

Analyse de la pratique & Étude de cas cliniques



Issy Les Moulineaux / 2025-2026

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Nom :

Prénom :

Adresse postale (lieu d'exercice) :

Téléphone portable :

Mail :

Activité : salariée libérale mixte

Avez-vous un/des domaine(s) de préférence ? :

Inscription :

- Séance à l'unité - 60€
- Forfait 3 séances - 170€
- Forfait 6 séances - 320€
- Forfait Groupe (merci de préciser avec quels autres participants vous êtes inscrits) :

Règlement :

- Espèces
- Virement (IBAN MLE BOTTARD AURORE : FR11 2004 1000 0140 6095 6N02 025)

DATE :

SIGNATURE :

- Je certifie avoir pris connaissance du contrat professionnel ci-joint et en accepte les conditions.

CONTRAT PROFESSIONNEL

Analyse des pratiques professionnelles et Etude de cas cliniques

Issy Les Moulineaux

2025-2026

OBJECTIF

L'objectif est de faire évoluer votre pratique professionnelle en améliorant vos capacités d'analyse de vos pratiques (questionnements autour du cadre, des obstacles personnels ou professionnels à la mise en place de nouveaux outils, des relations avec d'autres soignants ou avec vos patients et leur entourage, ...etc), et d'études de cas cliniques (dossier patient, problématique de diagnostic ou de rééducation).

Pour mener à bien cet objectif, l'apport d'un superviseur semble essentiel. En effet, il fournit un regard extérieur et un apport méta, vous amène à conduire une réflexion quant aux pratiques et aux obstacles rencontrés, et met en place un cadre favorisant le développement du groupe dans son ensemble mais aussi celui de chacun des individus le composant.

Le travail entrepris vous permet de prendre du recul sur votre travail, échanger avec d'autres professionnels partageant un socle commun de connaissances, chacun ayant également des spécificités, des apports théoriques et des points d'ancrage différents. Il ne faut pas seulement envisager une séance comme la seule occasion de présenter vos propres situations mais aussi le moyen d'évoluer professionnellement et personnellement à travers l'écoute des expériences de vos pairs et des échanges qui en découlent.

LE SUPERVISEUR

Les différents groupes constitués seront supervisés par Mlle Aurore BOTTARD, orthophoniste diplômée de l'école d'Orthophonie de Nantes, actuellement titulaire du cabinet d'orthophonie situé au 2 allée Olympe de Gouges – 92130 à Issy Les Moulineaux (92130) depuis janvier 2012.

Le superviseur garde toute sa liberté et son indépendance de refuser un contrat pour des raisons personnelles ou éthiques, ou qui le mettraient en porte-à-faux par rapport à l'application de la présente charte ou de la législation.

MODALITES PRATIQUES

Lieux

Cabinet paramédical

2 allée Olympe de Gouges – 92130 Issy Les Moulineaux

Paris ou villes proches d'Issy (sur demande)

Durée : 2h30 environ (3 cas présentés)

Fréquence

1 date toutes les 6-8 semaines environ est proposée (cf calendrier).

Possibilité d'ajouter des dates si le nombre d'inscrits pour une session proposée est supérieur à 4, ou si un groupe déjà constitué demande une autre date (dans ce cas précis 3 personnes minimum).

Conditions nécessaires pour la mise en place d'une session : 2 participants minimum, 4 maximum.

INSCRIPTION

Les inscriptions (demande de participation à une session et demande de présentation d'un sujet) se font par mail auprès du superviseur, et seront closes 3 semaines avant la session.

Toute séance non annulée 48h à l'avance sera due. Le superviseur peut lui-même annuler une session 48h à l'avance si le nombre de participants est inférieur à 2 ; une autre date sera alors proposée et la session sera remboursée.

Si le nombre d'inscrits est trop grand, le superviseur proposera une date supplémentaire.

ORGANISATION D'UNE SEANCE

NB : 3 cas étant présentés par séance, les participants sont conscients qu'ils ne présenteront pas tous un sujet d'étude à chaque session. Leur apport est alors précieux, et ils doivent être persuadés de la richesse des discussions qu'ils nourriront. Le choix des sujets abordés se fait par le superviseur (dans un souci de recherche de cohérence intra-session et entre les différentes sessions).

