



Ordre des technologues  
en **imagerie médicale**,  
en **radio-oncologie** et en  
**électrophysiologie médicale**  
du Québec

Projet pilote

# PROGRAMME D'INTÉGRATION À LA PROFESSION



**TECHNOLOGUE**  
en imagerie médicale  
— Échographie

Le présent document peut être consulté sur le site Web de l'Ordre des technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale du Québec, à l'adresse suivante: [www.otimroepmq.ca](http://www.otimroepmq.ca)

**Ordre des technologues en imagerie médicale,  
en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale du Québec**

6455 rue Jean-Talon Est  
Bureau 401  
Saint-Léonard (Québec) H1S 3E8

Téléphone : 514 351-0052  
1 800 361-8759  
Télécopieur: 514 355-2396

**Notes :**

- Le masculin est utilisé sans préjudice et seulement pour alléger la présentation.
- Le terme « patient » utilisé dans le texte englobe également les notions de « client » et « usager ».
- L'utilisation des mots « département » et « service » est variable au sens du plan d'organisation de chaque établissement, et ce malgré le fait que « département » soit un anglicisme pour l'Office de la langue française.

---

# TABLE DES MATIÈRES

---

<b>PRÉAMBULE</b>	<b>4</b>
<b>LE SOUTIEN CLINIQUE</b>	<b>6</b>
1 TECHNOLOGUES VISÉS PAR LE PROGRAMME	6
2 AVANTAGES	7
<b>PRÉCEPTORAT</b>	<b>8</b>
1 DURÉE	8
2 DÉROULEMENT DU PRÉCEPTORAT	9
3 PRÉCEPTEUR	9
4 LE TECHNOLOGUE NOVICE	10
5 L'EMPLOYEUR	10
<b>ÉVALUATIONS</b>	<b>11</b>
1 ÉVALUATION DES ATTITUDES	11
2 ÉVALUATION DE L'ENSEMBLE DES OBJECTIFS	11
<b>FIN DU PRÉCEPTORAT</b>	<b>16</b>
<b>MENTORAT</b>	<b>17</b>
<b>CONCLUSION</b>	<b>18</b>
<b>ANNEXE</b>	<b>19</b>
<b>RÉFÉRENCES</b>	<b>21</b>



---

# PRÉAMBULE

---

Avec la venue d'un nouveau programme d'études collégiales en technologie de l'échographie médicale (DEC en échographie) en 2018, l'Ordre des technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale (ci-après « l'Ordre ») avait mis en place, en 2021, un nouveau volet d'évaluation pratique pour ces étudiants, soit l'évaluation clinique objective structurée (ECOS). Après l'évaluation de trois cohortes de candidats gradués du nouveau programme collégial de technologie de l'échographie médicale, l'Ordre est maintenant à même de dresser un bilan des ECOS et de mettre en place un format d'évaluation optimisé pour ce domaine. Il y avait plusieurs enjeux et constats en lien avec le déploiement des ECOS. En effet, il était difficile de recruter des patients simulés et des évaluateurs, la fiabilité inter juges était fragile, la charge de travail pour l'Ordre était très grande et finalement, la pertinence était questionnable. Il a donc été convenu de retirer le volet pratique ECOS de l'examen d'admission, d'optimiser l'examen numérique et d'instaurer un programme spécial de soutien clinique relevant du service d'inspection professionnelle. L'évaluation de novembre 2023 marquait donc la fin des ECOS pour les diplômés issus du DEC en échographie médicale.

La réussite du programme d'études en échographie de même que la réussite de l'examen d'admission de l'Ordre, octroient au technologue de ce domaine, le plein exercice en échographie. Ayant acquis les compétences et le jugement nécessaire, le technologue peut ainsi déterminer s'il y a lieu ou non de libérer le patient à la suite de leur examen, et ce, dans tous les secteurs d'activités, tout en tenant compte des limites de ses aptitudes, de ses connaissances et des moyens qui sont à sa disposition<sup>1</sup>.

Une période de soutien clinique et d'intégration demeure néanmoins nécessaire afin de permettre au technologue de consolider ses acquis dans un nouveau milieu de travail. De plus, le nombre d'heures de stage et son contenu variant d'une maison d'enseignement à l'autre vient renforcer l'importance d'une période d'adaptation afin de consolider les compétences en vue d'un exercice professionnel complet.

La cohorte de juin 2024 sera la première cohorte à profiter d'un programme de soutien clinique dans le cadre d'un projet pilote. Ce programme de soutien clinique sera offert sous forme de préceptorat et vise notamment à uniformiser l'intégration professionnelle des nouveaux technologues afin de les accompagner et ainsi assurer une meilleure transition à la sortie du programme de formation vers l'autonomie professionnelle et le plein exercice en échographie.

<sup>1</sup> Code de déontologie des technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale, RLRQ, c. T-5, r. 5, art. 5.

