon dont les biais structurels, les iniquités sociales et le racisme minent la santé et créent des obstacles à l'atteinte de l'équité en matière de santé sur les plans de l'organisation, de la collectivité et de la société (CEPH-6)
Analyser les déterminants économiques, environnementaux, sociaux et politiques de la santé et la façon dont ils contribuent à la santé de la population et aux iniquités en santé (option Promotion de la santé)
2.4 Évaluer les politiques de santé reliées aux services, aux organisations et aux systèmes de santé et de santé publique (Option Promotion de la santé)
2.5 Appliquer des techniques de suivi et d'évaluation aux programmes, politiques et résultats sanitaires mondiaux (Option Promotion de la santé)
<b>COMPÉTENCE C3. ÉLABORER DES INTERVENTIONS VISANT À PROMOUVOIR LA SANTÉ</b>
Analyser des interventions visant à promouvoir la santé en réfléchissant de façon critique; en intégrant les perspectives, savoirs et valeurs de la population-cible; en s'assurant de ne pas creuser les écarts en santé; en visant la réduction des iniquités; et en collaborant avec toutes les parties prenantes (Option Promotion de la santé)
3.1 Évaluer les besoins de la population, les atouts et les capacités qui affectent la santé des collectivités (CEPH-7)
3.2 Intégrer les valeurs et pratiques éthiques et culturelles lors de la conception, de l'implantation et de l'évaluation de politiques ou de programmes en santé publique (CEPH-8), ainsi que dans toute action de santé publique
3.5.3 Concevoir une politique, un programme, un projet ou une intervention sur la base de l'approche populationnelle (CEPH-9)

3.3 Expliquer les principes de base et outils de gestion du budget ainsi que la gestion des ressources (CEPH-10)
3.4.1 Choisir des méthodes appropriées d'évaluation des programmes de santé publique (CEPH-11)
3.4.2 Planifier l'évaluation d'un programme de santé publique au moyen des méthodes appropriées (Option Promotion de la santé)
3.6.2 Planifier la démarche d'implantation d'une intervention (Option Promotion de la santé)
3.7 Évaluer la contribution des déterminants sociaux de la santé (Option Promotion de la santé)
<b>COMPÉTENCE C4. AGIR SUR DES POLITIQUES PUBLIQUES EN LIEN AVEC LA SANTÉ</b>
4.1.1 Discuter des multiples dimensions du processus d'élaboration de politiques, incluant la dimension éthique et les données probantes (CEPH-12)
4.2 Proposer des stratégies permettant d'identifier les intervenants et de bâtir des coalitions et des partenariats pouvant influencer les résultats en matière de santé publique (CEPH-13)
4.4 Plaider en faveur de politiques ou de programmes sociaux et économiques qui améliorent la santé de diverses populations (CEPH-14)
4.3 Évaluer l'impact des politiques sur la santé publique et sur l'équité en santé (CEPH-15)
<b>COMPÉTENCE C5. SAVOIR MOBILISER AUTOUR D'UN PROJET COMMUN</b>
5.1.1 Appliquer les principes de leadership, de gouvernance et de gestion intersectoriels et participatifs, [incluant] la création d'une vision, tout en guidant la prise de décision et en favorisant la collaboration et l' <i>empowerment</i> (CEPH-16)
5.2.1 Appliquer les habiletés de négociation et de médiation afin de relever les défis organisationnels et communautaires (CEPH-17)
5.3 Analyser les dispositifs de gouvernance propices à l'action intersectorielle (Option Promotion de la santé)
<b>COMPÉTENCE C6. ÉCHANGER DES CONNAISSANCES AVEC DIFFÉRENTS PUBLICS ET SECTEURS</b>
Reconnaitre et pouvoir intégrer des connaissances variées (profanes, scientifiques et autres) (option Promotion de la santé)
6.2 Choisir des stratégies de communication adaptées à différents publics et secteurs (CEPH-18)
6.3 Communiquer l'information oralement et par écrit en fonction de la clientèle ciblée (CEPH-19)*
6.1 Expliquer l'importance de la compétence culturelle lors de la communication de contenu en santé publique (CEPH-20)
<b>COMPÉTENCE TRANSVERSALE C7</b>
Travailler efficacement en équipes interprofessionnelles (CEPH-21)*
<b>COMPÉTENCE TRANSVERSALE C8</b>
Mettre en application les outils de la pensée systémique (CEPH-22)*

### OPTION SANTÉ ENVIRONNEMENTALE

<b>APPRENTISSAGES CRITIQUES</b> (Apprentissages critiques n <sup>os</sup> 19, 21 et 22, trois supplémentaires provenant d'au moins deux domaines de compétences et deux propres à votre option)
<b>COMPÉTENCE C1. BASER SA PRATIQUE SUR LES DONNÉES PROBANTES</b>
1.3 Appliquer les méthodes épidémiologiques à la panoplie de situations présentes dans les pratiques de santé publique (CEPH-1)
1.2 Choisir la méthode de collecte de données appropriée (qualitative ou quantitative) à un contexte donné de santé publique (CEPH-2)
1.4 Analyser les données quantitatives et qualitatives à l'aide de la biostatistique, de l'informatique, de la programmation informatisée et de logiciels de manière appropriée (CEPH-3)
1.6.1 Interpréter les résultats de l'analyse des données à des fins de recherche et d'établissement de politiques ou de pratiques en santé publique (CEPH-4)
Interpréter les résultats d'études toxicologiques et épidémiologiques en santé environnementale (option Santé environnementale)
1.7 Appliquer les principaux concepts de toxicologie dans des situations diverses (Option Santé environnementale)
1.8.2 Poser un jugement sur les risques sanitaires attribuables aux expositions environnementales pour différentes



