

Titre : Simulation en dysphagie: Boîte à outils pour la formation à l'offre active et à la collaboration interprofessionnelle pour les professionnels de la santé et des services sociaux

Résumé : Il s'agit d'une simulation en dysphagie réalisée en présentiel et menée par personnes étudiantes : une personne étudiante en nutrition/diététique et 1 personne étudiante en orthophonie. La simulation porte sur une consultation avec un(e) patient(e) atteint(e) d'un **accident vasculaire cérébral (AVC)** et son/sa conjoint(e). Le/la patient(e) a été admis(e) en soins aigus le jour de son AVC et transféré(e) en centre de réadaptation depuis deux semaines.

L'AVC a laissé comme principales séquelles une faiblesse importante au côté droit et une aphasie modérée. Lors de son admission au centre de réadaptation, le/la diététiste avait constaté que le/la patiente était à risque de malnutrition et avait un faible apport alimentaire. L'orthophoniste avait prescrit une diète purée avec des breuvages très épais. Il y'a quelques jours, le/la patiente a souffert d'une pneumonie d'aspiration et s'est maintenant rétablie. Il/elle a gagné du poids depuis deux semaines et doit maintenant retourner à la maison. Il y'a deux jours, l'orthophoniste et le/la diététiste ont effectué une évaluation de la déglutition et les résultats lui seront communiqué aujourd'hui et une diète hachée lubrifiée avec breuvages de consistance légèrement épaissie sera proposé. Il s'agit d'une entrevue de préparation au congé durant laquelle les personnes étudiantes doivent : a) collaborer ensemble pour planifier l'entrevue, b) communiquer les résultats de déglutition et le changement de diète, c) effectuer une évaluation nutritionnelle de suivi et enseigner la nouvelle diète. Cette activité est d'une durée totale de 60 minutes, incluant 35 minutes de simulation et 25 minutes de débriefage. La durée de la simulation peut être ajustée en fonction de l'horaire et des besoins de l'activité d'apprentissage.

Objectifs d'apprentissage:

- Apprendre à propos de la profession d'orthophoniste et de diététiste
- Mettre en pratique les compétences de collaboration interprofessionnelle et la compétence d'offre active du français.
- Participer à une discussion de débriefage avec vos collègues et les personnes facilitantes ainsi que le/la patient(e) et son/sa conjoint(e) en petit groupe.

Clientèle cible : Professeur(e)s ou coordonnateurs/trices de divers programmes en santé et service social qui souhaitent offrir des simulations interprofessionnelles axées sur l'offre active dans le cadre de leur cours.

© Giroux, I., Savard, J., Kengneson, C-C., Guitard, P., Bigras, S., Vincent, C., Coutu, C., Blaney, S., Collin, S., Fernandez, M. et al., 2023.

La réalisation de cet outil d'apprentissage par simulation a été rendue possible grâce au financement du gouvernement de l'Ontario et au soutien d'eCampus Ontario à l'égard de la Stratégie d'apprentissage virtuel. Pour en savoir plus sur la Stratégie d'apprentissage virtuel, consultez le site <https://vls.ecampusontario.ca/fr/>. La réalisation de cet outil d'apprentissage a également été rendue possible grâce à la contribution financière de Santé Canada, par l'intermédiaire du Consortium national de formation en santé (National).

À moins d'avis contraire, cet outil d'apprentissage est mis à disposition selon les termes de la [licence Creative Commons Attribution-Pas d'utilisation commerciale-Partage dans les mêmes conditions 4.0 International](#).



Professions ciblées : Cette activité d'apprentissage a été expérimentée auprès d'personnes étudiantes des programmes suivants :

- **Baccalauréat spécialisé en sciences des aliments et de la nutrition – diététique**, École des sciences de la nutrition, Faculté des sciences de la santé, Université d'Ottawa
- **Maîtrise en sciences de la santé - Orthophonie**, École des sciences de la réadaptation, Faculté des sciences de la santé, Université d'Ottawa

Elle pourrait facilement être adaptée pour les personnes étudiantes d'autres programmes en santé et service social.

Contenu : La boîte à outils pour cette simulation contient les documents suivants :

- Document pour personnes étudiantes
- Document pour le/la patient(e) simulé(e) et le membre de sa famille
- Document pour les personnes facilitatrices
- Deux grilles d'observation des indicateurs de compétences en collaboration interprofessionnelle et en offre active des services dans la langue de choix du/de la patient(e) et de sa famille
- Évaluation de la satisfaction des personnes étudiantes par rapport à la simulation

Partenaires du projet : Groupe de recherche sur la formation et les pratiques en santé et service social en contexte francophone minoritaire (GReFoPS) de l'Université d'Ottawa en collaboration avec le Collège La Cité et l'Université de Moncton.

Accès aux outils: Seuls les éducateurs/éducatrices ont accès aux outils de cette simulation, ceci afin de maximiser l'activité d'apprentissage des étudiant(e)s.

Autres ressources : Pour toutes ressources par rapport à la collaboration interprofessionnelle et à l'offre active des services en français, veuillez consulter les sites web suivants : [le carrefour de l'offre active](#) et le [Consortium pancanadien pour l'interprofessionnalisme en santé \(CPIS\)](#).

Pour citer cet outil: Giroux, I., Savard, J., Kengneson, C-C., Guitard, P., Bigras, S., Vincent, C., Coutu, C., Blaney, S., Collin, S., Fernandez, M. et collaborateurs. (2023). Simulation d'une entrevue en dysphagie: Boîte à outils pour la formation à l'offre active et à la collaboration interprofessionnelle pour les professionnels de la santé et des services sociaux. Groupe de recherche sur la formation et les pratiques en santé et service social en contexte francophone minoritaire (GReFoPS), Université d'Ottawa.

N.B : Lors de la première occurrence d'un nom dans chaque document, les genres masculin et féminin sont indiqués. Par la suite, pour alléger le texte, le genre masculin est employé pour englober tous les genres.



