



Centre de simulation  
Hospitalo-Universitaire en santé

**HCL**  
HOSPICES CIVILS  
DE LYON

Université Claude Bernard



# WEBINAIRE

## « LA SIMULATION SOUS TOUTES SES FORMES »

### 1ER JUILLET 2025

**Avant de commencer, merci de répondre au questionnaire ci-dessous :**

<https://forms.office.com/e/5jJMBJNCW8>



# INTRODUCTION

Dr. Marion DOUPLAT,  
MCU-PH

Co-directrice du simlab santé de  
LYON SUD

# PROGRAMME DU WEBINAIRE



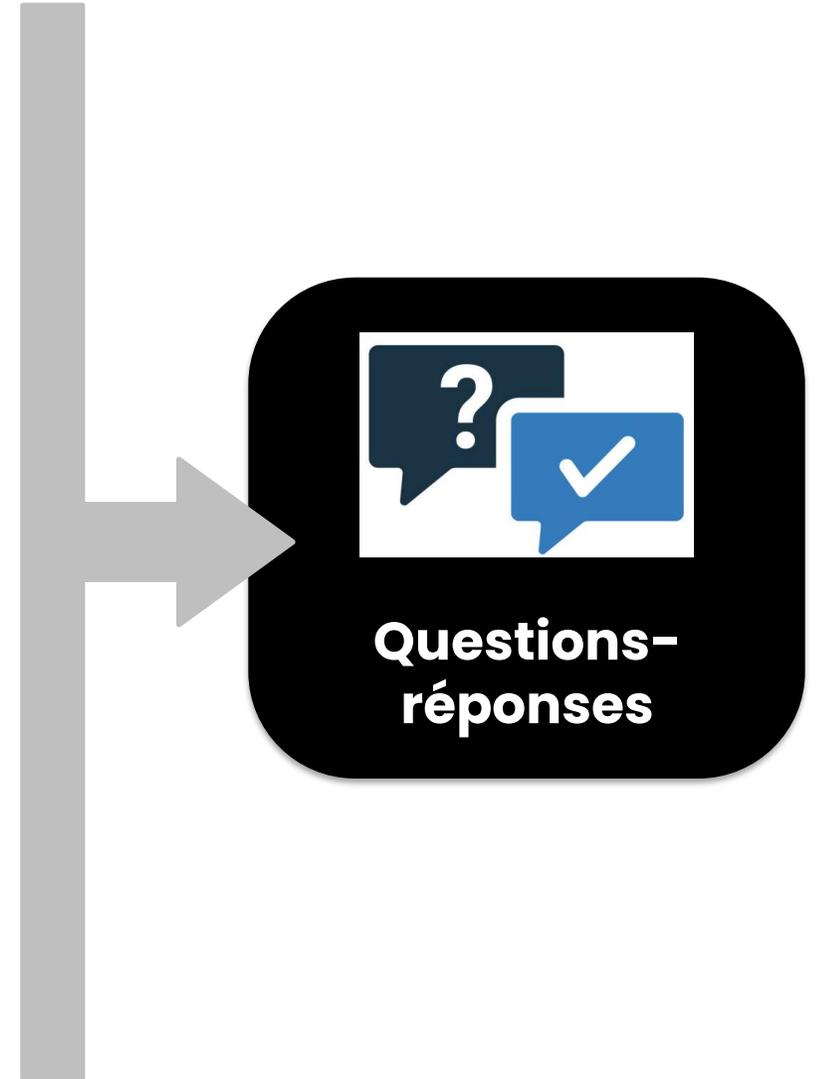
**Pourquoi faire de la simulation ?**  
Marion CORTET



**Quelles applications pratiques ?**  
Arnaud BARRAS, Marc LILOT



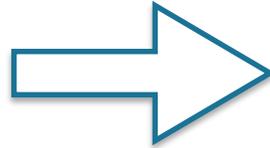
**Le rôle de SimULyon**  
Marie-Juliette AUBY



# ORGANISATION DU WEBINAIRE

---

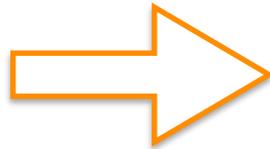
Des questions ?



Chat Teams

Intéressé(e) par la  
simulation ?

Faites-vous connaître !