populations (Option Santé environnementale)
Proposer des recommandations fondées sur les données probantes portant sur des programmes et des politiques ou sur une question d'actualité (option Santé environnementale)
<b>COMPÉTENCE C2. POSER UN REGARD CRITIQUE SUR LES SYSTÈMES DE SANTÉ</b>
2.3.1 Comparer l'organisation, la structure et la fonction des soins de santé, de la santé publique et des systèmes de réglementation de différents systèmes à l'échelle nationale et internationale (CEPH-5)
2.2.1 Discuter de la façon dont les biais structurels, les iniquités sociales et le racisme minent la santé et créent des obstacles à l'atteinte de l'équité en matière de santé sur les plans de l'organisation, de la collectivité et de la société (CEPH-6)
Analyser les déterminants environnementaux de la santé et la façon dont ils contribuent à la santé de la population et aux iniquités de santé (option Santé environnementale)
<b>COMPÉTENCE C3. ÉLABORER DES INTERVENTIONS VISANT À PROMOUVOIR LA SANTÉ</b>
3.1 Évaluer les besoins de la population, les atouts et les capacités qui affectent la santé des collectivités (CEPH-7)
3.2 Intégrer les valeurs et pratiques éthiques et culturelles lors de la conception, de l'implantation et de l'évaluation de politiques ou de programmes en santé publique (CEPH-8), ainsi que dans toute action de santé publique
3.5.3 Concevoir une politique, un programme, un projet ou une intervention sur la base de l'approche populationnelle (CEPH-9)
3.3 Expliquer les principes de base et outils de gestion du budget ainsi que la gestion des ressources (CEPH-10)
3.4.1 Choisir des méthodes appropriées d'évaluation des programmes de santé publique (CEPH-11)
<b>COMPÉTENCE C4. AGIR SUR DES POLITIQUES PUBLIQUES EN LIEN AVEC LA SANTÉ</b>
4.1.1 Discuter des multiples dimensions du processus d'élaboration de politiques, incluant la dimension éthique et les données probantes (CEPH-12)
4.2 Proposer des stratégies permettant d'identifier les intervenants et de bâtir des coalitions et des partenariats pouvant influencer les résultats en matière de santé publique (CEPH-13)
4.4 Plaider en faveur de politiques ou de programmes sociaux et économiques qui améliorent la santé de diverses populations (CEPH-14)
4.3 Évaluer l'impact des politiques sur la santé publique et sur l'équité en santé (CEPH-15)
Évaluer l'impact des politiques sur la santé publique et sur l'équité en santé en appliquant les concepts permettant de gérer l'interface entre la science et la prise de décision en santé environnementale et santé au travail (option Santé environnementale)
4.5.2 Proposer des interventions efficaces pour prévenir les risques sanitaires liés aux expositions environnementales (Option Santé environnementale)
<b>COMPÉTENCE C5. SAVOIR MOBILISER AUTOUR D'UN PROJET COMMUN</b>
5.1.1 Appliquer les principes de leadership, de gouvernance et de gestion intersectoriels et participatifs, [incluant] la création d'une vision, tout en guidant la prise de décision et en favorisant la collaboration et l' <i>empowerment</i> (CEPH-16)
5.2.1 Appliquer les habiletés de négociation et de médiation afin de relever les défis organisationnels et communautaires (CEPH-17)
<b>COMPÉTENCE C6. ÉCHANGER DES CONNAISSANCES AVEC DIFFÉRENTS PUBLICS ET SECTEURS</b>
6.2 Choisir des stratégies de communication adaptées à différents publics et secteurs (CEPH-18)
6.3 Communiquer l'information oralement et par écrit en fonction de la clientèle ciblée (CEPH-19)*
6.1 Expliquer l'importance de la compétence culturelle lors de la communication de contenu en santé publique (CEPH-20)
<b>COMPÉTENCE TRANSVERSALE C7</b>
Travailler efficacement en équipes interprofessionnelles (CEPH-21)*
<b>COMPÉTENCE TRANSVERSALE C8</b>
Mettre en application les outils de la pensée systémique (CEPH-22)*

## OPTION SYSTÈMES ET POLITIQUES DE SANTÉ

<b>APPRENTISSAGES CRITIQUES</b> (Apprentissages critiques n <sup>os</sup> 19, 21 et 22, trois supplémentaires provenant d'au moins deux domaines de compétences et deux propres à votre option)
<b>COMPÉTENCE C1. BASER SA PRATIQUE SUR LES DONNÉES PROBANTES</b>
1.3 Appliquer les méthodes épidémiologiques à la panoplie de situations présentes dans les pratiques de santé publique (CEPH-1)
1.2 Choisir la méthode de collecte de données appropriée (qualitative ou quantitative) à un contexte donné de santé publique (CEPH-2)
1.4 Analyser les données quantitatives et qualitatives à l'aide de la biostatistique, de l'informatique, de la programmation informatisée et de logiciels de manière appropriée (CEPH-3)
1.6.1 Interpréter les résultats de l'analyse des données à des fins de recherche et d'établissement de politiques ou de pratiques en santé publique (CEPH-4)
<b>COMPÉTENCE C2. POSER UN REGARD CRITIQUE SUR LES SYSTÈMES DE SANTÉ</b>
2.1.2 Analyser les déterminants économiques, environnementaux, sociaux et politiques de la santé et la façon dont ils contribuent à la santé de la population et aux iniquités de santé (Option Systèmes et politiques de santé)
2.3.1 Comparer l'organisation, la structure et la fonction des soins de santé, de la santé publique et des systèmes de réglementation de différents systèmes à l'échelle nationale et internationale (CEPH-5)
2.3.1 Comparer l'organisation, la structure et la fonction des soins de santé, de la santé publique et des systèmes de réglementation de différents systèmes à l'échelle nationale et internationale (CEPH-5)
Comparer les principaux enjeux économiques du secteur de la santé au Québec, au Canada et dans les pays de l'OCDE (CAHME, option Systèmes et politiques de santé)
2.2.1 Discuter de la façon dont les biais structurels, les iniquités sociales et le racisme minent la santé et créent des obstacles à l'atteinte de l'équité en matière de santé sur les plans de l'organisation, de la collectivité et de la société (CEPH-6)
2.4 Évaluer les politiques de santé reliées aux services, aux organisations et aux systèmes de santé et de santé publique (Option Systèmes et politiques de santé)
Apprécier le potentiel et les limites de la science économique dans l'analyse des systèmes de santé et de santé publique (CAHME, option Systèmes et politiques de santé)
Poser un regard critique sur les systèmes de santé et de santé publique, les interventions, les programmes et les politiques en adoptant une perspective économique (CAHME, option Systèmes et politiques de santé)
<b>COMPÉTENCE C3. ÉLABORER DES INTERVENTIONS VISANT À PROMOUVOIR LA SANTÉ</b>
3.1 Évaluer les besoins de la population, les atouts et les capacités qui affectent la santé des collectivités (CEPH-7)
3.2 Intégrer les valeurs et les pratiques éthiques et culturelles lors de la conception, de l'implantation et de l'évaluation de politiques ou de programmes en santé publique (CEPH-8), ainsi que dans toute action de santé publique
3.5.3 Concevoir une politique, un programme, un projet ou une intervention sur la base de l'approche populationnelle (CEPH-9)
3.3 Expliquer les principes de base et outils de gestion du budget ainsi que la gestion des ressources (CEPH-10)
3.4.1 Choisir des méthodes appropriées d'évaluation des programmes de santé publique (CEPH-11)
3.4.2 Planifier l'évaluation d'un programme de santé publique au moyen des méthodes appropriées (Option Systèmes et politiques de santé)
Contribuer à un projet de changement organisationnel en appliquant les principes et les méthodes de gestion de projet et en analysant les intérêts et les comportements des parties prenantes (CAHME, option Systèmes et politiques de santé)
3.6.2 Planifier la démarche d'implantation d'une intervention (Option Systèmes et politiques de santé)
<b>COMPÉTENCE C4. AGIR SUR DES POLITIQUES PUBLIQUES EN LIEN AVEC LA SANTÉ</b>
4.1.1 Discuter des multiples dimensions du processus d'élaboration de politiques, incluant la dimension éthique et les données probantes (CEPH-12)
4.2 Proposer des stratégies permettant d'identifier les intervenants et de bâtir des coalitions et des partenariats pouvant influencer sur les résultats en matière de santé publique (CEPH-13)
4.4 Plaider en faveur de politiques ou de programmes sociaux et économiques qui améliorent la santé de diverses