TABLE DES MATIÈRES

1.	DOCUMENT POUR LES PERSONNES ÉTUDIANTS.....	4
1.1.	INTRODUCTION	4
1.2.	MISE EN SITUATION	4
1.3.	DÉROULEMENT DE LA SIMULATION	4
1.4.	OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE	5
1.5.	PRÉPARATION POUR LA SIMULATION.....	5
2.	DOCUMENT POUR LE PATIENT SIMULÉ ET LE MEMBRE DE SA FAMILLE.....	7
2.1.	INTRODUCTION	7
2.2.	BREF APERÇU DE LA SIMULATION	7
2.3.	DÉROULEMENT DE LA SIMULATION	7
2.4.	INFORMATION POUR LE PATIENT, M. MASSON	8
2.4.1.	COMPORTEMENTS À ADOPTER DURANT L'ENTREVUE.....	9
2.5.	INFORMATION POUR MME MASSON.....	10
2.5.1.	COMPORTEMENTS À ADOPTER DURANT L'ENTREVUE.....	10
3.	DOCUMENT POUR LES PERSONNES FACILITATRICES	12
3.1.	INTRODUCTION	12
3.2.	INFORMATION REÇUE PAR LES PERSONNES ÉTUDIANTS	13
3.2.1.	MISE EN SITUATION	13
3.2.2.	DÉROULEMENT DE LA SIMULATION	14
3.3.3.	OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE.....	15
3.4.	SESSION DE DÉBREFFAGE.....	15
4.	GRILLES D'OBSERVATION DES INDICATEURS DE LA COMPÉTENCE EN OFFRE ACTIVE DES SERVICES EN FRANÇAIS ET DES COMPÉTENCES DE COLLABORATION INTERPROFESSIONNELLE.....	17
5	ÉVALUATION DE LA SATISFACTION CHEZ LES ÉTUDIANTS.....	21



1. DOCUMENT POUR LES PERSONNES ÉTUDIANTS

1.1. INTRODUCTION

Il s'agit d'une simulation d'entrevue familiale réalisée en présentiel où vous serez deux personnes étudiantes : 1 personne étudiante en nutrition/diététisme qui jouera le rôle de diététiste et 1 personne étudiante orthophonie qui jouera le rôle d'orthophoniste. Un patient simulé et sa conjointe participeront à cette simulation. Vous devez vous présenter à l'activité comme vous vous présenteriez à un stage, avec une tenue professionnelle et votre carte d'identité.

Suite à la simulation avec le patient simulé et sa conjointe, vous participerez à la session de débriefage avec la personne étudiante de l'autre discipline, les personnes facilitatrices ainsi que les acteurs.

1.2. MISE EN SITUATION

Vous êtes un diététiste ou orthophoniste qui travaille à l'unité de réadaptation à l'Hôpital Bruyère. Ce matin vous avez une consultation de suivi avec M. Joseph Masson, un homme de 66 ans. Il a été admis aux soins aigus il y a 3 semaines suivant un accident vasculaire cérébral (AVC) à l'hémisphère gauche. Le jour de son admission, M. Masson avait été évalué par un diététiste et un orthophoniste. On a constaté qu'il était atteint de dysphagie et on lui a recommandé une diète purée lisse avec breuvages de consistance très épaisse.

Cinq jours après son admission, M. Masson a été transféré à l'unité de réadaptation. Une évaluation nutritionnelle initiale a été faite il y a 2 semaines. Mme Masson était préoccupée de la perte de poids de son mari et n'était pas satisfaite de la « nourriture de bébé » qui lui était servie. Depuis son admission, il avait perdu 2kg. Le diététiste ayant fait l'évaluation il y a deux semaines a constaté que Mr Masson était à risque de malnutrition à cause de sa perte de poids et son faible apport alimentaire. Pour augmenter son apport en protéines et en énergie, il a supplémenté son alimentation dans les dernières 2 semaines avec un supplément oral de consistance très épaisse (BID) et des poudres de protéines qui ont été ajoutées aux repas (TID) à ses purées ou breuvages.

Suivant la consultation du diététiste il y a deux semaines, M. Masson a souffert d'une pneumonie d'aspiration. Il y a deux jours, après son rétablissement de sa pneumonie, l'orthophoniste de l'étage et vous avez effectué une évaluation de la déglutition ensemble. Le poids de Mr. Masson est maintenant de 75,7 kg. Ce matin, vous allez visiter ensemble le patient dans sa chambre à l'unité de réadaptation (chambre 2, lit 2) pour lui communiquer les résultats de dysphagie, faire une évaluation nutritionnelle de suivi et faire de l'éducation par rapport au changement de la diète (une diète hachée lubrifiée avec breuvages de consistance légèrement épaisse) avant son congé qui est cet après-midi afin qu'il puisse s'alimenter de façon sécuritaire à la maison.

1.3. DÉROULEMENT DE LA SIMULATION

La consultation a lieu aujourd'hui. M. Masson est assis sur son lit et sa conjointe est près de lui. La simulation comprend **4 parties** dont une période de discussion de débriefage.

1) **Discussion interprofessionnelle entre les professionnels** (5 minutes), sans le patient et la conjointe



- Négocier une répartition équitable des tâches entre les membres de l'équipe selon les prochaines interventions à faire pour le patient;
- Discuter de vos rôles respectifs pour vous assurer d'une bonne prise en charge du patient et de la famille. Expliquer aux autres membres de l'équipe vos recommandations données auprès du patient et le raisonnement pour celles-ci.

2) **Intervention de l'orthophoniste** (10 minutes) durant laquelle vous allez :

- Communiquer les résultats du test de déglutition
- Expliquer les phases de la déglutition et les effets généraux d'un AVC sur la déglutition
- Annoncer au patient qu'il peut progresser à une diète de texture hachée lubrifiée avec breuvages légèrement épais.
- Répondre aux questions du patient et à celles de la conjointe.

3) **Intervention du diététiste** (20 minutes) durant laquelle vous allez :

- Effectuer une évaluation nutritionnelle de suivi (surveillance de la nutrition) pour voir si les problèmes nutritionnels du patient sont encore là, ont changé ou ont été résolus.
- Enseigner au patient et sa conjointe la diète hachée et humectée avec breuvages épaissis de consistance légèrement épaisse en proposant des aliments à consommer selon ses préférences alimentaires (en utilisant des outils d'éducation appropriés).
- Montrer au patient comment épaissir les liquides de consistance légèrement épaisse (*Note : du jus et des sachets d'agents épaississants pourraient être disponibles pour la simulation*).
- Si le patient a perdu du poids, conseillez au patient de suivre une alimentation riche en énergie et en protéines (en donnant des exemples pratiques qui prennent en compte ses préférences alimentaires et la capacité de sa femme à les préparer pour lui).
- Répondre aux questions du patient et à celles de la conjointe.
- Conclure l'entrevue avec le collègue.

