



# *L'offre active des services en français*

Expérience de simulation virtuelle –  
Guide pour les personnes facilitatrices



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](#).



# Équipe de projet

## Responsables membres du corps professoral

**Isabelle Giroux PhD, DtP, BÉd, ÉFI, FDC**

Professeure titulaire et directrice, École des sciences de la nutrition  
Université d'Ottawa

**Jacinthe Savard Ph.D., Erg. Aut. (Ont.)**

Professeure titulaire, Programme d'ergothérapie  
Université d'Ottawa



**Mwali Muray IA, BScInf, MBA, PhD**

Professeure adjointe, École des sciences infirmières  
Université d'Ottawa

**Jane Tyerman, RN, PhD, CCSNE (she/her)**

Professeure adjointe, Université d'Ottawa, École des sciences infirmières  
Université d'Ottawa  
Co-présidente, Canadian Alliance of Nurse Educators using Simulation

## Soutien technique

**Lillian Chumbley, MA (elle)**

Trent University  
Spécialiste de l'apprentissage en ligne et de la conformité à la LAPHO

## Comédiens

Patient : Richard Léger

Membre de la famille : Alain Lauzon

Infirmière de triage : Mwali Murray

Dr Smith : Al Hamameh

Préposé à l'entretien/Deuxième patient : Ari Mootocurpen

Ergothérapeute et diététiste : Gabrielle Brunet

Réceptionniste : Laura Allen

Infirmière de la salle d'évaluation : Clara Val Fils

Infirmière de liaison : Liana Bailey

# Reconnaissance des terres



Ni manàdjiyànànig Màmìwininì Anishinàbeg, ogog kà nàgadawàbandadjig iyo aki eko weshkad. Ako nongom egawìkàd kì mìgiwewàdj.

Ni manàdjiyànànig kakina Anishinàbeg ondaje kaye ogog kakina eniyagizidjig enigokamigàg Kanadàng eji ondàpinangig endàwàdjìn Odàwàng.

Ninisdawinawànànig kenawendamòdjig kije kikenindamàwin; weshkinìgidjig kaye kejejàdizidjig.

Nigijeweninmànànig ogog kà nìgànì sòngideyedjig; weshkad, nongom; kaye àyànikàdj.

L'enregistrement de ce scénario a été réalisé à l'Université d'Ottawa, à Ottawa (Ontario), qui se trouve sur le territoire non cédé du peuple algonquin.

Nous rendons hommage au peuple algonquin, gardien traditionnel de cette terre. Nous reconnaissons le lien sacré de longue date l'unissant à ce territoire, qui demeure non cédé. Nous rendons également hommage à toutes les personnes autochtones qui habitent Ottawa, qu'elles soient de la région ou d'ailleurs au Canada. Nous reconnaissons les gardiennes et gardiens des savoirs traditionnels de tous âges. Nous honorons aussi leurs dirigeantes et dirigeants d'hier, d'aujourd'hui et de demain, au courage indéniable.

## Reconnaissance du financement

Ce projet est possible grâce au soutien financier du Gouvernement de l'Ontario et à l'appui manifesté par eCampusOntario pour la Stratégie d'apprentissage virtuel (SAV). Pour en savoir plus à propos de la Stratégie d'apprentissage virtuel, visitez : <https://vls.ecampusontario.ca/fr>



La présente initiative a été rendue possible grâce à la contribution financière de Santé Canada, par l'intermédiaire du Consortium national de formation en santé (National).



*Avec l'appui de*  
*With support from*



Santé  
Canada

Health  
Canada

## Reconnaissance des partenaires

Cette simulation virtuelle a été créée en collaboration avec la **Canadian Alliance of Nurse Educators using Simulation (CAN-Sim)** et grâce à son processus de conception.



Pour en savoir plus à propos de CAN-Sim : [www.can-sim.ca](http://www.can-sim.ca).