populations (CEPH-14)
4.3 Évaluer l'impact des politiques sur la santé publique et sur l'équité en santé (CEPH-15)
Cartographier les parties prenantes concernées par le changement organisationnel en manifestant une pensée systémique et critique (CAHME, option Systèmes et politiques de santé)
<b>COMPÉTENCE C5. SAVOIR MOBILISER AUTOUR D'UN PROJET COMMUN</b>
5.1.1 Appliquer les principes de leadership, de gouvernance et de gestion intersectoriels et participatifs, [incluant] la création d'une vision, tout en guidant la prise de décision et en favorisant la collaboration et l' <i>empowerment</i> (CEPH-16)
5.1.3 Proposer une démarche adéquate pour la gestion d'un projet de changement organisationnel (CAHME, option Systèmes et politiques de santé)
5.2.1 Appliquer les habiletés de négociation et de médiation afin de relever les défis organisationnels et communautaires (CEPH-17)
5.4 Analyser les styles de leadership et de gestion d'une organisation, d'une situation ou d'une problématique (CAHME, option Systèmes et politiques de santé)
<b>COMPÉTENCE C6. ÉCHANGER DES CONNAISSANCES AVEC DIFFÉRENTS PUBLICS ET SECTEURS</b>
6.2 Choisir des stratégies de communication adaptées à différents publics et secteurs (CEPH-18)
6.3 Communiquer l'information oralement et par écrit en fonction de la clientèle ciblée (CEPH-19)*
6.1 Expliquer l'importance de la compétence culturelle lors de la communication de contenu en santé publique (CEPH-20)
<b>COMPÉTENCE TRANSVERSALE C7</b>
Travailler efficacement en équipes interprofessionnelles (CEPH-21)*
<b>COMPÉTENCE TRANSVERSALE C8</b>
Mettre en application les outils de la pensée systémique (CEPH-22)*

### OPTION SURVEILLANCE ÉPIDÉMIOLOGIQUE

<b>APPRENTISSAGES CRITIQUES</b> (Apprentissages critiques n <sup>os</sup> 19, 21 et 22, trois supplémentaires provenant d'au moins deux domaines de compétences et deux propres à votre option)
<b>COMPÉTENCE C1. BASER SA PRATIQUE SUR LES DONNÉES PROBANTES</b>
Connaitre les types de surveillance et différencier les concepts de vigie en protection de la santé, de recherche, de suivi de gestion et d'évaluation (option Surveillance épidémiologique)
Connaitre les étapes et les principes de l'investigation et de la gestion d'une écloison dans la communauté ou dans un milieu de soin (option Surveillance épidémiologique)
Connaitre les notions propres à l'exercice de la vigie sanitaire (option Surveillance épidémiologique)
Identifier les éléments de la Loi sur la santé publique du Québec qui traitent de la surveillance et de la vigie sanitaire (option Surveillance épidémiologique)
1.1 Vérifier la qualité et la pertinence des différentes sources de données (Option Surveillance épidémiologique)
1.3 Appliquer les méthodes épidémiologiques à la panoplie de situations présentes dans les pratiques de santé publique (CEPH-1)
1.2 Choisir la méthode de collecte de données appropriée (qualitative ou quantitative) à un contexte donné de santé publique (CEPH-2)
1.4 Analyser les données quantitatives et qualitatives à l'aide de la biostatistique, de l'informatique, de la programmation informatisée et de logiciels de manière appropriée (CEPH-3)
1.5 Choisir la méthode statistique appropriée d'analyse de données quantitatives (Option Surveillance épidémiologique)
1.6.1 Interpréter les résultats de l'analyse des données à des fins de recherche et d'établissement de politiques ou de pratiques en santé publique (CEPH-4)
1.6.2 Organiser les résultats de l'analyse des données à des fins de recherche et d'établissement de politiques ou de pratiques en santé publique (Option Surveillance épidémiologique)
Proposer des recommandations fondées sur les données probantes pour des futures recherches et interventions (option Surveillance épidémiologique)

Énumérer et expliquer les considérations éthiques et juridiques qui sous-tendent la pratique de la surveillance et de la vigie sanitaire (option Surveillance épidémiologique)
<b>COMPÉTENCE C2. POSER UN REGARD CRITIQUE SUR LES SYSTÈMES DE SANTÉ</b>
2.1.2 Analyser les déterminants économiques, environnementaux, sociaux et politiques de la santé et la façon dont ils contribuent à la santé de la population et aux iniquités de santé (Option Surveillance épidémiologique)
2.3.1 Comparer l'organisation, la structure et la fonction des soins de santé, de la santé publique et des systèmes de réglementation de différents systèmes à l'échelle nationale et internationale (CEPH-5)
2.2.1 Discuter de la façon dont les biais structurels, les iniquités sociales et le racisme minent la santé et créent des obstacles à l'atteinte de l'équité en matière de santé sur les plans de l'organisation, de la collectivité et de la société (CEPH-6)
<b>COMPÉTENCE C3. ÉLABORER DES INTERVENTIONS VISANT À PROMOUVOIR LA SANTÉ</b>
3.1 Évaluer les besoins de la population, les atouts et les capacités qui affectent la santé des collectivités (CEPH-7)
3.2 Intégrer les valeurs et les pratiques éthiques et culturelles lors de la conception, de l'implantation et de l'évaluation de politiques ou de programmes en santé publique (CEPH-8), ainsi que dans toute action de santé publique
3.5.3 Concevoir une politique, un programme, un projet ou une intervention sur la base de l'approche populationnelle (CEPH-9)
3.3 Expliquer les principes de base et les outils de gestion du budget ainsi que la gestion des ressources (CEPH-10)
3.4.1 Choisir des méthodes appropriées d'évaluation des programmes de santé publique (CEPH-11)
<b>COMPÉTENCE C4. AGIR SUR DES POLITIQUES PUBLIQUES EN LIEN AVEC LA SANTÉ</b>
4.1.1 Discuter des multiples dimensions du processus d'élaboration de politiques, incluant la dimension éthique et les données probantes (CEPH-12)
4.2 Proposer des stratégies permettant d'identifier les intervenants et de bâtir des coalitions et des partenariats pouvant influencer sur les résultats en matière de santé publique (CEPH-13)
4.4 Plaider en faveur de politiques ou de programmes sociaux et économiques qui améliorent la santé de diverses populations (CEPH-14)
4.3 Évaluer l'impact des politiques sur la santé publique et sur l'équité en santé (CEPH-15)
<b>COMPÉTENCE C5. SAVOIR MOBILISER AUTOUR D'UN PROJET COMMUN</b>
5.1.1 Appliquer les principes de leadership, de gouvernance et de gestion intersectoriels et participatifs, [incluant] la création d'une vision, tout en guidant la prise de décision et en favorisant la collaboration et l' <i>empowerment</i> (CEPH-16)
5.2.1 Appliquer les habiletés de négociation et de médiation afin de relever les défis organisationnels et communautaires (CEPH-17)
<b>COMPÉTENCE C6. ÉCHANGER DES CONNAISSANCES AVEC DIFFÉRENTS PUBLICS ET SECTEURS</b>
6.2 Choisir des stratégies de communication adaptées à différents publics et secteurs (CEPH-18)
6.3 Communiquer l'information oralement et par écrit en fonction de la clientèle ciblée (CEPH-19)*
6.1 Expliquer l'importance de la compétence culturelle lors de la communication de contenu en santé publique (CEPH-20)
<b>COMPÉTENCE TRANSVERSALE C7</b>
Travailler efficacement en équipes interprofessionnelles (CEPH-21)*
<b>COMPÉTENCE TRANSVERSALE C8</b>
Mettre en application les outils de la pensée systémique (CEPH-22)*