4) **Une discussion de débriefage entre M. Masson, sa conjointe, les professionnels de la santé et les personnes facilitatrices** (25 minutes)

- Faire une brève réflexion sur vos points forts et points à améliorer.
- Recevoir de la rétroaction de la part de vos collègues, des acteurs et des personnes facilitatrices.

1.4. OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

- Apprendre à propos de la profession d'orthophoniste et de diététiste
- Mettre en pratique les compétences de collaboration interprofessionnelle et la compétence d'offre active du français.
- Participer à une discussion de débriefage avec vos collègues et les personnes facilitatrices ainsi que le M. Masson et son fils, en petit groupe.

1.5. PRÉPARATION POUR LA SIMULATION

- Lire et comprendre la documentation pour la simulation y compris la mise en situation de l'étude de cas



- Faire des recherches complémentaires pertinentes à l'étude de cas au besoin (par exemple, sur les conséquences d'un accident vasculaire cérébral (AVC), en particulier sur la déglutition, le langage et la diète.
- Réviser les compétences de collaboration interprofessionnelle et de l'offre active de services en français
- Prendre connaissance de la grille d'évaluation et des guides d'utilisation
- Avoir en main pour la simulation :
 - Votre badge d'identification avec nom
 - Votre épinglette « hello/bonjour » si vous en avez
 - Des feuilles pour prendre des notes durant l'entrevue et une tablette pour écrire
 - Des outils d'éducation au besoin
- La mise en situation de l'étude de cas



2. DOCUMENT POUR LE PATIENT SIMULÉ ET LE MEMBRE DE SA FAMILLE

2.1. INTRODUCTION

Il s'agit d'une simulation d'entrevue familiale réalisée en présentiel où il y'a deux personnes étudiantes : 1 personne étudiante en nutrition/diététique qui jouera le rôle de diététiste et 1 personne étudiante orthophonie qui jouera le rôle d'orthophoniste. Le patient simulé et sa conjointe participeront à cette simulation.

Suite à la simulation avec les personnes étudiantes, vous participerez à la session de débriefage avec les personnes étudiantes et facilitatrices.

2.2. BREF APERÇU DE LA SIMULATION

M. Joseph Masson habitait chez lui avec son épouse quand il a eu un accident vasculaire cérébral (AVC) il y a maintenant 3 semaines. Il est au centre de réadaptation depuis 2 semaines et il reçoit son congé aujourd'hui et retournera à la maison avec sa conjointe, Mme Masson, suite à l'entrevue de suivi. M. Masson est maintenant alerte. Sa conjointe est à son chevet. Avant son départ, il est visité par une orthophoniste et une diététiste. Le scénario a lieu aujourd'hui dans la chambre 2, lit 2.

2.3. DÉROULEMENT DE LA SIMULATION

Le scénario a lieu aujourd'hui. M. Masson est assis dans son fauteuil roulant. Son fils est à la maison. La simulation comprend **4 parties** dont une période de discussion de débriefage.

- 1) **Discussion interprofessionnelle entre les professionnels** (5 minutes) – *Vous n'êtes pas impliqué*
- 2) **Intervention de l'orthophoniste** (10 minutes) durant laquelle il va:
 - Communiquer les résultats du test de déglutition
 - Expliquer les phases de la déglutition et les effets généraux d'un AVC sur la déglutition
 - Annoncer que le patient peut progresser à une diète de texture hachée lubrifiée avec breuvages légèrement épais.
 - Répondre à vos questions
- 3) **Intervention du diététiste** (20 minutes) durant laquelle il va :
 - Effectuer une évaluation nutritionnelle de suivi (surveillance de la nutrition) pour voir si les problèmes nutritionnels du patient sont encore là, ont changé ou ont été résolus.
 - Vous enseigner la diète hachée et humectée avec breuvages épaissis de consistance légèrement épaisse en proposant des aliments à consommer selon ses préférences alimentaires (en utilisant des outils d'éducation appropriés).
 - Vous montrez comment épaissir les liquides de consistance légèrement épaisse (*Note : du jus et des sachets d'agents épaississants pourraient être disponibles pour la simulation*).
 - Si le patient a perdu du poids, conseillez au patient de suivre une alimentation riche en énergie et en protéines (en donnant des exemples pratiques qui prennent en compte ses préférences alimentaires et la capacité de sa femme à les préparer pour lui).
 - Répondre aux questions du patient et à celles de la conjointe.
 - Conclure l'entrevue avec son collègue orthophoniste.



4) Une discussion de débriefage entre M. Masson, sa conjointe, les professionnels de la santé et les personnes facilitatrices (25 minutes)

- Faire une brève réflexion sur vos points forts et points à améliorer.
- Recevoir de la rétroaction de la part de vos collègues, des acteurs et des personnes facilitatrices.
- Vous n'avez pas à juger de la capacité des personnes étudiantes à aller chercher toute l'information clinique (les personnes facilitatrices le feront), mais plutôt à donner aux personnes étudiantes de la rétroaction sur leur capacité de professionnel de la santé à vous mettre à l'aise, à établir une bonne relation avec vous et à communiquer clairement l'information.

2.4. INFORMATION POUR LE PATIENT, M. MASSON

Information sociale :

- Votre nom est Joseph Masson, vous êtes un **homme de 66 ans**.
- Vous habitez à la maison avec votre épouse lorsque vous avez eu un **accident vasculaire cérébral** ischémique à l'hémisphère gauche il y a **3 semaines** maintenant.

Votre situation précédente :

- Vous avez été admis aux soins aigus à l'Hôpital Bruyère le jour de votre AVC. Cinq jours après, vous avez été transféré à l'unité de réadaptation.
- Le jour de votre admission, votre déglutition (ou votre capacité à avaler) a été évaluée par un diététiste et un orthophoniste. Ils ont constaté que vous **n'êtes pas capable d'avaler des aliments normaux et des liquides réguliers de façon sécuritaire**. Ils ont recommandé **une diète à texture purée lisse et des breuvages très épais**.
- Votre **poids habituel avant l'AVC était de 170 lbs**. Cependant, suite vous aviez **perdu 5 lbs suite à votre admission**, car vous n'aimiez pas la texture et la consistance des aliments servis à l'hôpital. Un **diététiste vous a donc consulté avec votre épouse il y a deux semaines** suite à votre transfert à l'Unité de réadaptation afin de vous expliquer la nécessité de cette diète.
- Quelques jours après votre transfert vous êtes devenu malade d'une pneumonie. Vous êtes maintenant rétabli de cette infection depuis 2 jours.
- Vous êtes donc à l'unité de réadaptation à l'Hôpital Bruyère depuis **2 semaines**. Il y a quelques jours, l'orthophoniste et le diététiste ont réévalué votre déglutition.