## Contexte du projet

Ce projet visait à créer un module interprofessionnel d'apprentissage par simulation virtuelle qui peut être offert à distance à des apprenants formés en français ou en anglais pour les aider à se préparer à mieux répondre aux besoins de santé des francophones en situation minoritaire. Les simulations virtuelles permettent aux apprenants de plusieurs disciplines de la santé et services sociaux de pratiquer l'offre de services de qualité à cette population d'une manière collaborative.

# Objectifs du projet

L'offre active de services en français est cruciale pour assurer un accès équitable aux services de santé pour les personnes francophones au Canada. Le français est l'une des deux langues officielles du Canada, et les prestataires de soins de santé doivent offrir des services dans les deux langues pour répondre aux besoins de la population diversifiée qu'ils desservent. L'objectif principal du projet est de sensibiliser à l'importance d'offrir des services en français.

Voici quelques raisons pour lesquelles l'offre active de services en français dans le secteur de la santé est si importante :

1. L'amélioration des résultats en matière de santé : la recherche a montré que les barrières linguistiques peuvent avoir un impact négatif sur les résultats en matière de santé. Par exemple, les patients qui ne parlent pas la même langue que leur prestataire de soins de santé sont moins susceptibles de recevoir des soins appropriés, d'avoir de moins bons pronostics en matière de santé et d'être victimes d'un plus grand nombre d'erreurs médicales;
2. L'augmentation de la satisfaction des patients : lorsque les patients peuvent communiquer avec leur prestataire de soins dans la langue de leur choix, ils sont plus susceptibles d'être satisfaits de leurs soins et de se sentir plus à l'aise pour partager des informations importantes sur leur santé;
3. L'instauration d'un climat de confiance et d'une bonne entente : la langue est essentielle pour établir la confiance et le rapport entre les prestataires de soins et les patients. Les patients qui se sentent écoutés et compris sont plus enclins à faire confiance à leur prestataire de soins et à suivre ses recommandations;
4. L'obligation légale : au Canada, la loi sur les langues officielles stipule que le français et l'anglais ont un statut et des droits et privilèges égaux quant à leur usage dans toutes les institutions du parlement et du gouvernement du Canada. De nombreuses provinces ont leur propre législation sur les services de santé qui doivent être fournis en français, ce qui entraîne diverses obligations, comme celle de fournir tous les services de santé dans les deux langues officielles ou, entre autres, de fournir des services en français dans des institutions désignées.

En résumé, l'offre active de services en français dans le domaine de la santé est essentielle pour garantir aux patients francophones un accès équitable aux services de santé et de meilleurs résultats en matière de santé. Il incombe aux prestataires de soins de santé d'offrir des services dans les deux langues officielles afin de répondre aux besoins de la population diversifiée du Canada. L'expérience de simulation virtuelle en offre active de services en français peut profiter aux prestataires de services de santé francophones. Cela inclut tous les membres de l'équipe interprofessionnelle. Veuillez noter qu'il existe une expérience de simulation virtuelle distincte pour les prestataires de soins de santé anglophones disponible à <https://can-sim.ca/>.

## Résumé du scénario

Le patient (Leo Martin) a reçu récemment un diagnostic de diabète de type 2. Le patient s'entraînait et a eu un épisode syncopal (brève perte de conscience). Il arrive à l'urgence de l'hôpital avec des maux de tête modérés, des étourdissements et une sensibilité à la lumière.

Cette simulation virtuelle démontre l'offre active de services en français dans l'environnement de la pratique des soins de santé. L'expérience ne couvre pas toutes les possibilités, mais vise plutôt à donner aux apprenants des options qu'ils peuvent appliquer dans leur pratique clinique.