### OPTION UNE SEULE SANTÉ

<b>APPRENTISSAGES CRITIQUES</b> (Apprentissages critiques n <sup>os</sup> 19, 21 et 22, trois supplémentaires provenant d'au moins deux domaines de compétences et deux propres à votre option)
<b>COMPÉTENCE C1. BASER SA PRATIQUE SUR LES DONNÉES PROBANTES</b>
1.1 Vérifier la qualité et la pertinence des différentes sources de données (Option Une seule santé)
1.3 Appliquer les méthodes épidémiologiques à la panoplie de situations présentes dans les pratiques de santé publique (CEPH-1)

1.2 Choisir la méthode de collecte de données appropriée (qualitative ou quantitative) à un contexte donné de santé publique (CEPH-2)
1.4 Analyser les données quantitatives et qualitatives à l'aide de la biostatistique, de l'informatique, de la programmation informatisée et de logiciels de manière appropriée (CEPH-3)
1.6.1 Interpréter les résultats de l'analyse des données à des fins de recherche et d'établissement de politiques ou de pratiques en santé publique (CEPH-4)
1.10 Poser un jugement sur les risques sanitaires attribuables aux maladies zoonotiques (Option Une seule santé)
<b>COMPÉTENCE C2. POSER UN REGARD CRITIQUE SUR LES SYSTÈMES DE SANTÉ</b>
2.3.1 Comparer l'organisation, la structure et la fonction des soins de santé, de la santé publique et des systèmes de réglementation de différents systèmes à l'échelle nationale et internationale (CEPH-5)
2.2.1 Discuter de la façon dont les biais structurels, les iniquités sociales et le racisme minent la santé et créent des obstacles à l'atteinte de l'équité en matière de santé sur les plans de l'organisation, de la collectivité et de la société (CEPH-6)
2.7 Analyser le rôle du système de production agroalimentaire dans le système de santé (Option Une seule santé)
<b>COMPÉTENCE C3. ÉLABORER DES INTERVENTIONS VISANT À PROMOUVOIR LA SANTÉ</b>
3.1 Évaluer les besoins de la population, les atouts et les capacités qui affectent la santé des collectivités (CEPH-7)
3.2 Intégrer les valeurs et pratiques éthiques et culturelles lors de la conception, de l'implantation et de l'évaluation de politiques ou de programmes en santé publique (CEPH-8), ainsi que dans toute action de santé publique
3.5.3 Concevoir une politique, un programme, un projet ou une intervention sur la base de l'approche populationnelle (CEPH-9)
3.3 Expliquer les principes de base et outils de gestion du budget ainsi que la gestion des ressources (CEPH-10)
3.4.1 Choisir des méthodes appropriées d'évaluation des programmes de santé publique (CEPH-11)
3.10 Intégrer les spécificités épidémiologiques et contextuelles de la santé animale dans les interventions de santé publique se situant à l'interface homme-animal-environnement (Option Une seule santé)
3.11 Appliquer les approches écosystémiques dans les interventions de santé publique se situant à l'interface homme-animal-environnement (Option Une seule santé)
<b>COMPÉTENCE C4. AGIR SUR DES POLITIQUES PUBLIQUES EN LIEN AVEC LA SANTÉ</b>
4.1.1 Discuter des multiples dimensions du processus d'élaboration de politiques, incluant la dimension éthique et les données probantes (CEPH-12)
4.2 Proposer des stratégies permettant d'identifier les intervenants et de bâtir des coalitions et des partenariats pouvant influencer les résultats en matière de santé publique (CEPH-13)
4.4 Plaider en faveur de politiques ou de programmes sociaux et économiques qui améliorent la santé de diverses populations (CEPH-14)
4.3 Évaluer l'impact des politiques sur la santé publique et sur l'équité en santé (CEPH-15)
<b>COMPÉTENCE C5. SAVOIR MOBILISER AUTOUR D'UN PROJET COMMUN</b>
5.1.1 Appliquer les principes de leadership, de gouvernance et de gestion intersectoriels et participatifs, [incluant] la création d'une vision, tout en guidant la prise de décision et en favorisant la collaboration et l' <i>empowerment</i> (CEPH-16)
5.2.1 Appliquer les habiletés de négociation et de médiation afin de relever les défis organisationnels et communautaires (CEPH-17)
5.5 Appliquer une démarche transdisciplinaire et multiacteur (Option Une seule santé)
<b>COMPÉTENCE C6. ÉCHANGER DES CONNAISSANCES AVEC DIFFÉRENTS PUBLICS ET SECTEURS</b>
6.2 Choisir des stratégies de communication adaptées à différents publics et secteurs (CEPH-18)
6.3 Communiquer l'information oralement et par écrit en fonction de la clientèle ciblée (CEPH-19)*
6.1 Expliquer l'importance de la compétence culturelle lors de la communication de contenu en santé publique (CEPH-20)
<b>COMPÉTENCE TRANSVERSALE C7</b>
Travailler efficacement en équipes interprofessionnelles (CEPH-21)*
<b>COMPÉTENCE TRANSVERSALE C8</b>
Mettre en application les outils de la pensée systémique (CEPH-22)*

## 5. Modalités générales et procédures à respecter

La recherche d'un milieu de stage relève de la coresponsabilité de l'étudiant et de l'équipe de coordination des stages. L'équipe de coordination veille à solliciter les milieux de pratique, à recueillir leurs propositions de stage et à les soumettre aux étudiants en temps opportun afin qu'ils puissent postuler les stages qui les intéressent. L'équipe procédera ensuite au jumelage *projets de stage, options et étudiants*. Les modalités pratiques de réalisation du stage sont établies en concertation par l'étudiant, le superviseur de stage de l'organisme concerné et l'équipe de coordination des stages à l'ESPUM. Une entente tripartite doit ultimement être remplie et signée entre les parties.

En plus de pouvoir bénéficier de la procédure de placement des étudiants établie par l'équipe de coordination des stages, les étudiants qui le désirent peuvent rechercher eux-mêmes, sous certaines conditions, un projet de stage dans un milieu qui correspond à leurs aspirations personnelles. Les étudiants doivent obligatoirement communiquer avec le responsable des stages avant d'entreprendre toute démarche en ce sens.