**Autonomie professionnelle : Faire preuve d'initiative, prend des décisions pour être efficace en toute situation (urgences médicales, bris d'appareil, etc.), utiliser les ressources intrinsèques et externes permettant de gérer une situation, faire preuve de jugement, être organisé, responsable et méthodique<sup>2</sup>.**

Bien que fortement suggérée, la mise en œuvre du programme de préceptorat se veut volontaire pour les établissements ou milieux privés qui accueilleront des nouveaux diplômés du DEC en échographie. L'Ordre souhaite collaborer à son implantation avec les milieux de soins afin d'évaluer le programme et l'ajuster le cas échéant pour les années à venir.

Le programme décrit dans le présent document comprend les principaux paramètres et chaque organisation privée ou publique pourra l'adapter en fonction de ses réalités particulières.

<sup>2</sup> OTIMROEPMQ, *Profil d'entrée à la profession technologique en imagerie médicale – Échographie*, récupéré de [https://otimroepmq.ca/wp-content/uploads/2023/11/Profil-dentree-a-la-professionion\\_Echo\\_Nov-2023.pdf](https://otimroepmq.ca/wp-content/uploads/2023/11/Profil-dentree-a-la-professionion_Echo_Nov-2023.pdf).



---

# LE SOUTIEN CLINIQUE

---

Le soutien clinique « consiste en un ensemble de mesures mises en place par les établissements et visant le développement des compétences et le perfectionnement »<sup>3</sup> des professionnels.

Il s'avère essentiel auprès des nouveaux technologues en échographie médicale afin d'assurer leur évolution vers un plein exercice dans le domaine de l'échographie. Cet accompagnement leur permettra également de se développer dans leurs nouvelles responsabilités professionnelles.

**L'Ordre réitère qu'en tout temps le technologue doit respecter son Code de déontologie et plus spécifiquement « tenir compte des limites de ses aptitudes, de ses connaissances ainsi que des moyens qui sont à sa disposition »<sup>4</sup>.**

Certains cas complexes nécessiteront toujours une validation médicale pour libérer le patient.

## 1 TECHNOLOGUES VISÉS PAR LE PROGRAMME

Le présent programme de soutien clinique s'adresse aux :

- Nouveaux diplômés du DEC en échographie médicale ;
- Technologues du domaine de l'échographie médicale formés au Canada et à l'international ;
- Technologues issus du DEC qui en l'échographie exerçant dans un nouveau secteur d'activité.

<sup>3</sup> MSSS, *Programme national de soutien clinique, Volet préceptorat*, récupéré de <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2008/08-526-01.pdf>.

<sup>4</sup> Code de déontologie des technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et électrophysiologie médicale, c. T-5, r.5, art. 5.

## 2 AVANTAGES

### POUR L'EMPLOYEUR

---

- ⊙ Contribution à l'intégration sur le marché du travail;
- ⊙ Crée un environnement propice à la formation continue;
- ⊙ Favorise le recrutement et la rétention des technologues;
- ⊙ Améliore la satisfaction au travail;
- ⊙ Améliore la qualité des soins.

### POUR LE TECHNOLOGUE

---

- ⊙ Facilite l'intégration dans la profession;
- ⊙ Diminue le stress en raison d'un environnement d'apprentissage favorable;
- ⊙ Accompagnement par un expert dans le domaine;
- ⊙ Aide à développer l'esprit critique;
- ⊙ Réduction du temps de transition vers l'autonomie professionnelle;
- ⊙ Améliore la satisfaction au travail.

### POUR LE PRÉCEPTEUR

---

- ⊙ Valorisation ;
- ⊙ Reconnaissance de l'expertise;
- ⊙ Partage de connaissances;
- ⊙ Épanouissement personnel.

### Volets

Le soutien clinique comporte **2 volets** à savoir le préceptorat et le mentorat.



---

# PRÉCEPTORAT

---

Le préceptorat consiste à jumeler un technologue nouvellement diplômé en échographie médicale (technologue novice) à un technologue expérimenté (précepteur) sur une période donnée. Ce jumelage aidera le technologue novice à s'intégrer dans son milieu de travail pour l'amener à son autonomie professionnelle et ainsi acquérir les compétences nécessaires à une pratique sécuritaire et efficace selon les normes de pratiques en vigueur.

**Préceptorat : Méthode d'enseignement et d'apprentissage qui vise l'acquisition des compétences nécessaires à la pratique d'une profession, d'une spécialité, particulièrement par un accompagnement et une supervision directe dans un contexte de travail<sup>5</sup>.**

## 1 DURÉE

L'Ordre suggère que le préceptorat soit d'une durée de **trois mois** consécutifs à partir du moment où le technologue novice est embauché dans son nouveau milieu de travail. Il est à noter que le préceptorat se déroule simultanément à la période d'accueil et d'orientation, souvent appelé « période de probation ». Au terme des trois mois, les objectifs du préceptorat doivent être atteints. Cette atteinte des objectifs met ainsi fin au préceptorat. Dans l'éventualité où certains objectifs demeurent non atteints au terme de ces trois mois, une prolongation est possible et prendra alors la forme de **mentorat**.