Votre situation actuelle :

- Les résultats de ce test sont maintenant disponibles. Vous aurez bientôt votre congé et vous attendez pour voir l'orthophoniste et le/la diététiste.
- Vous êtes **orienté dans le temps** (vous connaissez la date, le jour et l'année), **l'espace** (vous savez que vous êtes à l'Hôpital Bruyère) **et la personne** (vous connaissez votre nom et le nom de votre conjointe). Vous êtes capable de répondre aux questions. Vous comprenez les directives.
- Vous avez une **faiblesse du côté droit**. Vous avez encore quelques difficultés à accomplir certaines tâches (vous habiller, vous laver, marcher). Vous n'avez aucune douleur ni de difficulté à respirer.

- Habituellement vous vivez avec votre conjointe à la maison. Votre conjointe s'occupe de vous. **Vous avez très hâte de retourner à la maison.**

2.4.1. COMPORTEMENTS À ADOPTER DURANT L'ENTREVUE

- Vous êtes assis en étant un peu affaissé du côté droit de la chaise et votre conjointe est assise près de vous.
- Répondez seulement à ce que les professionnels vous demanderont, ou ce que vous pensez que votre personnage dirait. **Vous n'avez pas à donner toutes les informations aux étudiants, c'est à eux de poser les bonnes questions pour avoir l'information.**
- Vous pouvez remarquer les moments où les professionnels vous mettent pleinement à l'aise et ceux où vous vous sentez moins à l'aise pour fournir de la rétroaction aux professionnels à la fin.

Début de l'entrevue :

Si les professionnels vous demandent dans quelle langue vous préférez discuter :

- On veut que les professionnels adaptent leur langage au vôtre et non l'inverse.
- Avant votre AVC, vous étiez parfaitement bilingue. Vous communiquiez davantage en anglais à la maison avec votre conjointe. Après votre AVC, vous êtes plus confortable en français et préférez donc communiquer dans cette langue.
- Si les professionnels disent seulement « Bonjour/ Hi », vous répondez « Hi! » Vous attendez de voir s'ils/elles vont vous donner d'autres signes qu'ils parlent français.
- S'ils vous parlent seulement en français, vous répondez en français. Idéalement, on voudrait qu'ils prennent le temps de vous demander votre langue préférée. S'ils le font, dites-leur que vous préférez le français et votre fils aussi.

PARTIE 1 — DISCUSSION INTERPROFESSIONNELLE ENTRE LES PROFESSIONNELS (5 MIN) – Vous n'êtes pas impliqué.

- Pendant 5 minutes, les professionnels vont discuter entre eux afin de faire connaissance et répartir les tâches. Vous n'êtes pas impliqués dans cette partie.

PARTIE 2 — INTERVENTION DE L'ORTHOPHONISTE (10 MIN)

- L'orthophoniste va initier la discussion et devrait se présenter à vous, puis présenter l'autre membre de l'équipe de soins.
- L'orthophoniste vous communiquera les résultats de l'évaluation de la déglutition.
- L'orthophoniste va vous décrire les phases de la déglutition et les effets généraux d'un AVC sur la déglutition.
- L'orthophoniste mentionnera très brièvement l'impact de la dysphagie sur la nutrition, puis le diététiste interviendra. Vous allez poser quelques questions sur le processus de la déglutition (ex. Ça change quoi si je mange des aliments réguliers? Pourquoi avaler est si difficile depuis mon AVC)

PARTIE 3 — INTERVENTION DU DIÉTÉTISTE (20 MIN)

- Les diététistes feront une évaluation nutritionnelle de suivi en posant des questions au sujet des trois

dernières semaines.

- Si le diététiste le demande, dites-leur que votre appétit est bon, surtout depuis que vous vous êtes remis de votre pneumonie.
- Vous n'aimez pas la diète purée lisse. Vous voulez manger de la nourriture « normale ».
- Vous avez hâte de retourner à la maison pour manger la bonne nourriture que votre conjointe cuisine.
- Vous réagissez positivement au changement de la texture des aliments et des breuvages.
- Vous avez de l'espoir de pouvoir consommer à nouveau des aliments réguliers que vous aimez (pas juste des purées de bébé), cependant vous voulez confirmer vos espoirs avec l'orthophoniste et le diététiste.
- Vous êtes impatient de quitter l'hôpital et vous dites à votre conjointe que vous ne voulez pas manquer le taxi qui s'en vient (cela vous préoccupe, vous le mentionnez quelques fois).
- Chaque fois que votre conjointe mentionne une recette ou un met qu'elle fait pour vous (par exemple, soupe à l'oignon gratinée, pâté au saumon, salade d'artichauts, bœuf aux légumes, raclette, pain aux noix et aux dattes, etc.), vous êtes si heureux et dites que vous avez si hâte d'en manger. Vous demandez à votre conjointe de vous préparer ces aliments (par exemple, peux-tu me faire de la soupe à l'oignon gratinée ma chérie?).

PARTIE 4 — DÉBREFFAGE (25 MIN)

- À la suite de l'entrevue, nous vous demandons de prendre part à la discussion avec les personnes étudiantes et facilitatrices en petits groupes. Vous pouvez identifier les points forts et les points à améliorer des étudiants. Vous devez leur donner de la rétroaction sur l'empathie et la communication.

2.5. INFORMATION POUR MME MASSON

Vous pouvez vous référer au scénario du patient pour mieux connaître la situation de M. Masson.

Votre situation :

- Vous êtes **Mme Caroline Masson**, la conjointe de Mr Masson.
- M. Masson était avec vous à la maison quand il a eu un accident vasculaire cérébral (AVC) il y a maintenant 3 semaines. Il est au centre de réadaptation depuis 2 semaines et il reçoit son congé aujourd'hui et retourne à la maison avec vous.
- Votre conjoint a une faiblesse au côté droit du corps suite à son AVC. Vous vous occupez de lui. **Vous l'aidez à faire des tâches quotidiennes comme le nourrir et brosser ses dents.**
- Votre conjoint est maintenant alerte. Il n'a pas de douleur ni de difficulté à respirer.
- Vous **avez pris soin de lui pendant les derniers 40 ans** et vous savez ce qui est mieux pour lui.