### Ce qu'il faut savoir

- L'étudiant doit avoir achevé sa scolarité avant de commencer un stage, ce qui signifie également qu'il ne lui est pas possible de suivre un cours du programme en même temps que le stage.
- Un étudiant étranger doit obtenir un permis de travail « coop » l'autorisant à faire un stage au Québec ou ailleurs au Canada.
- Le stage s'échelonne sur une période de 16 semaines à temps plein, à savoir cinq jours par semaine, et selon l'horaire du milieu d'accueil, et aucune période de vacances ne peut avoir lieu pendant le stage. Sans interdire formellement l'occupation d'un emploi durant le stage, les étudiants comprendront que les exigences décrites rendent difficiles la réalisation d'un stage dans de bonnes conditions et l'occupation d'un emploi, même à temps partiel.
- Le début du stage effectué à la session d'automne se fait préférablement au début de la session universitaire en septembre (avec possibilité de débuter entre la mi-août et la mi-septembre) et celui d'hiver, préférablement au début de la session universitaire en janvier (avec possibilité de débuter entre la mi-décembre et la mi-janvier).
- Habituellement, aucun stage n'a lieu durant la session estivale à moins d'une entente particulière avec le directeur des partenariats et des stages. Seul un motif légitime exceptionnel peut justifier une dérogation à cette règle et permettre un stage se déroulant du début de mai à la fin d'août.
- Un étudiant qui occupe déjà un emploi doit obligatoirement effectuer son stage dans une organisation distincte de la sienne ou dans un secteur distinct de l'organisation lorsqu'il s'agit d'une grosse organisation, comme l'Agence de la santé publique du Canada ou l'Institut national de santé publique du Québec, ou d'un établissement multivocationnel comme un centre intégré de santé et de services sociaux.
- Tout stage est supervisé par un professionnel autorisé par le directeur des partenariats et des stages et qui détient minimalement une scolarité de niveau maîtrise dans une discipline appropriée. Lorsque celui-ci ne fait pas partie du personnel enseignant reconnu par l'ESPUM par l'attribution du titre de « chargé d'enseignement de clinique », le directeur des partenariats et des stages ou le responsable d'option de l'étudiant concerné assigne une supervision en duo avec un autre chargé d'enseignement de clinique disponible dans le milieu d'accueil ou un professeur de carrière de l'ESPUM.
- La majorité des stages ne sont pas rémunérés, mais de plus en plus de milieux offrent une forme de compensation financière. Quelques bourses sont également disponibles. L'étudiant pourra porter

attention aux concours et consulter le site Web des organismes qui seront proposés lors de la rencontre d'information sur les stages.

- Un étudiant en stage à la session d'hiver qui souhaite participer à la cérémonie de collation des grades la plus rapprochée doit s'assurer de suivre soigneusement les consignes et l'échéancier spécifique qui lui seront communiqués par son TGDE.

### Politique des absences

Toute absence du stage doit être justifiée auprès de son superviseur de stage. Toute absence de plus de trois jours consécutifs doit non seulement être justifiée auprès du superviseur, mais également auprès du directeur des partenariats et des stages, par une explication valable tel un billet médical signé par un professionnel avec droit de pratique au Québec. Dans pareil cas, un superviseur ou le directeur des partenariats et des stages peut exiger de l'étudiant qu'il reprenne les jours d'absence.

Un stagiaire ne peut pas s'absenter plus de sept jours pendant son stage de 16 semaines pour en garantir la validité. Advenant une absence plus longue, l'étudiant devra obligatoirement et minimalement reprendre toutes les journées manquées. Des arrangements seront pris en conséquence entre le milieu de stage, le superviseur concerné et le directeur des partenariats et des stages de l'ESPUM.

### Soutien académique offert par l'ESPUM pendant le stage

Deux rencontres formelles de suivi sont prévues pendant le stage, sans compter la rencontre pour la présentation orale des projets à la fin du stage. Elles seront animées par le directeur des partenariats et des stages et la directrice du programme de maîtrise, le cas échéant. Elles viseront à soutenir les étudiants et les superviseurs dans la planification et le déroulement du stage. Des rencontres informelles volontaires pourront être offertes, notamment une rencontre d'information pour la préparation du formulaire 4 et une rencontre d'échanges entre anciens et nouveaux stagiaires.

Les thèmes abordés et les documents à produire ou à remettre lors des rencontres de suivi formelles sont mentionnés dans le tableau qui suit. Les dates précises seront communiquées aux étudiants au début du stage.

Étape	Échéance (Des dates précises vous seront communiquées en temps opportun)	Thèmes abordés	Document requis
<p><b>Première rencontre de stage</b></p> <p>Présentation et validation du plan de projet confié à l'étudiant, en présence des responsables d'option et des superviseurs de stage</p>	<p>Environ trois semaines après le début du stage</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Description du contexte du stage et description du projet</li> <li>▪ Définition de la situation problématique</li> <li>▪ Définition du mandat et des objectifs poursuivis par le projet de stage</li> <li>▪ Identification des livrables convenus</li> <li>▪ Discussion sur la revue de littérature envisagée</li> <li>▪ Discussion sur la démarche</li> </ul>	<p>Formulaire 4 – Élaboration et enregistrement du projet de stage.</p> <p>Le formulaire devra être déposé dans la boîte de dépôt prévue à cet effet sur le StudiUM de stage de votre option, et ce, environ une semaine avant chaque rencontre ou à la date qui vous sera communiquée.</p>



		<p>et le calendrier de réalisation prévus</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Choix des compétences et des apprentissages critiques à développer et à parfaire au regard des capacités liées au stage et à son option</li> <li>▪ Manifestations envisagées pour documenter de la mise en application des compétences choisies et attester de leur atteinte</li> </ul>	
<p><b>Deuxième rencontre de stage</b></p> <p>Suivi et état d'avancement du projet, sans la présence des responsables d'option et des superviseurs de stage</p>	<p>Environ à mi-parcours du stage</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Rappel du projet de stage et des objectifs fixés initialement</li> <li>▪ Discussion sur l'état d'avancement des travaux et sur l'engagement de l'étudiant dans son milieu de stage</li> <li>▪ Discussion sur la démarche entreprise, incluant le cadre ou le model conceptuel, les méthodes et les outils (pour s'assurer que l'étudiant est méthodiquement bien orienté)</li> <li>▪ Démonstration de la mise en application des compétences et des apprentissages critiques choisis initialement</li> <li>▪ Discussion sur les problèmes et les défis rencontrés</li> <li>▪ Discussion sur les valeurs et les enjeux éthiques soulevés dans le cadre du stage</li> </ul>	<p>Résumé structuré qui sera présenté oralement pendant une dizaine de minutes. Aucun document à déposer sur StudiUM ou à remettre par courriel.</p>

## 6. Modalités de l'évaluation du stage

L'évaluation du stage comprend différentes modalités, à savoir trois sommatives qui évaluent chacune des composantes du stage et une quatrième formative qui permet à l'étudiant de se prononcer sur la qualité de son milieu de stage et de l'encadrement reçu.

### 1. Grilles d'évaluation des compétences mises en pratique pendant le stage (représente 30 % de la note du stage - formulaires 5 et 6)

L'évaluation des compétences est un processus continu. À mi-parcours, le superviseur de stage et l'étudiant remplissent le formulaire 5 « Grille d'évaluation des apprentissages mis en pratique (mi-parcours) » et en discutent ensemble. L'étudiant est invité à en prendre connaissance à l'avance pour connaître les critères sur lesquels il sera évalué. Cette première évaluation est formative. Elle aide l'étudiant à faire le point sur son projet, à identifier ses forces et des éléments sur lesquels il pourrait devoir travailler davantage. Le superviseur s'appuie sur les intentions initiales de l'étudiant formulées dans le formulaire 4 (notamment sur les compétences et les apprentissages critique choisis), les déclarations des étudiants et ses propres observations.