<https://forms.office.com/e/5jJMBJNCW8>



# POURQUOI FAIRE DE LA SIMULATION ?

**Dr. Marion CORTET,**

MCU-PH gynécologie aux HCL

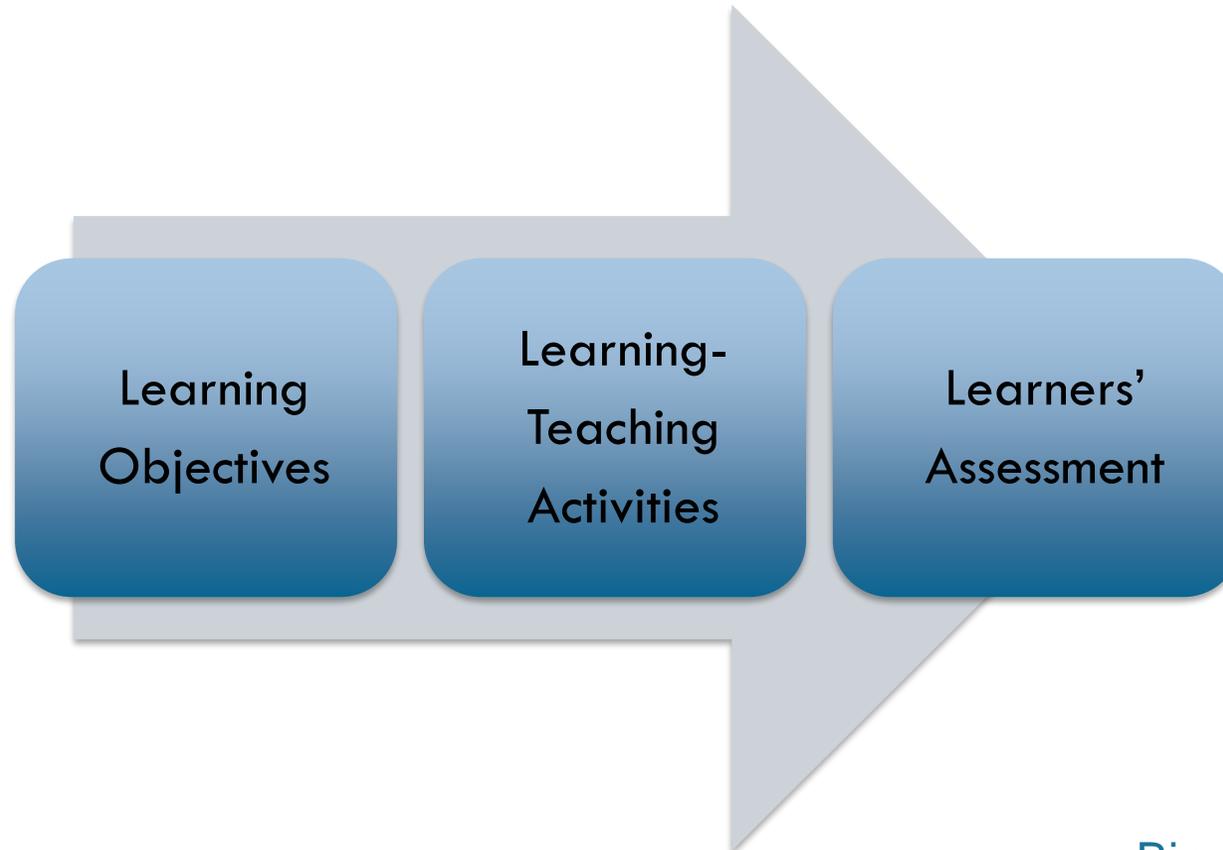
Responsable de la commission  
pédagogique du comité  
scientifique de SimULyon



# SIMULATION

---

- Modalité pédagogique
- Au service d'un objectif de formation
- Respect de l'alignement pédagogique (constructive alignment)



## 2 INTENTIONS

- Formation:
  - Pré-requis
  - Choix de la situation
  - Débriefing+++

- Evaluation: pyramide de Miller

**Performance intégrée à la pratique**

Évaluation:

Observation directe, évaluation en milieu de travail

**Fait**

**Démonstration d'apprentissage**

Évaluation:

Simulateurs

**Indique  
comment faire**

**Interprétation/Application**

Évaluation:

Présentation de cas, matching de réponses

**Sait faire**

**Rassemblement  
des connaissances**

Évaluation: Questions T/F, QCM

**Sait**

**Pyramide des compétences professionnelles de  
Miller**

# COMPETENCE BASED MEDICAL EDUCATION

---

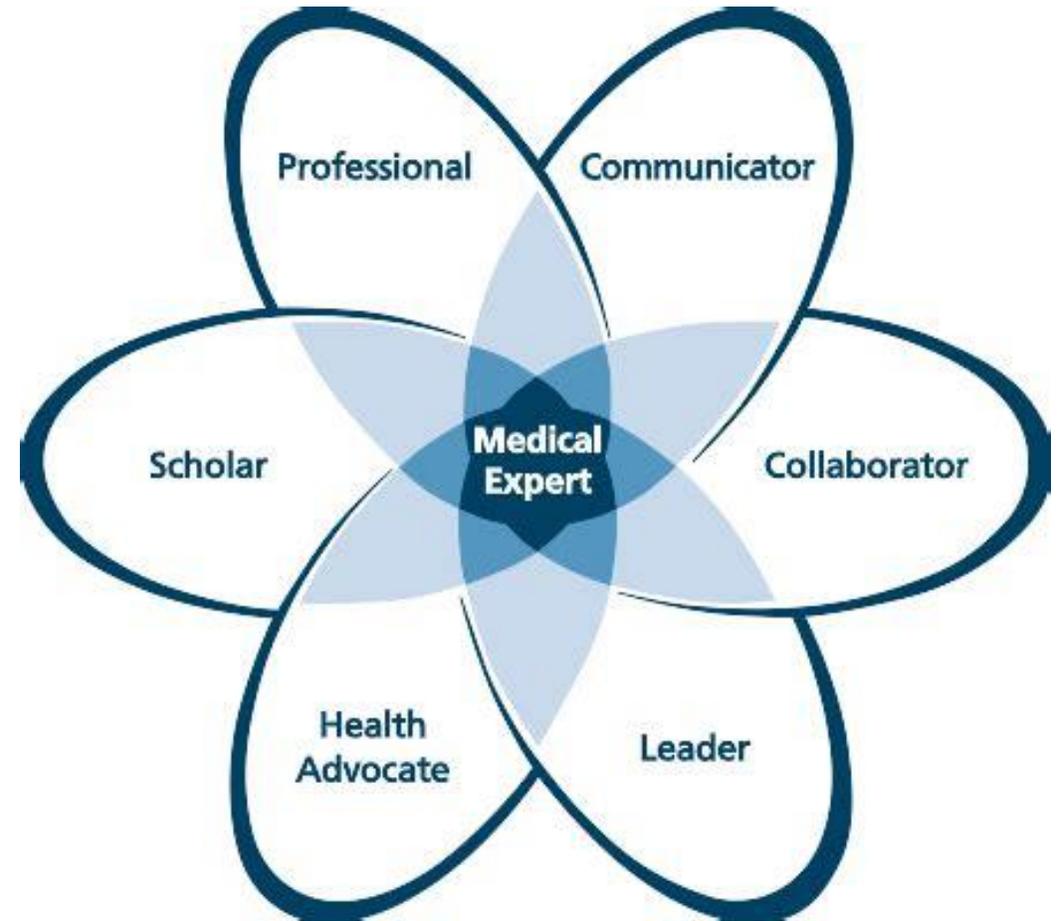
- La simulation permet de respecter les principes « FAIR »
  - Améliore la cohérence
  - Améliore l'efficacité
  - Réflexion et auto-évaluation
  - Intégration des savoirs, savoir-faire et savoir-être
  - Accroît la motivation et la transférabilité des apprentissages



# QUELQUES OBJECTIFS DU CANMEDS

---

- « Planifier et réaliser les interventions diagnostiques et thérapeutiques »
  - Simulation procédurale
- « Gérer les désaccords et les conversations très émotives »
  - Simulation relationnelle
- « Fournir une rétroaction afin d'améliorer l'apprentissage et le rendement »
  - Simulation relationnelle



# QUELQUES OBJECTIFS DE LA R2C

---

- SDD 028: Coma et troubles de conscience
  - « Réaliser les premières mesures de protection des voies aériennes et identifier les situations nécessitant une intubation »
  - « Réaliser une glycémie capillaire »
- SDD 089: Purpura/ecchymose/hématome
  - Initier la prise en charge en urgence d'une suspicion de purpura fulminans