2.5.1. COMPORTEMENTS À ADOPTER DURANT L'ENTREVUE

- M. Masson a des difficultés de communication en anglais et préfère communiquer en français. Répondez seulement à ce que les professionnels vous demanderont, ou ce que vous pensez que votre personnage dirait. **Vous n'avez pas à donner toutes les informations à l'étudiant, c'est à lui de poser les bonnes questions pour avoir l'information.**
- Vous pouvez remarquer les moments où les professionnels vous mettent pleinement à l'aise et ceux où vous vous sentez moins à l'aise pour fournir de la rétroaction à les professionnels à la fin.

Début de l'entrevue :

Si les professionnels vous demandent dans quelle langue vous préférez discuter :

- On veut que les professionnels adaptent leur langage au vôtre et non l'inverse.
- Vous êtes également bilingue, mais communiquez davantage en anglais à la maison. Toutefois, depuis son AVC, Mr communique uniquement en français. Vous avez eu à communiquer en anglais avec d'autres professionnels de la santé depuis son admission, mais lorsque vous avez une consultation où Mr est présent, vous préférez communiquer en français pour qu'il vous comprenne.
- Si les professionnels disent seulement « Bonjour/ Hi », vous répondez « Hi! ». Vous attendez de voir s'ils vont demander votre langue de préférence. Si celle de Mr. A déjà été demandé, vous allez dire que vous préférez communiqué en français vu que Mr est présent, mais que vous comprenez aussi bien l'anglais.
- S'ils vous parlent seulement en français, vous répondez en français. Idéalement, on voudrait qu'ils prennent le temps de vous indiquer que l'entretien se déroule en français pour que votre père suive mieux et soit moins désorienté.

PARTIE 1 — DISCUSSION INTERPROFESSIONNELLE ENTRE LES PROFESSIONNELS (5 MIN) – Vous n'êtes pas impliqué.

- Pendant 5 minutes, les professionnels vont discuter entre eux afin de faire connaissance et répartir les tâches. Vous n'êtes pas impliqués dans cette partie.

PARTIE 2 — INTERVENTION DE L'ORTHOPHONISTE (10 MIN)

- L'orthophoniste vous décrit brièvement les phases de la déglutition et les effets généraux d'un AVC sur la déglutition. Elle vous donne les résultats de l'évaluation de déglutition de votre conjoint.
- Quand l'orthophoniste vous explique les résultats de l'évaluation au repas, vous posez des questions si vous ne comprenez pas. Pendant ses explications vous dites :
 - « J'ai tellement hâte de retourner à la maison et lui cuisiner des bons plats qu'il aime tant. »
 - « La déglutition, c'est compliqué. Je ne suis pas certaine de tout pouvoir retenir. »
 - « J'espère avoir tout compris! »
- L'orthophoniste vous explique l'impact de la dysphagie sur la nutrition de façon générale. Vous dites que vous voulez parler à la diététiste pour mieux comprendre le plan de traitement.

PARTIE 3 — INTERVENTION DU DIÉTÉTISTE (20 MIN)

- Le/la diététiste effectueront une évaluation nutritionnelle de suivi en posant des questions au sujet des dernières deux semaines.
- Vous êtes toujours préoccupée par la perte de poids de votre conjoint depuis son admission à l'hôpital avec la « nourriture de bébé ». Vous êtes consciente que votre conjoint a pris du poids mais vous avez hâte de lui servir de la meilleure nourriture à la maison. Vous êtes certaine qu'il va prendre du poids avec vos soins.
- Vous êtes une excellente cuisinière et vous savez mieux que tous ce qui est bon pour votre conjoint. Vous dites que vous avez déjà préparé plein de mets déjà en vue de son retour pour lui faire gagner du poids (par exemple, soupe aux légumes, ragoût, son gâteau préféré au rhum et aux raisins, etc.).
- Lorsqu'on vous dit qu'il doit suivre une diète hachée lubrifiée avec des breuvages (de consistance) légèrement épais, vous demandez ce qu'est la consistance légèrement épaisse et comment évaluer la consistance. Vous voulez vérifier ce qu'il peut consommer.
- Vous posez plusieurs questions au sujet des aliments des recettes préférées de votre conjoint (par



exemple, soupe à l'oignon gratinée, pâté au saumon, salade d'artichauts, bœuf aux légumes, raclette, pain aux noix et aux dattes, etc.).

- Vous voulez savoir s'il y a des substituts pour les aliments proposés par le diététiste, par exemple, plus de suggestions de choix car le temps des fêtes s'en vient et vous faites un merveilleux gâteau aux fruits et aux noix que votre conjoint et vos enfants adorent.
- Vous voulez offrir des liquides avec une paille et vous voulez savoir si votre conjoint peut l'utiliser.
- Vous avez hâte que votre conjoint retourne à la maison. Vous dites à votre conjoint : « tu reviens à temps pour la fête de la famille (le 20 février) (autres suggestions selon le temps de l'année : Noël, St-Valentin, Pâques, etc.), on va faire de la tarte (ou des bonbons) avec nos petits enfants ! »
- Des ressources papier pourraient être offertes par les professionnels lors de la consultation. Ces ressources devraient être dans la langue de votre choix. Si on vous pose la question, vous préférez les avoir dans les deux langues. Si on vous l'offre en français uniquement, demandez si vous pouvez l'avoir aussi en anglais.

PARTIE 4 — DÉBREFFAGE (25 MIN)

- À la suite de l'entrevue, nous vous demandons de prendre part à la discussion avec les personnes étudiantes et facilitatrices en petits groupes. Vous pouvez identifier les points forts et les points à améliorer des étudiants. Vous devez leur donner de la rétroaction sur l'empathie et la communication.

3. DOCUMENT POUR LES PERSONNES FACILITATRICES

3.1. INTRODUCTION

Il s'agit d'une simulation d'entrevue familiale réalisée en présentiel où il y'a deux personnes étudiantes : 1 personne étudiante en nutrition/diététique qui jouera le rôle de diététiste et 1 personne étudiante orthophonie qui jouera le rôle d'orthophoniste. Le patient simulé et sa conjointe participeront à cette simulation. Vous êtes la personne facilitatrice qui observera les personnes étudiantes durant la simulation et leur donnera de la rétroaction.