<sup>5</sup> Office québécois de la langue française, Vitrine linguistique, *Préceptorat*, récupéré de <https://vitrinelinguistique.oqlf.gouv.qc.ca/fiche-gdt/fiche/8350758/preceptorat>.



## 2 DÉROULEMENT DU PRÉCEPTORAT

Lors du préceptorat, le précepteur assurera une supervision indirecte du technologue novice. En effet, le précepteur devra superviser **quotidiennement** le technologue novice lors de la réalisation de **2 examens** échographiques afin de favoriser l'échange des connaissances et de l'expérience tout en guidant le technologue novice vers l'autonomie professionnelle. Le précepteur sera donc la personne-ressource du technologue novice pendant cette période.

**IMPORTANT : Pendant la période du préceptorat, le technologue novice ne pourra pas libérer le patient sans qu'il ait été revu par le médecin ou un technologue détenant une attestation de pratique autonome dans le secteur d'activité concerné.**

## 3 PRÉCEPTEUR

### Rôles et responsabilités

- Encadrer, orienter et aider le technologue novice à s'intégrer dans son nouveau milieu de travail;
- Soutenir le technologue novice dans sa transition vers son autonomie professionnelle, laquelle l'amènera à prendre des décisions de façon réfléchie;
- Aider le technologue novice à estimer l'écart entre les compétences qu'il a acquises et celles qu'il devrait acquérir;
- Transmettre ses connaissances et son savoir-être;
- Fournir une rétroaction constante dans un but d'amélioration;
- Évaluer le technologue novice sur les objectifs du préceptorat.

### Critères de reconnaissance du précepteur

Le technologue désirant être précepteur devra satisfaire les critères suivants :

- Être membre en règle de l'Ordre des technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale du Québec;
- Détenir une attestation de pratique autonome dans un des secteurs d'activité visé ou exercer dans le domaine de l'échographie médicale;
- Exercer à temps complet dans le secteur de l'échographie médicale;
- Posséder au moins 3 années d'expérience professionnelle dans les secteurs d'activités de l'échographie visés par le préceptorat.

Selon les secteurs visés par le préceptorat, le technologue novice pourrait avoir plus d'un précepteur. Par exemple, si le technologue novice est appelé à exercer en échographie

cardiaque, obstétricale et abdomino-pelvienne et de surface, ce dernier pourrait avoir un précepteur qui couvre l'échographie cardiaque et un autre qui couvre l'échographie obstétricale et abdomino-pelvienne et de surface.

### **Qualités recherchées chez le précepteur :**

- Pratique professionnelle exemplaire (connaissance du milieu);
- Capacité à collaborer;
- Facilité à formuler une rétroaction constructive;
- Facilité à transmettre ses connaissances;
- Aptitude à communiquer;
- Écoute.

## **4 LE TECHNOLOGUE NOVICE**

### **Rôles et responsabilités**

- Collaborer avec le précepteur tout au long du préceptorat;
- Faire preuve d'initiative;
- Parfaire ses compétences;
- Consolider les connaissances acquises;
- Estimer l'écart entre les compétences qu'il a acquises et celles qu'il devrait acquérir;
- Développer son jugement critique et son raisonnement clinique.

## **5 L'EMPLOYEUR**

### **Rôles et responsabilités**

- Favoriser la mise en place du préceptorat et du mentorat, le cas échéant;
- Sélectionner judicieusement le précepteur;
- Tenir compte du rôle de précepteur lors de la mise en place de l'horaire de travail afin d'éviter la surcharge de travail.

---

# ÉVALUATIONS

---

L'évaluation est divisée en deux parties. La première vise à évaluer les attitudes professionnelles qu'un technologue doit posséder dans sa pratique professionnelle. La deuxième vise à évaluer l'ensemble des objectifs du préceptorat.

## 1 ÉVALUATION DES ATTITUDES

L'évaluation des attitudes se fait tout au long de la durée du préceptorat. L'évaluation des attitudes sera consignée sur une grille d'évaluation (voir annexe B) à la mi-parcours du préceptorat et à la fin de ce dernier.

## 2 ÉVALUATION DE L'ENSEMBLE DES OBJECTIFS

Tout comme l'évaluation des attitudes, l'évaluation de l'ensemble des objectifs se fait tout au long de la durée du préceptorat notamment par la rétroaction du précepteur. L'évaluation des objectifs du préceptorat sera consignée sur une grille d'évaluation (voir annexe C) à la mi-parcours du préceptorat et à la fin de ce dernier.

Le technologue novice devra, au terme du préceptorat, avoir atteint les objectifs suivants, et ce, dans tous les secteurs de l'échographie exercés par ce dernier.