## Objectifs d'apprentissage

**Après avoir terminé cette expérience de simulation virtuelle, les apprenantes auront acquis les compétences requises pour :**

1. offrir des occasions de conversations en français ou en anglais lors du premier contact avec le patient et son proche pour s'assurer d'offrir activement des services en français et que le patient se sente à l'aise d'utiliser le français;
2. recueillir des informations pertinentes sur les besoins de soins du patient lors de l'évaluation d'un patient francophone afin de s'assurer que les fournisseurs de soins de santé disposent des informations correctes lors de la prestation de soins;
3. assurer la compréhension de l'information sur les soins prodigués afin de s'assurer que le patient francophone et ses proches sont impliqués dans le plan de soins centrés sur le patient;
4. fournir des références et des ressources linguistiquement appropriées à un patient francophone prêt à recevoir son congé afin d'assurer des références appropriées pour répondre aux besoins actuels du patient en matière de soins de santé.

# Préparation à la simulation

## Suggestions de lecture

Sehabi, Y., Savard, J., Kengneson, C. C., Laroche-Nantel, R. et I. Giroux. (2023). L'offre active des services en français. Vidéo. <https://www.youtube.com/watch?v=83lpBAXnfro>

Drolet, M., Bouchard, P., Savard, J. et Laforge, M.J. (2017). Problématique générale : Enjeux de l'accessibilité et de l'offre active de sociaux et de santé au sein de la francophonie canadienne en situation minoritaire. Dans : Marie Drolet, Pier Bouchard et Jacinthe Savard (Dir.). Accessibilité et offre active : Santé et services sociaux en contexte linguistique minoritaire. Ottawa : Presses de l'Université d'Ottawa. Pages 13-32. <https://ruor.uottawa.ca/handle/10393/36889>

## Séance préparatoire

### Les méthodes de prestation

La séance préparatoire pour une simulation virtuelle peut être prodiguée de différentes manières :

1. en personne, en temps réel;
2. en ligne, en temps réel;
3. en ligne, en différé;
4. par écrit;
5. de manière hybride.

### Les composantes générales d'un plan de séance préparatoire pour les simulations virtuelles

#### 1. L'orientation :

- a. la révision des résultats d'apprentissage,
- b. la révision du résumé de cas/scénario,
- c. la révision des lignes directrices/des modèles/des cadres relativement à la simulation,
- d. les directives pour l'expérience de simulation virtuelle.

#### 2. La sécurité psychologique :

- a. Les règles de conduite pour réaliser des simulations en groupe (le cas échéant) y compris un contrat de fiction et de confidentialité,
- b. les règles de conduite pour le compte rendu (en personne ou virtuel),
- c. la liste de ressources de mieux-être pour les personnes apprenantes en détresse.



**Pour obtenir des renseignements supplémentaires sur la séance préparatoire et la manière d'établir la sécurité psychologique lors d'une simulation virtuelle, veuillez consulter les publications suivantes :**

Dale-Tam, J., Thompson, K., & Dale, L. (2021). **Creating psychological safety during a virtual simulation session.** *Clinical Simulation in Nursing*, 57, 14-17.  
<https://doi.org/10.1016/j.ecns.2021.01.017>

INACSL Standards Committee, McDermott, D.S., Ludlow, J., Horsley, E., & Meakim, C. (2021). **Healthcare Simulation Standards of Best Practice Prebriefing: Preparation and briefing.** *Clinical Simulation in Nursing*, 58, 9-13. <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2021.08.008>

## Expérience de simulation virtuelle

**Lien – L'offre active des services en français :**

[https://www.can-sim.ca/games/activeofferfr/story\\_html5.html](https://www.can-sim.ca/games/activeofferfr/story_html5.html)