Suite à la simulation avec les personnes étudiantes, vous participerez à la session de débriefage avec les personnes étudiantes, le patient simulé et sa conjointe.

Le rôle des **personnes facilitatrices** dans cette simulation est de fournir une rétroaction aux personnes étudiantes sur leurs compétences en collaboration interprofessionnelle et en offre active du français ainsi que sur la communication et l'empathie des personnes étudiantes en nutrition/diététique et en orthophonie prenant part à cette simulation et de coordonner l'activité.

Vous pouvez consulter le document remis aux personnes étudiantes et aux acteurs pour en apprendre davantage sur leurs rôles.

Au début de l'activité : Vous devez informer les personnes étudiantes que :

- L'entrevue simulée dure environ 25 minutes et lorsqu'il restera 5 minutes, vous leur ferez signe de conclure.
- Pendant la simulation, vous observerez sans intervenir, sauf s'ils oublient certaines parties de la simulation.
- À la suite de la simulation, il y'aura une période de débriefage de 25 minutes.

Pendant l'activité : vous, comme personne facilitatrice, utilisez les grilles d'observation pour prendre des notes qui vont vous servir à donner de la rétroaction aux personnes étudiantes. Les organisateurs de la simulation vous informeront s'ils souhaitent que vous remettiez la grille ou si vous devez l'utiliser uniquement comme guide pour préparer leur rétroaction verbale. Les personnes étudiantes ont reçu une mise en situation que vous trouverez ci-dessous.

3.2. INFORMATION REÇUE PAR LES PERSONNES ÉTUDIANTS

3.2.1. MISE EN SITUATION

Vous êtes un diététiste ou orthophoniste qui travaille à l'unité de réadaptation à l'Hôpital Bruyère. Ce matin vous avez une consultation de suivi avec M. Joseph Masson, un homme de 66 ans. Il a été admis aux soins aigus il y a 3 semaines suivant un accident vasculaire cérébral (AVC) à l'hémisphère gauche. Le jour de son admission, M. Masson avait été évalué par un diététiste et un orthophoniste. On a constaté qu'il était atteint de dysphagie et on lui a recommandé une diète purée lisse avec breuvages de consistance très épaisse.

Cinq jours après son admission, M. Masson a été transféré à l'unité de réadaptation. Une évaluation nutritionnelle initiale a été faite il y a 2 semaines. Mme Masson était préoccupée de la perte de poids de son mari et n'était pas satisfaite de la « nourriture de bébé » qui lui était servie. Depuis son admission, il avait perdu 2kg. Le diététiste ayant fait l'évaluation il y'a deux semaines a constaté que Mr Masson était à risque de malnutrition à cause de sa perte de poids et son faible apport alimentaire. Pour augmenter son apport en protéines et en énergie, il a supplémenté son alimentation dans les dernières 2 semaines avec un supplément oral de consistance très épaisse (BID) et des poudres de protéines qui ont été ajoutées aux repas (TID) à ses purées ou breuvages.

Suivant la consultation du diététiste il y'a deux semaines, M. Masson a souffert d'une pneumonie d'aspiration. Il y a deux jours, après son rétablissement de sa pneumonie, l'orthophoniste de l'étage et vous avez effectué une évaluation de la déglutition ensemble. Le poids de Mr. Masson est maintenant de 75,7 kg. Ce



matin, vous allez visiter ensemble le patient dans sa chambre à l'unité de réadaptation (chambre 2, lit 2) pour lui communiquer les résultats de dysphagie, faire une évaluation nutritionnelle de suivi et faire de l'éducation par rapport au changement de la diète (une diète hachée lubrifiée avec breuvages de consistance légèrement épaissie) avant son congé qui est cet après-midi afin qu'il puisse s'alimenter de façon sécuritaire à la maison.

3.2.2. DÉROULEMENT DE LA SIMULATION

La consultation a lieu aujourd'hui. M. Masson est assis sur son lit et sa conjointe est près de lui. La simulation comprend **4 parties** dont une période de discussion de débriefage.

- 1) **Discussion interprofessionnelle entre les professionnels** (5 minutes), sans le patient et la conjointe
 - Négocier une répartition équitable des tâches entre les membres de l'équipe selon les prochaines interventions à faire pour le patient;
 - Discuter de vos rôles respectifs pour vous assurer d'une bonne prise en charge du patient et de la famille. Expliquer aux autres membres de l'équipe vos recommandations données auprès du patient et le raisonnement pour celles-ci.
- 2) **Intervention de l'orthophoniste** (10 minutes) durant laquelle vous allez :
 - Communiquer les résultats du test de déglutition
 - Expliquer les phases de la déglutition et les effets généraux d'un AVC sur la déglutition
 - Annoncer au patient qu'il peut progresser à une diète de texture hachée lubrifiée avec breuvages légèrement épais.
 - Répondre aux questions du patient et à celles de la conjointe.
- 3) **Intervention du diététiste** (20 minutes) durant laquelle vous allez :
 - Effectuer une évaluation nutritionnelle de suivi (surveillance de la nutrition) pour voir si les problèmes nutritionnels du patient sont encore là, ont changé ou ont été résolus.
 - Enseigner au patient et sa conjointe la diète hachée et humectée avec breuvages épaissis de consistance légèrement épaisse en proposant des aliments à consommer selon ses préférences alimentaires (en utilisant des outils d'éducation appropriés).
 - Montrer au patient comment épaissir les liquides de consistance légèrement épaisse (*Note : du jus et des sachets d'agents épaississants pourraient être disponibles pour la simulation*).
 - Si le patient a perdu du poids, conseillez au patient de suivre une alimentation riche en énergie et en protéines (en donnant des exemples pratiques qui prennent en compte ses préférences alimentaires et la capacité de sa femme à les préparer pour lui).
 - Répondre aux questions du patient et à celles de la conjointe.
 - Conclure l'entrevue avec le collègue.
- 4) **Une discussion de débriefage entre M. Masson, sa conjointe, les professionnels de la santé et les personnes facilitatrices** (25 minutes)
 - Faire une brève réflexion sur vos points forts et points à améliorer.
 - Recevoir de la rétroaction de la part de vos collègues, des acteurs et des personnes facilitatrices.



3.3.3. OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

- Apprendre à propos de la profession d'orthophoniste et de diététiste
- Mettre en pratique les compétences de collaboration interprofessionnelle et la compétence d'offre active du français.
- Participer à une discussion de débriefage avec vos collègues et les personnes facilitatrices ainsi que le M. Masson et son fils, en petit groupe.