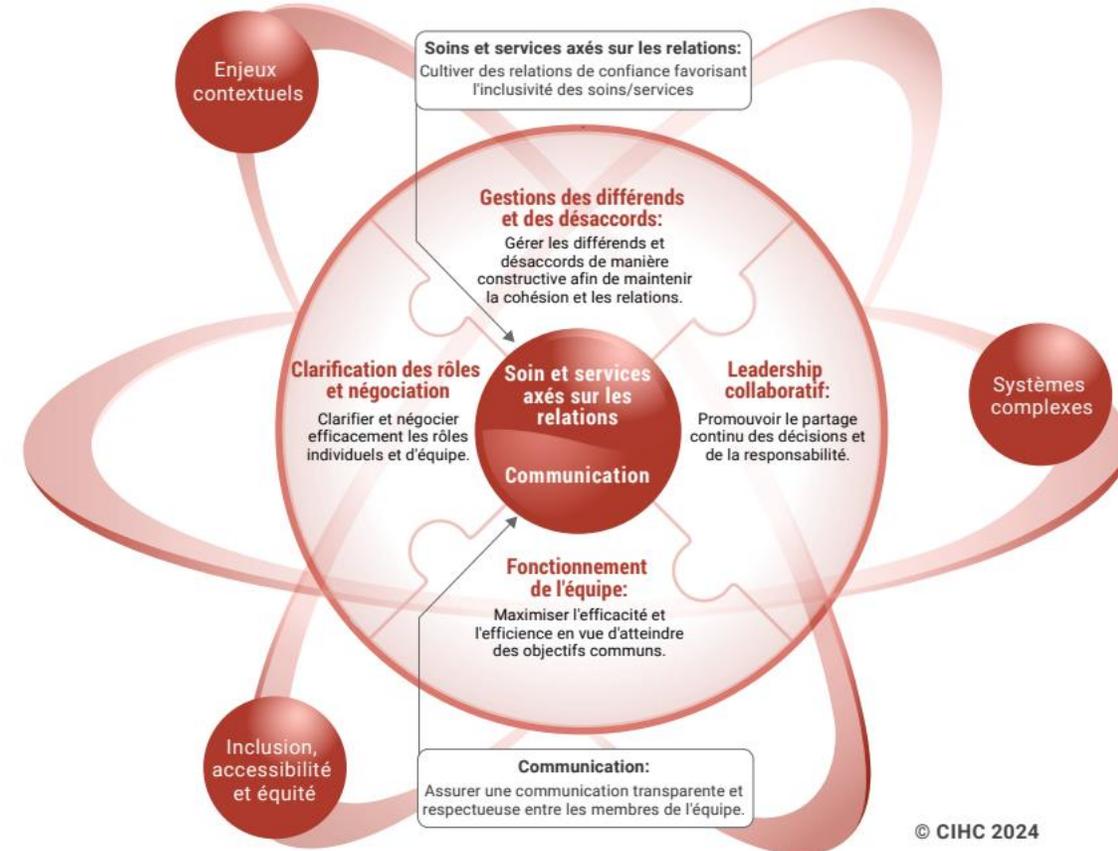
## Situations de départ



## Les situations de départ

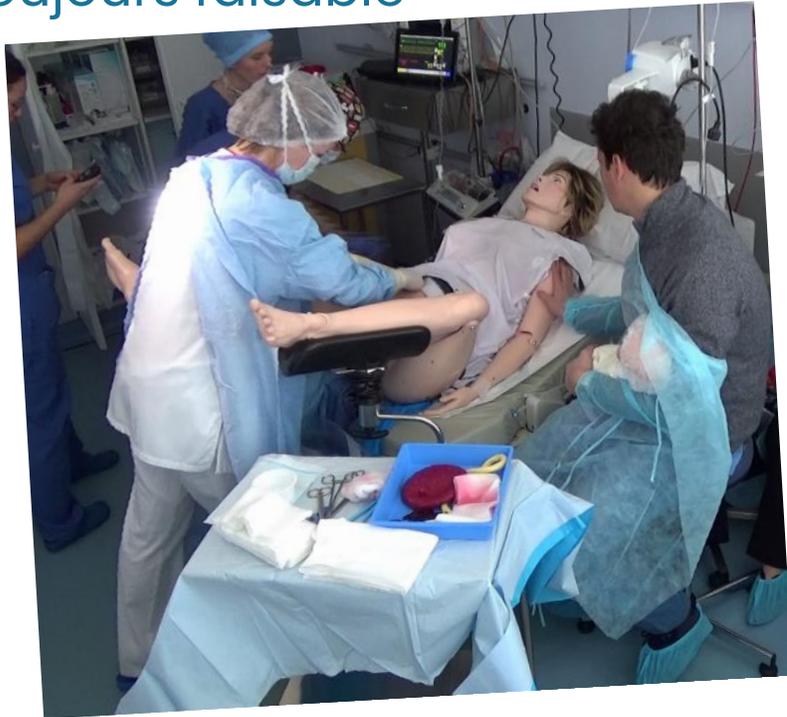
# QUELQUES OBJECTIFS DU CPIS (CONSORTIUM PANCANADIEN POUR L'INTERPROFESSIONALISME EN SANTÉ)