# Débriefage et réflexion

## Questions qui incitent à la réflexion pour le débriefage de la simulation virtuelle asynchrone

1. Quels sont les impacts négatifs sur la santé de ne pas recevoir des services de santé dans sa langue? (astuces pour les éducateurs : le fournisseur de soins peut ne pas récolter toute l'information importante, le patient peut ne pas comprendre toute l'information nécessaire pour fournir un consentement éclairé, le patient pourrait ne pas participer autant à son plan de soins.)
2. Pourquoi est-ce important d'offrir au patient la possibilité de s'exprimer en français ou en anglais même s'il ne demande pas des services en français? (astuces pour les éducateurs : les patients hésitent à demander des soins en français pour plusieurs raisons, dont la gêne, l'insécurité linguistique, la crainte de paraître difficile, la peur de devoir attendre plus longtemps).
3. Qu'est-ce qui a fonctionné pour établir la communication avec le patient et la famille?
4. Qu'est-ce qui peut être fait pour offrir activement des services en français pour rendre les patients plus confortables de parler en français pour leurs soins?
5. Quel niveau de langue française est nécessaire pour offrir des soins en français? Est-ce que le niveau de français nécessaire est différent pour accueillir un patient?
6. Que pouvez-vous faire si votre niveau de compétence en français ne vous permet pas d'offrir l'ensemble des services en français?
7. Quelles sont les différences entre la traduction complète par un traducteur et l'aide d'un accompagnateur bilingue (par ex., infirmière de liaison ou autre professionnel de la santé)? Quand est-ce que chacun de ces services devrait être utilisé?
8. Comme professionnel bilingue, comment pouvez-vous collaborer avec vos collègues anglophones pour aider vos patients francophones?
9. Quelles émotions avez-vous ressenties durant la simulation?

10. Quelles attitudes sont essentielles selon vous lorsque des membres de votre équipe de soins font face à des barrières linguistiques?
11. Comment pouvez-vous assurer la continuité des services en français pour les patients après leur congé de vos services?
12. Comment pouvez-vous appliquer ce que vous avez appris de cette simulation virtuelle dans votre pratique professionnelle?

**Pour obtenir des renseignements supplémentaires et des conseils sur le débriefage dans le cadre des simulations virtuelles, veuillez consulter les publications suivantes :**

- Atthill, S., Witmer, D., Luctkar-Flude, M., & Tyerman, J. (2021). Exploring the impact of a **virtual asynchronous debriefing method** following a virtual simulation game to support clinical decision making. *Clinical Simulation in Nursing*, 50, 10-18. <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2020.06.008>
- Goldsworthy, S., Goodhand, K., Baron, S., Button, D., Hunter, S., McNeill, L., Budden, F., McIntosh, A., Kay, C., Fasken, L. (2022). **Co-debriefing virtual simulations**: An international perspective. *Clinical Simulation in Nursing*, 63, 1-4. <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2021.10.007>
- Goldsworthy, S., & Verkuyl, M. (2021). **Facilitated virtual synchronous debriefing**: A practical approach. *Clinical Simulation in Nursing*, 59, 81-84. <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2021.06.002>
- Harder, N., Lemoine, J., Chernomas, W., & Osachuk, T. (2021). Developing a **trauma-informed psychologically safe debriefing framework** for emotionally stressful simulation events. *Clinical Simulation in Nursing*, 51, 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2020.11.007>
- Luctkar-Flude, M., Tyerman, J., Verkuyl, M., Goldsworthy, S., Harder, N., Wilson-Keates, B., Kruizinga, J., & Gumapac, N. (2021). **Effectiveness of debriefing methods for virtual simulation**: A systematic review. *Clinical Simulation in Nursing*, 57, 18-30. <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2021.04.009>
- Verkuyl, M., Atack, L., McCulloch, T., Lui, L., Betts, L., Lapum, J.L., Hughes, M., Mastrilli, P. & Romaniuk, D. (2018). **Comparison of Debriefing Methods Following a Virtual Simulation**: An Experiment. *Clinical Simulation in Nursing*. <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2018.03.002>
- Verkuyl, M., MacKenna, V., & St. Amant. (2021). Using **self-debrief** after a virtual simulation: The process. *Clinical Simulation in Nursing*, 57, 48-52. <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2021.04.016>