

## PHA 6015 : Stage en soins pharmaceutiques avancés aux aînés – 3 crédits

### Instructions

Cette proposition se veut une étape préparatoire avant la réalisation de chaque stage. Une fois votre proposition de stage approuvée par l'équipe du programme, vous pourrez être inscrit au cours de stage.

#### VEUILLEZ PORTER ATTENTION AUX DIRECTIVES SUIVANTES QUANT À LA PROPOSITION DE STAGE :

1. **Doit être transmise** par courriel à [perfprofpharm@umontreal.ca](mailto:perfprofpharm@umontreal.ca) **au plus tard à la date mentionnée ici-bas**, avant le début de la session envisagée pour le déroulement du stage.

*Veillez garder une copie de votre proposition de stage pour vos dossiers et également en remettre une copie à votre maître de stage.*

Date limite pour la remise de la proposition de stage	
Automne	1 <sup>er</sup> août
Hiver	1 <sup>er</sup> décembre
Été	1 <sup>er</sup> avril

Vous devez identifier vous-même l'établissement de santé dans lequel vous souhaitez réaliser votre stage, ainsi que votre maître de stage. Vous devez justifier votre choix de milieu de stage.

**Le coordonnateur à l'enseignement du milieu ou le pharmacien-chef**, s'il n'est pas votre maître de stage pressenti, **doit être avisé** que vous souhaitez faire un stage dans ce milieu et **doit approuver** cette demande, et ce, avant que votre proposition de stage ne soit déposée à la Faculté.

Si vous pratiquez actuellement à titre de pharmacien dans un établissement de santé, il est possible pour vous d'effectuer un stage dans un autre secteur du même établissement où vous ne pratiquez pas habituellement. Vous devrez justifier votre choix de secteur dans votre proposition de stage.

Vous devrez justifier votre horaire de stage dans votre proposition.

2. **Vaccination préalable à la réalisation de stages**

**Avant le début de votre stage**, vous devez vous assurer d'avoir reçu toutes les immunisations nécessaires, conformément à la politique de vaccination en vigueur, **conformément à la politique en vigueur de votre milieu**.

3. L'équipe du programme vous donnera une réponse quant à l'évaluation de votre proposition de stage au plus tard aux dates suivantes, selon le trimestre envisagé pour votre stage. Dès que votre proposition est acceptée, nous vous recommandons d'entamer les démarches nécessaires auprès de votre milieu de stage afin de préparer votre arrivée. **À noter que les coordonnateurs à l'enseignement des établissements de santé doivent être avisés de votre arrivée au moins 2 mois avant le début de votre stage.**

Réponse quant à l'évaluation de votre proposition	
Automne	15 août
Hiver	15 décembre
Été	15 avril

## Proposition de stage

### A. Choix du cours de stage

TRIMESTRE AUQUEL SE  
DÉROULERA LE STAGE  
(EX. AUTOMNE 2024)

---

### B. Identification de l'étudiant

NOM ET PRÉNOM DE L'ÉTUDIANT

---

MATRICULE

---

COURRIEL

---

NUMÉRO DE TÉLÉPHONE

---

### C. Identification du milieu de stage

SITE

---

NOM, PRÉNOM  
DU MAÎTRE DE STAGE

---

NO. PERMIS :

---

ADRESSE POSTALE

---

COURRIEL

---

NUMÉRO DE TÉLÉPHONE

---

NUMÉRO DE TÉLÉCOPIEUR

---

### D. Description du stage

DESCRIPTION DU STAGE  
(ÉNONCÉ GÉNÉRAL DÉCRIVANT  
LE STAGE)

---

MOTIVATION

*Qu'est-ce qui vous motive à opter pour ce stage?*

---

JUSTIFICATION DU CHOIX DU  
MILIEU DE STAGE

*Comment ce milieu de stage contribuera-t-il à améliorer votre pratique actuelle?*

---

HORAIRE PRÉVU

*Veillez indiquer, dans cette case, les dates de début et de fin du stage.*

---

*Veillez justifier la répartition de votre horaire s'il ne s'agit pas de 10 jours ouvrés consécutifs.*

---

**Veillez remplir l'horaire détaillé en utilisant le formulaire en annexe.**

MILIEU DE TRAVAIL

*Dans quels secteurs ou domaines avez-vous travaillé depuis les 3 dernières années?*

---

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE  
PERSONNELS

*Précisez 3 objectifs personnels spécifiques pour ce stage.*

*Vos objectifs doivent*

- a) *Exprimer ce que vous souhaitez être capable de faire à la fin du stage*
- b) *Être mesurable, c'est-à-dire pouvoir s'évaluer par votre maître de stage*
- c) *Être réalistes, c'est-à-dire atteignable en 2 semaines*

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

## Déclarations

### Déclaration du maître de stage

- J'atteste avoir pris connaissance de cette proposition de stage. Je m'engage à recevoir, encadrer, superviser et évaluer l'étudiant(e) pour son stage pour la période ci-haut mentionnée.

NOM DU MAÎTRE DE STAGE

SIGNATURE

DATE

### Déclaration du coordonnateur à l'enseignement ou du pharmacien-chef

- J'atteste avoir pris connaissance de cette proposition de stage et je suis favorable à la réalisation de ce stage dans mon milieu de pratique pour la période ci-haut mentionnée.

NOM DU COORDONNATEUR  
À L'ENSEIGNEMENT  
(LE CAS ÉCHÉANT)

NOM DU PHARMACIEN-CHEF  
(LE CAS ÉCHÉANT)

SIGNATURE

DATE

## Réservé aux responsables du programme, Faculté de pharmacie

- Proposition de stage approuvée tel quel
- Proposition de stage approuvée sous réserve des modifications suivantes

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- Proposition de stage non approuvée pour les raisons suivantes

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

SIGNATURE

\_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_

ÉTUDIANT AVISÉ

Par \_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_

## ANNEXE 1 : HORAIRE DÉTAILLÉ DU STAGE

**\*À remettre avec votre proposition de stage\***

Dates du stage : \_\_\_\_\_

Nom et prénom de l'étudiant : \_\_\_\_\_

Lieu (adresse complète du milieu de stage et site si en établissement de santé) : \_\_\_\_\_

Nom et prénom du maître de stage responsable de l'évaluation : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ (poste) : \_\_\_\_\_

Téléavertisseur : \_\_\_\_\_

Courriel au travail : \_\_\_\_\_

Autres pharmaciens qui collaborent à l'encadrement (spécifiez nom et prénom et le nombre de jours d'encadrement pour chacun – **ne doit pas dépasser 40 heures au total**) :

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ces informations nous permettront de vous joindre plus facilement et de mettre à jour notre banque de données

Semaine	Dates et horaire							Signature Étudiant	Signature Maître de stage
	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche		
1	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> 00:00 à 00:00	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> 00:00 à 00:00	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> 00:00 à 00:00	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> 00:00 à 00:00	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> 00:00 à 00:00	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> 00:00 à 00:00	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> 00:00 à 00:00	_____ _____	_____ _____
2	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> 00:00 à 00:00	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> 00:00 à 00:00	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> 00:00 à 00:00	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> 00:00 à 00:00	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> 00:00 à 00:00	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> 00:00 à 00:00	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> 00:00 à 00:00	_____ _____	_____ _____

1. Complétez les dates de stage exactes dans les petites cases encadrées (ex : 12/05, le 12 du mois de mai).
2. Indiquez l'intervalle de temps présent en stage dans le carré plus grand (ex : 9h à 17h).
3. Le total de temps présent doit être de 120 heures.