### 1. Démontrer une pensée critique

- Considérer tous les éléments pouvant influencer la réalisation de l'examen et de l'intervention (p. ex. : anatomie générale, contre-indication, appareillages, physiologie, anatomie, pathologie);
- Consulter le dossier médical et le dossier patient (échographique) en respectant la confidentialité (p. ex. : examens antérieurs pertinents, analyses sanguines);
- Adapter les procédures en fonction des éléments influençant l'examen et l'intervention;
- Connaître les diagnostics différentiels possibles.

### 2. Analyser l'ordonnance

- Prendre connaissance des renseignements cliniques (p. ex. : signes, symptômes et autres données pertinentes) et adapter l'examen en conséquence;
- Être en mesure de faire le lien entre les renseignements cliniques et les signes échographiques susceptibles d'être visualisés et recherchés;
- Prendre les moyens nécessaires lorsque les renseignements cliniques sont absents ou incomplets afin de mieux orienter la réalisation de l'examen et la recherche de signes échographiques (p. ex. : communiquer avec le médecin traitant, questionner le patient).



### 3. Accueillir le patient de façon professionnelle

- Vérifier l'identité du patient en utilisant au moins deux identificateurs;
- Se présenter auprès du patient et identifier clairement sa profession;
- Établir un climat de confiance (p. ex. : écoute active, contact visuel et auditif);
- Respecter l'intimité et la pudeur du patient (p. ex. : fermer la porte de la salle d'examen, couvrir le patient, valider le questionnaire dans un endroit isolé);
- Valider la préparation du patient, le cas échéant;
- Questionner et valider auprès du patient l'évolution de son état de santé (p. ex. : antécédents, pathologie connue, site de la douleur);
- Agir en fonction de l'état cognitif, psychologique et physique du patient;
- Expliquer le déroulement de l'examen au patient;
- Fournir les consignes pour assurer le bon déroulement de l'examen et de l'intervention;
- Valider la compréhension du patient;
- Faire retirer tout objet et vêtement pouvant nuire à la qualité de l'examen ou de l'intervention;
- Valider les contre-indications à l'examen ou l'intervention;
- Préparer les lieux, les équipements, le matériel et les accessoires requis avant d'accueillir le patient dans la salle.

### 4. Réaliser un examen échographique

- Inscrire les informations relatives au patient et à l'examen sur l'échographe;
- Sélectionner le programme en fonction du type d'examen;
- Connaître les possibilités et le potentiel technique de l'échographe;
- Choisir la sonde échographique appropriée au type d'examen et aux structures anatomiques à démontrer;
- Modifier le positionnement du patient ou lui faire faire des manœuvres spécifiques pour permettre une meilleure fenêtre acoustique;
- Réaliser les images des structures et des régions anatomiques d'intérêt selon les protocoles établis dans le service;
- Ajouter des images au besoin, et ce, au-delà du protocole de base afin de réaliser un examen complet;
- S'assurer d'effectuer un balayage complet de chaque organe de la région concernée et de les démontrer dans tous les axes;
- Mesurer les structures anatomiques et pathologiques de manière systématique et reproductible selon les protocoles établis dans le service;
- Décider des paramètres techniques à utiliser selon le contexte clinique, essentiels à la bonne qualité de l'image (p. ex. : fréquence, gain, profondeur, zone focale, agrandissement, centrage adéquat de la région d'intérêt);
- Utiliser les équipements nécessaires pour optimiser la qualité de l'image (p. ex. : coussinet de gel);
- Identifier les images échographiques à l'aide de pictogrammes ou du clavier (le médecin doit être en mesure de se situer facilement (p. ex. : côté examiné, région ou organe visualisés, identification de la coupe si appropriée, position du patient si elle diffère du protocole de base);
- Utiliser le mode Doppler ou tout autre mode, au besoin (p. ex. : harmonique, couleur, mode M, ECG, tissulaire);

- Appliquer les méthodes de traitement et de reconstruction des images, au besoin (p. ex. : 3D, 4D);
- Connaître les mesures normales relatives à chaque structure anatomique afin d'imager davantage la zone anormale;
- Posséder une capacité d'analyse accrue, être vigilant et attentif tout au long de l'examen;
- Assurer l'absence de flou de mouvement et d'artéfacts.

#### **5. Compléter adéquatement le dossier échographique du patient**

- Réviser l'examen avant le départ du patient afin de s'assurer d'avoir réalisé toutes les images nécessaires pour un examen complet;
- S'assurer que les images sont archivées, identifiées et contiennent toutes les informations requises;
- Consigner au dossier d'imagerie médicale du patient les informations relatives aux actions posées (p. ex. : nombre d'images réalisées, médicaments ou substances, feuille de route, signature des professionnels concernés, commentaires qui justifient la qualité sous-optimale de l'examen, conditions de réalisation);
- Remplir adéquatement la feuille de route;
- Utiliser la terminologie échographique, les abréviations appropriées tout en décrivant les caractéristiques échographiques des images obtenues sans poser de diagnostics<sup>6</sup>.