À la fin du stage, l'étudiant et son superviseur se rencontrent pour faire le bilan final du stage, discuter des acquis attitudinaux et professionnels de l'étudiant et évaluer jusqu'à quel point il a su profiter des occasions d'apprentissage offertes. Ils remplissent le formulaire 6 « Grille d'évaluation des apprentissages mis en pratique (fin de stage) ». Cette deuxième évaluation est sommative et compte pour 30 % de la note globale. Le superviseur doit demander au stagiaire de déposer le formulaire 6 en format PDF dans la boîte de dépôt prévue à cet effet sur le StudiUM.

La coordination des stages se réserve le droit de minorer l'évaluation fournie par le superviseur jusqu'à 10 points de pourcentage pour tenir compte de l'engagement défaillant du stagiaire dans la gestion de son stage et du respect des consignes et des échéances fixées.

## **2. Grille de l'évaluation de l'exposé oral du projet de stage** (représente 10 % de la note du stage – formulaire 8)

À la fin de son stage, l'étudiant présentera son projet aux autres stagiaires, à son superviseur et aux autres superviseurs cliniques, aux professionnels invités des milieux de stage, aux professeurs académiques, aux responsables d'option, au directeur des partenariats et des stages, à la responsable du programme et au personnel administratif intéressé. La durée de la présentation est de 10 minutes. L'étudiant peut utiliser des diapositives de type PowerPoint ou exploiter d'autres moyens de son choix. Une période de questions de cinq minutes avec le directeur des partenariats et des stages, la responsable du programme et l'auditoire (si le temps le permet) suivra sa présentation.

Les superviseurs de stage présents, les professeurs, les responsables d'option, le directeur des partenariats et des stages et la responsable du programme évaluent les présentations à l'aide du formulaire 8 « Grille d'évaluation de l'exposé oral ». Cette évaluation compte pour 10 % de la note globale.

## **3. Grille d'évaluation du rapport de stage et de la réflexion critique et éthique** (le rapport représente 40 % de la note du stage et la réflexion critique et éthique représente 20 % de la note du stage – formulaire 9)

Le stage fait l'objet d'un rapport et d'une réflexion critique et éthique. Les deux documents doivent être remis au plus tard un mois après la fin du stage. La date enregistrée sur le formulaire 4 fait foi de la date de fin de stage qui s'applique à un stagiaire donné. Le rapport de stage, la réflexion critique et éthique et les deux livrables prévus doivent être déposés dans la boîte de dépôt prévue à cet effet dans le StudiUM.

Les critères d'évaluation du rapport et de la réflexion critique et éthique sont décrits dans le formulaire 9 « Grille d'évaluation du rapport de stage et de la réflexion critique et éthique ». L'étudiant est invité à en prendre connaissance avant d'entreprendre la rédaction de ses travaux. Le rapport compte pour 40 % et la réflexion critique et éthique pour 20 % de la note globale.

L'évaluation des rapports de stage et des réflexions critiques et éthiques est sous la responsabilité des responsables d'option, qui peuvent au besoin déléguer un professeur régulier ou de clinique pour accomplir



cette tâche. Un responsable d'option qui agit simultanément comme superviseur de stage d'un étudiant doit obligatoirement confier l'évaluation à un autre professeur, dont il communique le nom à l'agente à la coordination des stages ([coordination-stage-santepub@espum.umontreal.ca](mailto:coordination-stage-santepub@espum.umontreal.ca)). L'étudiant, le superviseur de stage et le responsable d'option doivent garder à l'esprit que l'évaluation faite porte essentiellement sur le rapport de stage et l'information qui est fournie. Elle s'avère donc indépendante de la qualité du stage effectué et de la performance du stagiaire en cours de stage.

Le responsable d'option ou le professeur responsable de l'évaluation peut en discuter au besoin avec le superviseur concerné et fait parvenir le formulaire approprié à la coordination des stages ([coordination-stage-santepub@espum.umontreal.ca](mailto:coordination-stage-santepub@espum.umontreal.ca)) et au superviseur qui a encadré l'étudiant en question. Il est en effet attendu que le responsable d'option communique en toute courtoisie le résultat de son évaluation au superviseur concerné.

La compilation des notes partielles des différentes composantes pour la détermination de la note finale du stage est faite par l'agente à la coordination des stages. Celle-ci s'occupe également de transmettre à l'étudiant et à son superviseur le détail de la note de l'évaluation du stage. Cette façon de faire donne une rétroaction intéressante et formatrice à la fois au stagiaire et au superviseur concernant le degré d'atteinte des exigences du stage.

#### **4. Appréciation du stage par l'étudiant (formulaire 7)**

L'étudiant est exhorté à évaluer tous les aspects de son stage, dont la planification, le déroulement, l'encadrement et le milieu de stage. Il remplit le formulaire 7 « Appréciation du stage par l'étudiant » pendant la dernière semaine du stage. Cette évaluation est strictement confidentielle. Seuls la directrice du programme et le directeur des partenariats et des stages peuvent en prendre connaissance et effectuer, s'ils le jugent nécessaire, un retour auprès du milieu de stage. L'étudiant doit obligatoirement remplir ce formulaire d'évaluation avant d'obtenir l'évaluation de son rapport de stage nécessaire à sa diplomation.

### **7. Contenu du rapport et de la réflexion critique et clinique**

Le canevas proposé ci-dessous sert à guider les étudiants dans la rédaction des documents prescrits. Les parties décrites ci-dessous sont celles généralement attendues d'un rapport de stage en milieu de pratique. Le contenu à fournir et la forme peuvent varier sensiblement selon le type de projet réalisé. Ils sont fournis à titre indicatif.

Le stagiaire doit prendre soin de rédiger son rapport selon une perspective professionnelle et non en adoptant une posture de chercheur. L'introduction du texte et la mise en contexte, la détermination des objectifs et de la contribution anticipée du projet, la clientèle ou l'auditoire ciblé à qui s'adressent l'information et les résultats, la description de la démarche, la discussion des résultats et la proposition des recommandations doivent témoigner de cette réalité. Un projet de stage professionnel vise à documenter et à soutenir la pratique en santé publique et est destiné à des usagers, des intervenants sur le terrain, des gestionnaires ou des décideurs. Par ailleurs, comme nous l'avons déjà mentionné, un rapport de recherche rend habituellement compte de la vérification d'une hypothèse et vise la production de connaissances généralisables à l'intention d'une communauté scientifique.