3.4. SESSION DE DÉBRIEFAGE

Cette discussion a pour but de faire réfléchir les personnes étudiantes sur leur expérience d'apprentissage, de parler au sujet de leurs émotions, de poser leurs questions et d'obtenir de la rétroaction constructive de la part des intervenants. Les concepts clés à réviser incluent ceux de l'approche interprofessionnelle et de l'offre active des services en français.

1) Réactions : auto-évaluation et commentaires

- Vous demandez d'abord à chaque personne étudiante de faire leur propre auto-évaluation en commentant sur le déroulement de l'activité, leur ressenti et en identifiant un point fort et un point à améliorer.
- Vous demandez ensuite aux acteurs comment ils se sont sentis pendant l'entrevue et de mentionner un point fort et un point à améliorer.
- Ensuite, vous pouvez compléter avec vos propres observations pour aider les personnes étudiantes à s'améliorer dans le futur. Commentez sur :
 - la collaboration interprofessionnelle;
 - l'offre active de services en français.

2) Analyse de la simulation

- Revoyez avec les personnes étudiantes les objectifs de la simulation et les indicateurs de compétences.
- Amener les personnes étudiantes à réfléchir davantage sur le scénario de simulation et sur le déroulement de l'activité.

3) Synthèse

1. Faire ressortir les leçons, comportements et/ou compétences appris.
2. Identifier les actions pertinentes à mener dans le futur (par ex., lors de stage, en pratique clinique, etc.).
3. Remercier les participants.

Questions additionnelles si le temps le permet :

1) Réactions : auto-évaluation et commentaires

- a. Quels sont les aspects que l'équipe a bien réussis ?
- b. Quelles difficultés avez-vous rencontrées comme équipe pendant cette simulation ?

2) Analyse de la simulation

- a. Décrivez les objectifs que vous avez atteints et ceux que vous n'avez pas atteints (s'il y a lieu et pourquoi).
- b. Qu'est-ce que l'équipe voyait comme priorité ?



- c. Quels sont les éléments d'information importants qui ont eu besoin d'être partagés dans ce scénario afin d'améliorer les soins du patient?
- d. Quels sont les éléments à considérer au cours d'une discussion avec un patient en vue d'un congé?
- e. Y avait-il des aspects sociaux/culturels à prendre en considération pendant cette simulation?
- f. Si vous pouviez refaire cette simulation, est-ce que vous aborderiez la situation différemment? De quelle façon?

3) Synthèse

- a. Que feriez-vous différemment si c'était à refaire?
- b. Quelles seraient les actions à poser en milieu de pratique clinique?
- c. Y a-t-il d'autres points dont vous aimeriez discu



4. GRILLES D'OBSERVATION DES INDICATEURS DE LA COMPÉTENCE EN OFFRE ACTIVE DES SERVICES EN FRANÇAIS ET DES COMPÉTENCES DE COLLABORATION INTERPROFESSIONNELLE

Noms des personnes étudiantes _____ Jour : _____ Heure : _____

La grille d'observation sur la compétence en offre active de services sociaux et de santé dans la langue officielle de choix du bénéficiaire dans un contexte de francophone minoritaire a été adaptée de C. Vincent, A.M. Bodnaruc, C. Kengneson, J. Savard, I. Giroux. (À paraître). *Création d'une grille d'observation pour simulations portant sur l'offre active de services de santé et sociaux en français*. Reflets : Revue d'intervention sociale et communautaire.

La grille d'observation sur les compétences de collaboration interprofessionnelle a été adaptée de Giroux, I., Savard, J., Kengneson, C., Guitard, P., Bodnaruc, A., Bigras, S., Benoit, J., et collaborateurs. (2021). *Boîte à outils sur l'apprentissage des compétences interprofessionnelles par la simulation*. Financé par le Consortium national de formation en santé – Volet Université d'Ottawa.

Dans ces grilles, la personne bénéficiaire des services sera désignée comme « le/la bénéficiaire » tandis que le prestataire de services est désigné comme étant « l'étudiant ».

Catégories	Indicateurs de compétence	Commentaires
A. Introduction	<ol style="list-style-type: none"> 1. Porte une identification en évidence qui mentionne les deux langues (ex. épinglette « Bonjour/Hello »). 2. Accueille une nouvelle personne dans les deux langues officielles (français et anglais). 3. Demande au bénéficiaire dans quelle langue (français ou anglais) il/elle souhaite poursuivre la conversation. 4. Demande au bénéficiaire dans quelle langue (français ou anglais) il/elle souhaite compléter son formulaire d'accueil. 5. Poursuit l'entrevue dans la langue officielle choisie par le/la bénéficiaire 6. Vérifie la langue de préférence de chacun des bénéficiaires et accompagnateurs (s'il y'a lieu). 	
B. Habiletés linguistiques	<ol style="list-style-type: none"> 1. Utilise le vouvoiement de façon appropriée lorsque la communication se fait en français (c.à.d. vouvoyer tous les adultes, tutoyer les enfants, les adolescents et les adultes qui ont clarifié qu'ils préféraient être tutoyés). 2. Démontre un niveau d'habiletés linguistiques dans la langue de choix du bénéficiaire assez élevé pour comprendre le bénéficiaire et se faire comprendre (ex. fluidité, compréhension, etc.). 	
C. Intervention	<p>En présence d'un client ayant un vocabulaire, des expressions ou un niveau de langue différents des siens, l'étudiant:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. S'ajuste au niveau de langue du bénéficiaire pour qu'il/elle se sente à l'aise de communiquer en français (ex. niveau de langue, régionalisme, culture, etc.). 2. Valide que le/la bénéficiaire a compris les explications et les recommandations, (ex., en lui demandant de les répéter ou réexpliquer dans ses propres mots) 	
D. Ressources informatives	<ol style="list-style-type: none"> 1. Offre des documents dans les deux langues officielles OU selon le choix du bénéficiaire. 2. Vérifie que les outils d'éducation et d'information disponibles en français sont adaptés au contexte local (p. ex: contexte culturel ou réglementaire). 3. S'assure que le/la bénéficiaire comprend le niveau de langue utilisé dans les documents écrits. 4. Tient compte des préférences linguistiques de chaque membre dans la planification des ressources à offrir. 	
E. Suivi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tient compte de la langue préférée du bénéficiaire lorsqu'il/elle est dirigé vers une autre ressource ou un autre intervenant. 	