#### **6. Assurer le suivi du patient**

- Reconnaître une situation d'urgence médicale lors de l'examen échographique (p. ex. : grande quantité de liquide libre dans le cul-de-sac de Douglas, dilatation de l'aorte mesurant 5 cm et plus, absence de voûte crânienne chez le fœtus, blocage complet de la veine fémorale);
- Suivre le protocole écrit et établi par le service et entériné par les autorités médicales du service en ce qui concerne les situations d'urgences médicales qui peuvent être rencontrées lors de la réalisation de l'examen;
- Communiquer au patient les consignes appropriées à la suite de l'échographie tout en s'assurant de ne pas divulguer les observations constatées lors de l'examen.

#### **7. Appliquer les principes d'ergonomie**

- Adopter une posture de travail ergonomique;
- Utiliser les techniques ergonomiques de déplacement et de transfert selon l'état du patient.

#### **8. Assurer l'échoprotection**

- Appliquer les techniques et les méthodes d'échoprotection (p. ex. : réduire au minimum l'exposition du patient aux ultrasons, arrêter l'émission des ultrasons dès que la situation le permet, éviter de laisser le transducteur sur un point fixe à la peau du patient);

<sup>6</sup> En soutien, consulter le **Guide de référence en échographie médicale** sur le site Web de l'Ordre à l'adresse suivante : <https://otimroepmq.ca/wp-content/uploads/2024/02/Guide-de-reference.pdf>

**9. Gérer les risques associés aux équipements et aux lieux**

- Appliquer le plan des mesures d'urgence de l'établissement (p. ex. : code d'alerte, sinistre);
- Vérifier le chariot et le matériel d'urgence en s'assurant de sa conformité (p. ex. : défibrillateur, oxygène);
- Manipuler les déchets biomédicaux, chimiques, pharmaceutiques selon les normes établies;
- Signaler les problématiques liées aux équipements et au matériel;
- Préserver un environnement de travail propre et sécuritaire;
- Assurer un rangement adéquat des équipements et du matériel (p. ex. : sondes, gel, médicaments);
- Assurer la stérilisation des sondes;
- Consigner tout événement en lien avec un incident ou un accident (p. ex. : dossier, registre, formulaire AH-223).

**10. Gérer les risques associés au patient**

- Appliquer les méthodes de travail en milieu stérile, s'il y a lieu;
- Appliquer des stratégies permettant de répondre aux situations d'urgence (p. ex. : signes vitaux du patient, RCR, patient agité, mesure d'urgence);
- Surveiller les paramètres des appareils connexes (p. ex. : appareil à pression, oxygène, saturomètre, pompe volumétrique);
- Manipuler les accessoires de manière à ne pas porter préjudice aux patients (p. ex. : soluté, oxygène, sondes);
- Assurer le confort et la sécurité du patient (p. ex. : moyens d'immobilisation, couverture, oreiller, ridelles de la civière);
- Garder le contact visuel et auditif avec le patient selon les besoins (p. ex. : éviter les blessures, assurer la surveillance);
- Consigner les données au dossier (p. ex. : état du patient, effets secondaires, incidents, accidents, substances injectées).

**11. Gérer les priorités**

- Établir l'ordre des priorités et mettre à jour l'horaire de travail de la salle;
- Vérifier la disponibilité et la préparation des patients;
- Aviser les services pour la préparation des patients et la synchronisation des examens;
- Réorganiser l'horaire de travail en fonction des urgences (p. ex. : patients soins intensifs, urgence)
- Coordonner le transport des patients.

**12. Contrôler les infections**

- Manipuler et disposer les objets pointus ou tranchants, les matériaux contaminés et les déchets biomédicaux de manière sécuritaire et aux endroits appropriés;
- Prévenir la transmission des infections en tout temps en appliquant les pratiques de bases conformément aux procédures établies par l'établissement (p. ex. : changer la literie, lavage des mains, gants, aseptie);
- Prévenir la transmission des infections en appliquant des pratiques de précaution additionnelles conformément aux procédures établies dans l'établissement (p. ex. : vêtement de protection individuelle, masque N95, stérilisation des sondes).

**13. Gérer les substances de contraste et la médication, le cas échéant**

- Vérifier l'intégrité du matériel dédié aux injections et signaler toutes irrégularités qui pourraient compromettre la qualité de l'acte (p. ex. : date de péremption);
- Sélectionner le matériel spécifique destiné aux différentes procédures (p. ex. : ponction, perfusion, injection);
- Effectuer le questionnaire préalable à l'administration de médicaments ou substances;
- Considérer les caractéristiques pharmacologiques relatives à la médication administrée et à leur interaction;
- Administrer les produits de contrastes et médicaments selon les procédures établies (p. ex. : dosage, dilution);
- Intervenir dans les cas de réaction aux produits de contraste et médicaments (p. ex. : allergies);
- Noter au dossier médical toutes les informations relatives à l'administration de la substance de contraste et du médicament, il s'agit du nom, de la quantité, de la dose, du numéro de lot, du site d'injection, de la voie d'administration, de la date et heure de l'administration.