Contenu du rapport	Nombre approximatif de mots
<p><b>Résumé</b> : <i>Résumé de l'essentiel du travail et des points saillants du rapport. Il comprend un énoncé de la situation ou de la problématique, une brève explication du projet, une description de la méthode et une synthèse des principaux résultats.</i></p> <p>Utiliser le format structuré suivant :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Introduction : description de la problématique de santé publique sur laquelle porte le projet de stage</li> <li>• Objectifs du projet ou du stage : formulation des objectifs, livrable(s) et contribution à la résolution de la situation problématique</li> <li>• Démarche (méthodes utilisées)</li> <li>• Résultats : faits saillants</li> <li>• Conclusion et retombées</li> </ul>	350 mots (1 page)
<p><b>Introduction</b> : <i>Description du projet, description du contexte et de l'enjeu lié à la situation ou à la problématique de santé publique visée, formulation des objectifs fixés et des productions attendues.</i></p> <p>Un projet de stage s'inscrit dans une problématique de santé publique, définie selon le dictionnaire Larousse comme l'« ensemble des questions, des problèmes concernant un domaine de connaissances ou qui sont posés par une situation<sup>2</sup> ». L'introduction sert ainsi à décrire la situation problématique ou le problème auquel s'adresse le projet de stage, puis à formuler les objectifs du projet en montrant brièvement, en quelques phrases, la contribution de celui-ci. L'introduction suit le plus souvent une logique d'entonnoir, en abordant le problème de façon plus large au départ, puis en se concentrant sur un ou plusieurs aspects bien précis de celui-ci.</p> <p>L'introduction comprend les éléments suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Brève description de la situation problématique ou du problème de santé publique sur lequel porte le projet de stage. Il s'agit ici de montrer que votre projet s'intéresse à un problème important et pertinent, notamment en matière de : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ampleur (incidence, prévalence) et inégalités sociales de santé</li> <li>- Gravité, importance des effets négatifs ou des conséquences</li> <li>- Fardeau économique et coûts occasionnés</li> <li>- Évolution du problème ou de ses conséquences</li> </ul> </li> </ul>	1400 mots (4 pages)

<sup>2</sup> <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/probl%C3%A9matique/64044>

<p>relativement à la morbidité, à la mortalité ou à la qualité de vie en absence d'intervention</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nouveauté de l'émergence, insuffisance des informations disponibles</li> </ul> <p>– Objectifs du projet de stage, en lien avec le problème ou la situation problématique</p> <p>– Contexte dans lequel s'inscrit le projet de stage :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Expliquer l'origine du projet tout en précisant comment il s'inscrit dans une démarche plus vaste</li> <li>- Préciser le rôle et la responsabilité du stagiaire si le projet concerne plusieurs personnes ou s'inscrit dans un projet plus large</li> </ul> <p>– Description des livrables du projet de stage</p> <p>– Énumération des compétences et des apprentissages à mobiliser et à parfaire</p>	
<p><b>Synthèse critique des écrits pertinents</b> : <i>Sélection de textes pertinents à la réalisation du projet et de justification de la méthodologie choisie pour réaliser le projet.</i></p> <p>Selon la nature du projet, la synthèse des écrits sert à faire le point sur les connaissances et les pratiques actuelles, notamment en ce qui a trait à la description ou à la compréhension du problème ou de la situation problématique ou encore aux autres interventions ou programmes qui ont été réalisés ou qui sont habituellement utilisés pour résoudre le problème défini dans la section précédente. La synthèse des écrits sert ensuite à justifier la raison pour laquelle on pense que le projet que l'on mène est une contribution intéressante et pertinente au problème que l'on a exposé. Il s'agit donc de revoir les études ayant porté sur sa description et sa compréhension et, le cas échéant, sur la description et l'évaluation d'interventions ou de programmes similaires à celui proposé dans le projet de stage ainsi que des interventions ou programmes alternatifs existants. Cette synthèse critique sert à démontrer la contribution du projet aux connaissances et aux pratiques actuelles. La synthèse des écrits sert enfin à identifier les cadres conceptuels utilisés dans la littérature recensée, ce qui facilite le choix d'un cadre pertinent pour le projet (section suivante).</p> <p>La synthèse doit reposer sur au moins une dizaine de références pertinentes, incluant principalement des articles scientifiques, mais pouvant également comporter de la littérature grise. La démarche de recherche documentaire doit être décrite brièvement, de façon à montrer la logique utilisée pour le repérage et la sélection des ouvrages retenus.</p>	<p>1400 mots (4 pages)</p>
<p><b>Cadre conceptuel</b> : <i>Organisation des idées et description des principaux concepts d'une manière facile à retenir et à appliquer.</i></p>	<p>350 mots (1 page)</p>

<p>Cette brève section a pour but de proposer un cadre conceptuel qui présente les principaux concepts pertinents au projet et sert à en guider les étapes ultérieures. Le cadre consiste le plus souvent en une représentation schématique des concepts retenus et de leurs interrelations, accompagnée d'un texte définissant chacun des concepts et d'une argumentation logique expliquant leurs interrelations.</p> <p>Le cadre conceptuel peut provenir d'une recension des écrits, être identifié à partir de ceux utilisés dans les écrits recensés dans la section précédente ou encore de ceux vus dans les cours. Il peut également consister en une adaptation d'un ou plusieurs de ces cadres. Plus rarement, un projet peut ne pas reposer sur un cadre conceptuel comme tel, mais plutôt sur les résultats empiriques d'études antérieures (par exemple, un guide des meilleures pratiques dans un domaine donné). Cette section consiste alors à exposer de façon explicite les bases empiriques qui sous-tendent la démarche ainsi qu'à justifier la pertinence de l'approche retenue.</p>	
<p><b>Démarche</b> : <i>Description et justification des étapes, des méthodes, des outils utilisés pour atteindre les objectifs et réaliser le projet.</i></p> <p>Cette section consiste à décrire et à expliquer les étapes réalisées, les méthodes, les instruments ou les outils utilisés ou développés pour atteindre les objectifs et réaliser le projet, ainsi que le processus de suivi. La démarche doit être en lien avec le cadre conceptuel présenté. La démarche doit inclure au moins trois références en appui aux choix méthodologiques qui ont été faits.</p> <p>Lorsque les objectifs du projet concernent primordialement la réalisation d'une revue de littérature, la démarche doit inclure une description détaillée de la stratégie de recherche documentaire.</p>	<p>1050 mots (3 pages)</p>
<p><b>Résultats</b> : <i>État des lieux objectif de tous les résultats et aboutissements obtenus.</i></p> <p>Cette section porte sur la description brute des résultats obtenus à la suite de la collecte et à l'analyse des données provenant d'entrevues, de documents, de sondages, d'une base existante ou de toute autre source. La présentation des résultats se fait généralement en lien avec chacun des objectifs énoncés dans l'introduction. L'utilisation de tableaux, de figures et d'autres moyens de synthèse ou représentation des résultats est fortement recommandée.</p> <p>La présentation des résultats doit se faire conformément aux méthodes utilisées lors de la collecte des données.</p>	<p>1400 mots (4 pages)</p>

Ainsi, la présentation doit suivre les pratiques en vigueur pour les données provenant de méthodes qualitatives, de méthodes mixtes, de méthodes quantitatives ou de méthodes de synthèse de connaissances.	
<p><b>Discussion, limites et recommandations</b> : Discussion des résultats, identification des principales forces, limites et retombées du projet et formulation de recommandations.</p> <p>Cette section comprend la discussion des résultats, c'est-à-dire l'interprétation des résultats en situant leur signification dans le contexte précis du projet de stage ainsi que leur mise en relation avec la littérature qui a été revue dans la synthèse des écrits.</p> <p>Les limites du projet sont également abordées dans cette section, de même que les forces, les retombées du projet et sa contribution aux pratiques ou à l'amélioration des connaissances existantes.</p> <p>Des recommandations pour la pratique de la santé publique (interventions, services, politiques, programmes, etc.) sont finalement formulées, en lien avec les résultats obtenus.</p>	1050 mots (3 pages)
<p><b>Conclusion</b> : Rappel des résultats et des points importants.</p> <p>La conclusion résume brièvement les points importants de la démarche, de l'analyse et des résultats. Elle fait ressortir la contribution du projet et introduit une perspective sur la continuité de celui-ci et des développements ultérieurs possibles.</p>	350 mots (1 page)
<b>Références et annexes pertinentes</b>	1400 mots (4 pages)
<b>Total</b>	8750 mots (25 pages)