Catégories	Indicateurs de compétence	Commentaires
A. Clarification des rôles	<ol style="list-style-type: none"> 1. S'identifie clairement par son nom, son titre, ainsi que son rôle et ses responsabilités. 2. Juge si les références ou les questions reçues sont appropriées pour son champ de compétences et pratique dans les limites de ce dernier. 3. Clarifie l'objet de la rencontre en lien avec son rôle et responsabilités. 4. Faire appel à l'expertise des autres membres de l'équipe pendant la rencontre. 5. Identifie les discussions ou interventions qui doivent être faites conjointement et à long terme. 	
B. Soins centrés sur le/la bénéficiaire et ses accompagnateurs	<ol style="list-style-type: none"> 1. Demande le consentement du bénéficiaire pour les services et les soins, et le cas échéant, son consentement pour que ses accompagnateurs participent aux soins. 2. Engage le/la bénéficiaire et/ou ses accompagnateurs et/ou son mandataire dans son approche comme membre de l'équipe (ex. services, discussions, décisions, traitements, etc.). Nb : L'engagement du bénéficiaire doit être dans la mesure de ses capacités. 3. Respecte les décisions de traitement ou de services du bénéficiaire 4. Communique dans un langage compréhensible pour le/la bénéficiaire et/ou ses accompagnateurs de manière à ce qu'ils se sentent inclus (ex. contact visuel, sans jargon professionnel, etc.). 	
C. Communication interprofessionnelle	<ol style="list-style-type: none"> 1. Communique les informations de façon efficiente aux autres membres de l'équipe, incluant le/la bénéficiaire (ex. s'exprime clairement et de façon concise, affirmative et respectueuse; utilise un choix de mots appropriés, une prononciation et un débit adéquats; adapte son message et son langage en fonction du contexte, etc.). 2. Démonte un comportement non verbal professionnel envers les autres professionnels et le/la bénéficiaire et sa famille ou son représentant (ex. maintient une posture et un ton respectueux; garde une distance adéquate; évite les distractions, les grimaces et les soupirs; contrôle ses émotions, etc.). 3. Fait preuve d'écoute active afin d'établir un rapport de confiance (ex. porte attention aux idées des autres; reformule au besoin; utilise le silence; n'interrompt pas; laisse le temps de répondre; donne l'opportunité aux autres de s'exprimer; maintient une posture d'ouverture; garde un contact visuel, etc.). 4. Tient compte des obstacles physiques, sociaux, culturels et autres dans ses modes de communication. 5. Demande des informations aux membres de l'équipe et au bénéficiaire et/ou à ses accompagnateurs. 	

D. Fonctionnement de l'équipe	<ol style="list-style-type: none"> 1. Démontre des habiletés de collaboration avec les différents membres de l'équipe (ex. développe ou maintient des relations de travail harmonieuses; favorise l'inclusion et la diversité; apporte son soutien; etc.). 2. Fait preuve de professionnalisme et d'intégrité personnelle; contribue à l'intégrité de l'équipe (Ex. confidentialité des discussions, vouvoiement). 3. Utilise les ressources (ex. temps, argent, etc.) de manière efficiente pour maximiser la performance de l'équipe. 	
E. Leadership collaboratif ou partagé	<ol style="list-style-type: none"> 1. Favorise de la participation de tous les membres de l'équipe aux discussions (ex. donne la parole; s'assure que les opinions contraires soient entendues; gère les blocus, etc.). 	

Rétroaction globale :

	Auto-évaluation de la personne étudiante	Rétroaction constructive des pairs	Rétroaction des acteurs (patient simulé, famille, autres intervenants)	Rétroaction de la personne facilitatrice
Commentaires généraux				
Forces de la personne étudiante				
Points d'amélioration de la personne étudiante				

5 ÉVALUATION DE LA SATISFACTION CHEZ LES ÉTUDIANTS

Afin de mesurer votre satisfaction par rapport à la conception et au déroulement de la simulation, veuillez remplir le sondage ci-dessous en reflétant la situation telle que vous la percevez. Il n’y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses, seulement votre degré d'accord ou de désaccord perçu. Veuillez utiliser le code suivant pour répondre aux questions.

Utilisez le système de notation suivant lors de l'évaluation des éléments de conception de la simulation : 1 - Fortement en désaccord; 2 - Pas d'accord; 3 – Neutre; 4 - D'accord; 5 - Tout à fait d'accord; N/A - Sans objet ; la déclaration ne se rapporte pas à l'activité de simulation effectuée.

Article	1	2	3	4	5	N/A
Objectifs et informations (Je suis satisfait(e)...) 						
De la quantité d'information fournie sur le sujet et le scénario de la simulation						
De la description des buts et des objectifs de la simulation						
De la quantité d'informations fournies au début de la simulation pour m'orienter et m'encourager quant au déroulement de la simulation						
Support (Je suis satisfait(e)...) 						
Du soutien offert en temps opportun						
Du soutien de l'évaluateur lors de la simulation						
Apprentissage et compétence (Je suis satisfait(e)...) 						
De la conception de la simulation selon mon niveau spécifique de connaissances et de compétences						
De mon apprentissage de la compétence en offre active dans cette simulation						
De mon apprentissage des compétences en collaboration interprofessionnelle dans cette simulation						
De mon niveau de performance à cette simulation						
Rétroaction/Réflexion guidée (Je suis satisfait(e)...) 						
De la rétroaction constructive reçue de la part de l'évaluateur et des autres personnes ayant pris part à la simulation						
De l'opportunité offerte pour donner ma propre rétroaction à l'équipe suite à la simulation						
Fidélité/Réalisme de la simulation (Je suis satisfait(e)...) 						
Du scénario qui ressemblait à une simulation réelle						
Des facteurs, des situations et des variables qui ont été intégrés au scénario de la simulation						
Aspect hybride et/ou à distance (Je suis satisfait(e)...) 						
De l'offre de la simulation hybride (présentiel et à distance)						
De l'offre de la simulation en présentiel						
De l'offre de la simulation à distance						

Globale						
La simulation m'a permis d'acquérir de nouvelles connaissances						
Je suis motivé(e) à appliquer les connaissances acquises						
Dans l'ensemble, j'ai trouvé la séance enrichissante						
Autres commentaires/rétroaction :						