**14. Collaborer aux interventions, le cas échéant**

- Préparer les instruments et le matériel (p. ex. ; pinces, cathéters, guides, plateau stérile, vérification des dates de péremption, oxygène, succion);
- Dispenser les soins nécessaires au patient tout au long de la procédure (p. ex. pansement, fixation de cathéter, compression, signes vitaux);
- Appliquer les principes d'asepsie et les techniques de manipulation du matériel stérile (p. ex. : installer les champs stériles, surface de travail);
- Assister le médecin spécialiste.

---

# FIN DU PRÉCEPTORAT

---

Deux situations peuvent survenir à la fin du préceptorat :

## SITUATION 1

---

Les attitudes et les objectifs du préceptorat sont tous atteints dans tous les secteurs d'activités du technologue novice; le préceptorat prend fin. À partir de ce moment, le technologue novice pourrait libérer les patients sans que le médecin ait besoin de les revoir et selon les directives établies par le service.

## SITUATION 2

---

Les attitudes ou les objectifs du préceptorat ne sont pas tous atteints; le préceptorat prend fin et un accompagnement personnalisé sous forme de mentorat débute. Prenons l'exemple où le technologue novice exerce dans les secteurs de l'échographie cardiaque et vasculaire. Il se pourrait que les objectifs soient atteints pour le secteur de l'échographie vasculaire, mais qu'un soutien demeure nécessaire pour l'échographie cardiaque. Un mentorat débiterait donc pour ce secteur précis de l'échographie cardiaque.



---

# MENTORAT

---

Dans l'éventualité où des attitudes ou des objectifs du préceptorat demeurent non atteints au terme du délai de 3 mois du préceptorat, un accompagnement personnalisé sous forme de mentorat pourra être mis en place par le service.

**Mentorat : Le mentorat est un moyen de développement et d'apprentissage, basé sur une relation interpersonnelle volontaire, gratuite et confidentielle, dans laquelle une personne d'expérience (le mentor) investit sa sagesse acquise et son expertise pour favoriser le développement d'une autre personne (le mentoré) qui a des compétences et des habiletés à acquérir et des objectifs professionnels et personnels à atteindre<sup>7</sup>.**

Le principal objectif du mentorat est d'aider le technologue nouvellement diplômé (mentoré) à améliorer une attitude ou une compétence essentielle.

La durée du mentorat est établie par le service selon une entente entre ce dernier, le technologue expérimenté (mentor) et le mentoré.

Le rôle et les responsabilités de chacun sont les mêmes que pour le préceptorat sauf pour les points suivants :

- Le mentorat cible une attitude ou une compétence essentielle à améliorer;
- Il n'y a pas de grille d'évaluation des éléments de compétences, mais une rétroaction de la part du mentor est nécessaire;
- La durée du mentorat est déterminée par le service et peut être étalée sur une plus longue période que le préceptorat, au besoin;
- Le mentoré peut libérer les patients conformément aux directives du service;
- Le service décide du moment où le mentorat prend fin.

<sup>7</sup> Mentorat Québec, *définition-mentorat*, récupéré de <https://mentoratquebec.org/definition-mentorat/>.