Les personnes ayant reçu la confirmation pour présenter un cas clinique ou amorcer une réflexion autour de la pratique orthophonique s'engagent à envoyer une présentation écrite au superviseur au moins 10 jours avant la session. Cette préparation écrite permet d'échanger si besoin en amont de la séance afin que la demande du professionnel soit bien identifiée, que quelques hypothèses soient posées, et que la présentation soit :

- la plus claire et concise possible
- la plus informative en fonction de la problématique rencontrée
- la plus adaptée en terme de matériel de présentation (word, pdf, vidéo, audio)

Le superviseur s'engage à préparer les documents nécessaires à une bonne analyse, et les distribuera en début de chaque séance à l'ensemble des participants.

Groupe

Les sessions sont indépendantes les unes des autres. Les participants et leur nombre peuvent varier en fonction des inscriptions.

Exception : un groupe déjà constitué peut demander à faire plusieurs/toutes leurs sessions ensemble (cf forfait groupe).

Déroulement de la séance

Rapide présentation des participants.

Présentation de la situation (environ 15 min) par le professionnel à l'aide des documents préparés et distribués (possibilité de documents papiers, de matériel vidéo et/ou audio, en fonction de la problématique à étudier).

Echanges autour de la situation : 30 min

Règle d'interruption : il sera demandé aux participants de mettre leur téléphone portable en mode silencieux et de ne pas répondre aux appels ou messages pendant la supervision (afin d'éviter au maximum les interruptions dans les échanges).

REGLE DE CONFIDENTIALITE

Mlle BOTTARD prend toutes les précautions pour maintenir l'anonymat des personnes qui la consultent et, en particulier, ne communique aucune information à un tiers sur une personne sans son accord exprès. Toute information sur un client ou un patient est traitée de façon strictement confidentielle sous réserve du respect des lois en vigueur.

Toutefois, le client est néanmoins informé que dans certaines circonstances graves, pour lui-même ou pour les autres s'il représente un danger, Mlle BOTTARD peut sortir de la confidentialité et entreprendre une action appropriée et en avertir expressément un tiers.

Par ailleurs, Mlle BOTTARD est consciente que dans certains rares cas prévus par la Loi, il peut lui être demandé de divulguer certaines informations par les autorités compétentes, notamment lorsque des actions illégales sont en cause.

Dans tous les cas, le superviseur, ainsi que l'ensemble des participants des différents groupes, assurent :

- la stricte confidentialité des informations personnelles concernant le superviseur et/ou les membres du groupe et leurs partenaires éventuels, obtenues durant la supervision
- la stricte confidentialité des noms et fonctions des personnes supervisées ainsi que les noms et fonctions évoqués par ces dernières durant la supervision

CONTRAT RELATIONNEL

L'enjeu pour un groupe est de former une alliance groupale fondée sur la confiance et l'ouverture. L'alliance entre le superviseur et les supervisés, ainsi que celle entre les supervisés entre eux, résulte donc du respect des règles communes à tous (acceptées par signature de ce présent contrat), mais aussi de la confiance, du respect et d'une attitude positive de part et d'autre. L'humilité doit se traduire par l'engagement personnel de chacun de non-jugement, d'acceptation du doute et de patience.

Tout questionnement ou doute pourra être rediscuté en privé avec Mlle BOTTARD ; aux termes de la discussion il sera décidé ou non de faire part à l'ensemble du groupe de la remarque.

TARIFS

Séance à l'unité : 60€

Forfait 3 séances (valable 12 mois) : 170€

Forfait 6 séances (valable 12 mois) : 320€

Forfait Groupe (4 séances/an, entre 3 et 5 pers) : me contacter.

CONTRAT ÉTABLI ENTRE LES DEUX PARTIES :

D'une part, Aurore BOTTARD, orthophoniste N° 929111250, exerçant au 2 allée Olympe de Gouges – 92130 Issy Les Moulinaux.

ET

D'autre part,, orthophoniste N°,
exerçant au

Fait en double exemplaire à Issy Les Moulinaux, le :

NOM et SIGNATURE du participant :

(Précédés de la mention « Lu et Approuvé »)

NOM et SIGNATURE du superviseur :

(Précédés de la mention « Lu et Approuvé »)