Contenu et pistes de réflexion pour la réflexion critique et éthique	Nombre approximatif de mots
<p><b>Réflexion critique, éthique et constructive sur sa pratique :</b></p> <p>L'étudiant identifie les apprentissages réalisés et utiles pour sa pratique ainsi que les connaissances mobilisées pendant son stage. Il fait un retour critique sur les compétences et les apprentissages critiques mis en application durant le stage relativement à ses intentions initiales. Qu'avez-vous appris ? Est-ce que les objectifs du stage ont été atteints ? Quelles compétences et apprentissages critiques du référentiel avez-vous exercés ? Comment pouvez-vous attester de leur mise en application et de leurs atteintes ? Lesquels aimeriez-vous ou devriez-vous approfondir ? Qu'en retirez-vous pour votre future pratique ?</p> <p>Comme l'objectif académique du stage veut que l'étudiant démontre l'atteinte du niveau ciblé des compétences visées par cette maîtrise et à l'option à laquelle il appartient, l'étudiant est responsable de documenter son niveau de compétences. L'étudiant a la responsabilité de décrire et d'évaluer ses savoirs, savoir-faire et savoir-être en lien avec les compétences identifiées initialement dans le formulaire 4. Il utilise les manifestations identifiées dans ce même formulaire pour faire cette démonstration.</p> <p>L'étudiant reconnaît ses forces et ses lacunes et discute des stratégies pour s'améliorer. Il fait un retour sur son expérience de stage et discute de la contribution de son stage à la construction de son identité professionnelle comme praticien de santé publique. Il analyse son intégration dans le milieu, examine l'évolution de sa perception du rôle du professionnel ou du gestionnaire de santé publique et discute de son expérience.</p> <p>Il expose les leçons apprises de son expérience. Quel est l'élément de votre projet dont vous êtes le plus fier ? Quelles sont les principaux obstacles auxquels vous avez été confronté et comment les avez-vous surmontés ? Finalement, si vous aviez à refaire ce travail, que feriez-vous différemment ? Quelle est la valeur ajoutée de votre projet pour votre milieu de stage ? Comment le projet réalisé s'inscrit-il dans l'expertise associée à l'option dans laquelle vous êtes inscrit ?</p> <p>L'étudiant établit un récapitulatif des livrables produits au terme de son projet au regard de ses engagements initiaux. À quelle clientèle étaient-ils destinés ? Ont-ils été livrés au superviseur de stage et aux acteurs du milieu ? Qu'en ont-ils pensé ? Correspondent-ils à leurs attentes ?</p> <p>L'étudiant réfléchit aux aspects éthiques auxquels il a fait face durant son stage. Il en discute selon deux dimensions, à savoir l'éthique professionnelle qui se rapporte à son comportement en tant que praticien de santé publique et les considérations éthiques qui se rapportent à l'intervention particulière sur laquelle portait son projet.</p>	<p>1050 mots (3 pages)</p>

## 8. Forme du rapport de stage et de la réflexion critique

L'étudiant doit suivre méticuleusement les consignes ci-dessous. Il est invité à se référer au « Guide de présentation et d'évaluation des mémoires » publié par la Faculté des études supérieures et postdoctorales et disponible à l'adresse suivante : <http://www.bib.umontreal.ca/theses/redaction.htm>.

Un texte structuré et soigné est attendu d'un étudiant de deuxième cycle.

- Format : un fichier PDF
- Longueur du rapport de stage : 20 à 25 pages tout au plus, incluant les références bibliographiques mais excluant la page titre et un maximum de trois annexes, interligne 1,5
- Longueur de la réflexion critique et éthique : 3 pages tout au plus
- Marges « normales » : 2,54 cm en haut, en bas, à gauche et à droite de la page
- Uniformité des caractères (police Arial, Times New Roman ou Courier New, 11 ou 12 points), couleur noire uniforme
- Des titres de sections et une mise en forme uniforme (alignement du texte, retraits, espacement avant et après un paragraphe, pagination, etc.)
- Nettoyer votre manuscrit des espaces insécables (qui s'introduisent à la suite des manipulations de copier-coller)
- Références bibliographiques : utiliser un style officiel de son choix mais suivre scrupuleusement les règles du style choisi
- Produire des tableaux et des figures soignées avec des titres appropriés, y indiquer la source complète en respectant le format de référence choisi
- Privilégier l'incorporation des tableaux et des figures directement dans le texte (plutôt que de les joindre en annexe) pour faciliter la lecture et la compréhension du sujet par le lecteur
- Annexes soigneusement sélectionnées pour ne pas alourdir le texte principal
- Rédaction de qualité (langue, syntaxe et orthographe). Il importe de rappeler aux étudiants de porter à cet aspect du rapport de stage toute la considération qu'il mérite puisque ce rapport constitue l'aboutissement de leur cheminement d'études de maîtrise.

L'étudiant doit remettre dans les délais prescrits son rapport et sa réflexion critique dans des documents distincts dans la boîte de dépôt du StudiUM de stage de son option.

## 9. Règles pour le dépôt des rapports de stage

Les étudiants doivent obligatoirement déposer à l'intention de leur superviseur une version de leur rapport de stage au plus tard deux semaines après la fin de leur stage pour permettre à ce dernier de commenter le document. Il doit convenir au préalable avec son superviseur de la date du dépôt de la version préliminaire en tenant compte des disponibilités et des délais de révision nécessaires au superviseur.

Les étudiants doivent déposer leur rapport final sur StudiUM au plus tard un mois après la fin de leur stage. Aucun délai supplémentaire ne sera accepté et 5 % de la note seront retranchés pour chaque jour de retard.



## 10. Système de notation

Le document « échelle de notation » donne des indications sur le système de notation.

Excellent	A+	4,3		90-100 %
Très bon	A	4,0		85-89 %
	A-	3,7		80-84 %
Bon	B+	3,3		77-79 %
Moyen	B	3,0		73-76 %
	B-	2,7	*	70-72 %
Inférieur aux attentes	C+	2,3		65-69 %
	C	2,0	**	60-64 %
Échec	C-	1,7		< 60 %

\*Note de réussite dans un programme aux études supérieures.

\*\*Note de passage à un cours aux études supérieures.

## 11. Liste de vérification des étapes clés

Les étapes obligatoires que l'étudiant doit suivre pour l'organisation et le déroulement de son stage lui seront communiquées au début du processus d'attribution des stages et au début du stage, selon le cas. L'étudiant est responsable de communiquer les étapes et les dates clés à son superviseur en temps opportun.