---

## CONCLUSION

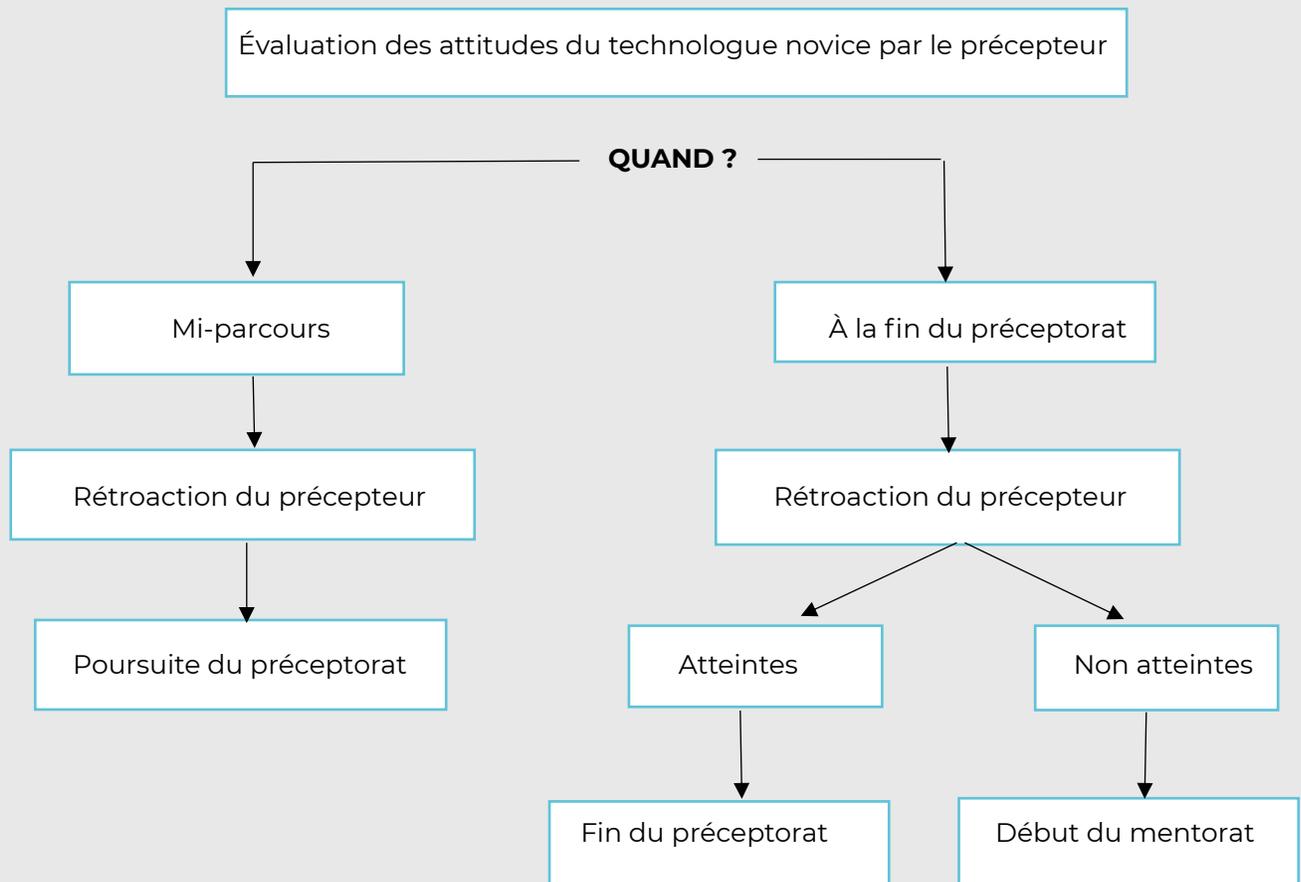
---

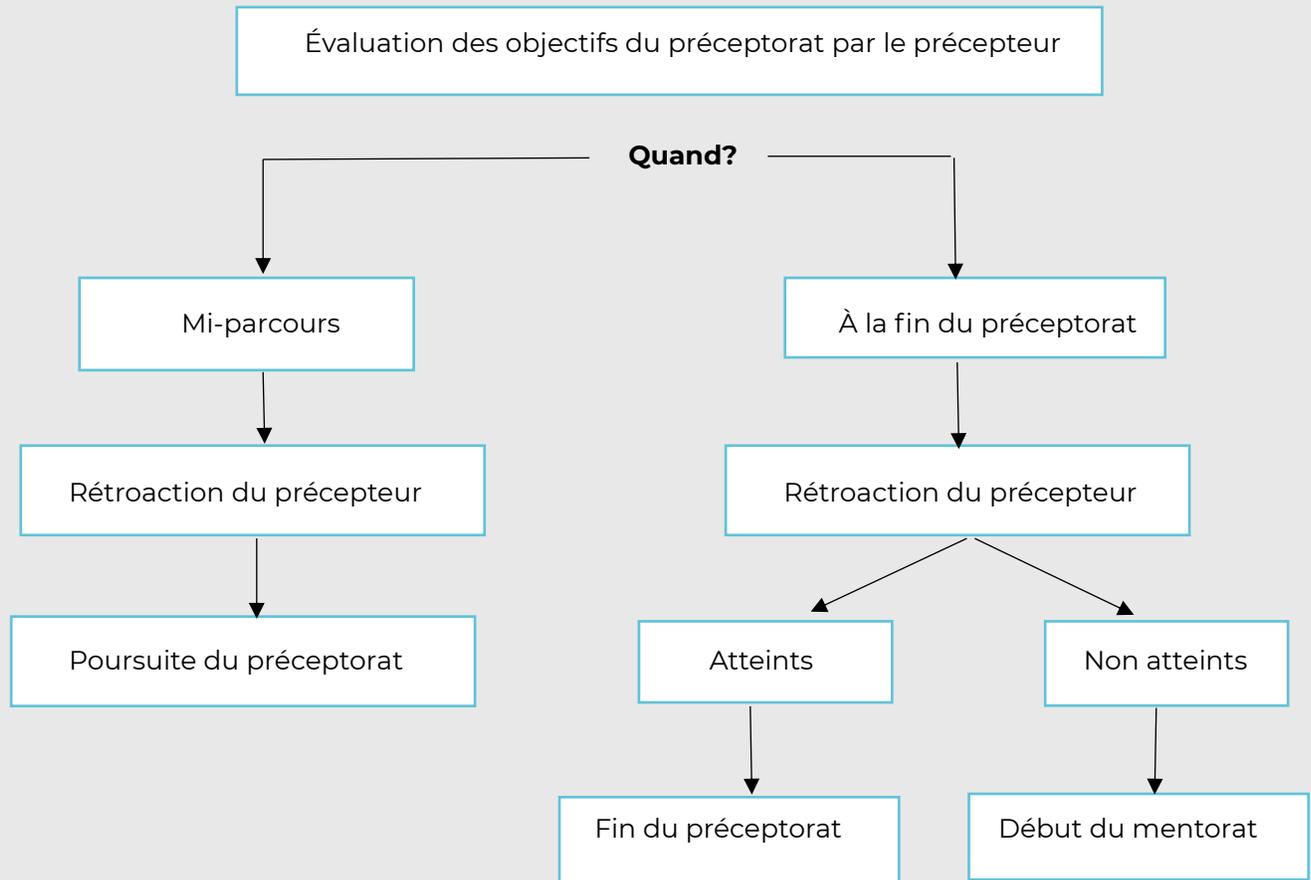
La réussite d'un tel programme dépend de la volonté de chacun à s'engager. Ce programme se veut une expérience enrichissante et bénéfique pour le technologue expérimenté, le technologue nouvellement diplômé et le service. Il permettra d'uniformiser et de favoriser l'intégration des technologistes issus du DEC en échographie de même qu'à répondre aux attentes des différents milieux. Le programme de soutien clinique et d'intégration se veut évolutif et adaptable selon les réalités médicales de établissements.

