

## Formulaire d'application 2018-2019

### PROGRAMME DE FORMATION EN SIMULATION

*Le CSME du CHU Sainte-Justine en collaboration  
avec le CAAHC de l'Université de Montréal*

- ▶ Date limite d'application : **15 septembre 2018**
- ▶ Date de début du programme : **Entre le 1<sup>er</sup> et le 15 novembre 2018**

Note : Dans le présent document, le genre masculin est utilisé dans le seul but d'alléger le texte; il inclut les deux genres.

**Remettre ce formulaire et les annexes en format PDF à :**  
**[centre.du.savoir.hsj@ssss.gouv.qc.ca](mailto:centre.du.savoir.hsj@ssss.gouv.qc.ca)**

## PROGRAMME DE FORMATION EN SIMULATION

Le CSME du CHU Sainte-Justine en collaboration avec le CAAHC de l'Université de Montréal

### Description sommaire

Le Centre de simulation Mère-Enfant (CSME) du CHU Sainte-Justine, affilié à l'Université de Montréal, offre un programme de formation en simulation d'une année aux professionnels œuvrant dans le domaine des sciences de la santé souhaitant développer une carrière académique en enseignement basé sur la simulation.

### Objectifs généraux du programme

Introduire le professionnel au domaine de la simulation dans le but de le rendre autonome dans la planification, le développement et l'évaluation d'activités de simulation. Ce programme vise aussi à enseigner les théories avancées en pédagogie de l'adulte.

### Objectifs spécifiques

1. Se familiariser avec les théories de l'apprentissage chez les adultes.
2. S'habituer avec les concepts clés de l'éducation basée sur la simulation.
3. Participer à l'élaboration de stratégies d'enseignement basées sur la simulation à tous les niveaux d'apprentissage.
4. Participer et organiser des formations interprofessionnelles en simulation avec le soutien d'une équipe pédagogique interprofessionnelle.
5. Élaborer, développer et évaluer un programme de formation basé sur la simulation propre au domaine du candidat (développement de curriculum).
6. Participer à un projet de recherche en simulation en collaboration avec l'équipe du CSME du CHU Ste-Justine.
7. Permettre au candidat de développer ses aptitudes de *leader* dans le domaine de l'enseignement basé sur la simulation.

Les départements cliniques qui participeront au financement du candidat ont des objectifs spécifiques additionnels propres à leur discipline. Veuillez contacter les départements cliniques pour plus d'informations.

### À qui s'adresse ce programme?

- Candidats qui planifient une carrière de clinicien-éducateur ou de clinicien-chercheur en éducation médicale (volet enseignement basé sur la simulation).
- ou
- Professionnels de la santé en pratique cherchant à rehausser leur carrière par une formation pédagogique basée sur la simulation.

## PROGRAMME DE FORMATION EN SIMULATION

Le CSME du CHU Sainte-Justine en collaboration avec le CAAHC de l'Université de Montréal

À travers ce programme, le candidat sera en mesure de :

1. Utiliser la simulation comme outil pédagogique;
2. Évaluer l'efficacité de l'enseignement donné en simulation;
3. Communiquer efficacement en tant que membre d'une équipe, particulièrement en situation de crise;
4. Guider les apprenants à effectuer un transfert de connaissances des habiletés acquises grâce à des scénarios simulés dans leur milieu de travail. Tout cela dans le but d'accroître la sécurité des équipes en place et des patients.

### Application:

1. Les candidats sont soit complètement financés ou supportés par leur département Clinique.
2. Documents requis :
  - i) Un formulaire d'application
  - ii) Le curriculum vitae à jour
  - iii) Une description du projet pédagogique (gabarit annexé)
  - iv) Une lettre de soutien et de reconnaissance du projet par le secteur clinique
  - v) Deux lettres de références

**Date limite d'application : 15 septembre 2018**  
**Début du programme prévu pour novembre 2018 (négociable)**

3. Tous les candidats requièrent une lettre de support de leur département confirmant le temps protégé nécessaire à la formation.

**Les résultats du concours seront annoncés en octobre 2018**  
**Un engagement devra être signé pour adhérer au programme de formation**

### Directrices du programme de formation en simulation du CSME CHU Ste-Justine

Dr Geraldine Pettersen  
[geraldine.pettersen@gmail.com](mailto:geraldine.pettersen@gmail.com)

### Directeur de recherche du programme en simulation du CSME CHU Ste-Justine

Dr Ahmed Moussa  
[ahmed-moussa@hotmail.com](mailto:ahmed-moussa@hotmail.com)

Pour de plus amples informations, veuillez contacter la Direction de l'enseignement  
[centre.du.savoir.hsj@ssss.gouv.qc.ca](mailto:centre.du.savoir.hsj@ssss.gouv.qc.ca)

Tél. : (514) 345-4670

**RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX DU CANDIDAT**

	Nom	Prénom	Date de naissance
<b>NOM</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**ADRESSE ACTUELLE**

No de téléphone à domicile	No. de téléphone au travail	Adresse électronique (email)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**STATUT** Je suis citoyen(ne) canadien(ne)  Oui  Non Je suis étudiant(e) étranger(e)  Oui  Non

Je suis résident(e) permanent(e) au sens de la loi sur l'immigration 1976 :  Oui  Non

**ÉTUDES UNIVERSITAIRES ANTÉRIEURES**

Inscrire à la suite, selon l'ordre chronologique en commençant par le plus récent, toutes les études universitaires effectuées, complétées ou non

Établissement	Programme d'études	Discipline ou spécialité	Année et mois d'obtention du diplôme
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Décrire succinctement l'expérience pertinente

Formation antérieure : clinique, recherche, travaux, publications, bourse et prix obtenus

**FORMATION**

Formation recherchée majoritairement : **Profil clinique** **Profil recherche**

Département du CHU Sainte-Justine qui soutient le candidat :

Nom de l'établissement où le candidat effectuera sa formation :

Date du début de la formation :

## DÉCLARATION

J'affirme solennellement que tous les renseignements fournis dans ce formulaire sont véridiques et que je n'ai omis aucun fait essentiel.

Je déclare rencontrer les critères d'admissibilité pour l'attribution d'une bourse d'études du CHU Sainte-Justine et j'accepte que les deux personnes mises en référence soient contactées.

Prénom et nom en caractère d'imprimerie

Date

Signature