---

# ANNEXE

---





---

## RÉFÉRENCES

---

- ⦿ **Office québécois de la langue française**, *Vitrine linguistique*, [En ligne], 2024.  
<https://vitrinelinguistique.oqlf.gouv.qc.ca/fiche-gdt/fiche/8350758/preceptorat>
- ⦿ **Code de déontologie des technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale**, [En ligne], 2024.  
<https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/rc/T-5,%20r.%205/>
- ⦿ **Ordre des technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale du Québec**, *Profil d'entrée à la profession technologue en imagerie médicale - Échographie*, [En ligne], 2024.  
[https://otimroepmq.ca/wp-content/uploads/2023/11/Profil-dentree-a-la-profession\\_Echo\\_Nov.-2023.pdf](https://otimroepmq.ca/wp-content/uploads/2023/11/Profil-dentree-a-la-profession_Echo_Nov.-2023.pdf)
- ⦿ **Ordre des infirmières et infirmiers du Québec**, *Le préceptorat : une des solutions?* [En ligne], 2024.  
[https://www.oiiq.org/sites/default/files/uploads/pdf/L\\_ordre/ordres\\_regionaux/ORIILL/evenements/preceptorat.pdf](https://www.oiiq.org/sites/default/files/uploads/pdf/L_ordre/ordres_regionaux/ORIILL/evenements/preceptorat.pdf)
- ⦿ **Ministère de la Santé et des Services sociaux**, *Programme national de soutien clinique, Volet préceptorat*, [En ligne], 2024.  
<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2008/08-526-01.pdf>
- ⦿ **Association canadienne des technologues en radiation médicale (ACTRM)**, *Préceptorat efficace, Guide des pratiques exemplaires*, [En ligne], 2024.  
[https://www.camrt.ca/fr/wp-content/uploads/sites/3/2015/03/PreceptorGuidelines\\_f.pdf](https://www.camrt.ca/fr/wp-content/uploads/sites/3/2015/03/PreceptorGuidelines_f.pdf)
- ⦿ **Mentorat Québec**, *Le mentorat : définition*, [En ligne], 2024.  
<https://mentoratquebec.org/definition-mentorat/>



## RECHERCHE, ÉLABORATION ET RÉDACTION 2024

Geneviève Dupuis, t.i.m.

## CONSULTATION

Lise Joly, t.r.o.

Sandie Guénette-Dubois, t.i.m.

Me Jessica Deschamps-Maheu, LL.B, LL.M.

## ADOPTION DU DOCUMENT

Membres du comité de l'inspection professionnelle

## REMERCIEMENT

Nous désirons remercier toutes les personnes qui ont contribué de près ou de loin à la réalisation du document.



Ordre des technologues  
en **imagerie médicale**,  
en **radio-oncologie** et en  
**électrophysiologie médicale**  
du Québec

6455, rue Jean-Talon Est,  
Bureau 401  
Saint-Léonard (Québec) H1S 3E8  
[otimroepmq.ca](http://otimroepmq.ca)