- « utiliser des stratégies de communication efficaces, notamment en utilisant un vocabulaire commun et en évitant le jargon, pour assurer un échange d'information clair et précis »
  - Simulation procédurale/relationnelle
- « partager l'information avec tous d'une manière sécuritaire et respectueuse des cultures de façon à ce qu'elle soit compréhensible, encourage la discussion et renforce la participation à la prise de décision partagée »
  - simulation relationnelle



# POURQUOI FAIRE DE LA SIMULATION IN SITU?

- Pertinence (en fonction de l'objectif bien sûr...)
- Réflexion sur l'organisation des soins
- Travail en équipe
- Adaptation++ aux apprenants
  
- Pas toujours faisable



# POURQUOI FAIRE DE LA SIMULATION BASSE FIDELITE?

---

- Pertinence (en fonction de l'objectif bien sûr...)
- Gestes techniques ne nécessitant pas un système complexe ou des rétroactions.
- Formation individuelle
- Learning curve



# POURQUOI FAIRE DE LA SIMULATION HAUTE FIDELITE/TECHNICITÉ?

- Pertinence (en fonction de l'objectif ...)
- Engagement des apprenants dans le scénario
- Nécessité d'une immersion
- Nécessité d'une rétroaction/réactivité
- Travail en équipe ou individuel



# CONCLUSION

---

- Simulation au service d'un objectif d'enseignement
- Nécessité :
  - D'avoir une vision de tout ce qui peut exister
  - D'avoir accès à des ressources très variées
  - D'avoir des spécialistes/experts dans différentes applications de la simulation
- Ressources SimULyon : matériel, expertise pédagogique et technique

# QUELLES APPLICATIONS PRATIQUES ?

**Arnaud BARRAS,**

Directeur IFSI des HCL

Dr. Marc LILOT,

MCU-PH anesthésie-réanimation

HCL,

Président du Comité scientifique de  
SimULyon



# QUELLES APPLICATIONS PRATIQUES

---

## 1. Formation et apprentissage des professionnels de santé

- Enseignement des gestes techniques :
- des compétences non techniques : communication, leadership, travail en équipe, prise de décision

## 2. Évaluation des compétences, certification ou validation des acquis :

## 3. Sécurité des patients et gestion des risques

- Prévention des erreurs médicales, recréer une situation qui a mené à un incident pour comprendre les erreurs systémiques.

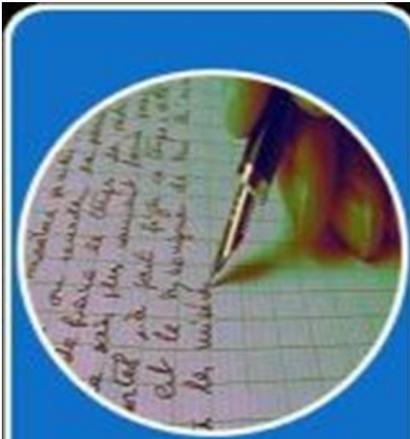
## 4. Développement et test de nouveaux dispositifs ou locaux tester l'ergonomie et l'usage de nouveaux instruments.

## 5. Recherche en pédagogie médicale

## 6. Sensibilisation du grand public et Éducation thérapeutique du patient

- Simulation outil pédagogique du raisonnement clinique et de la pluriprofessionnalité

# QUELS OUTILS DE SIMULATION POUR QUELLES APPLICATIONS PRATIQUES



## Simulations écrites

- histoire de cas
- scénario



## Modèles tri-dimensionnels

- mannequin de base



## Simulateurs sur écran

- logiciel
- vidéo
- réalité virtuelle



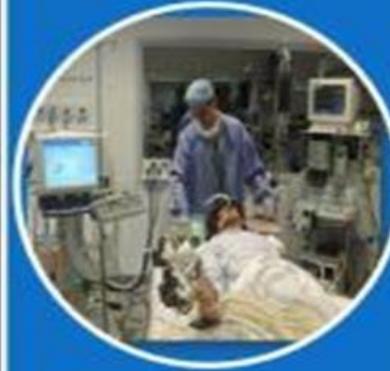
## Patients standardisés

- patient réel ou simulé
- jeux de rôle



## Simulateurs de fidélité intermédiaire

- mannequins programmés par ordinateur, mais pas entièrement interactif



## Simulateurs haute-fidélité

- mannequins de simulation haute-fidélité interactifs

Interaction et immersion

# CONTEXTE RÉGLEMENTAIRE

---

- Référentiel de formation de la profession en France du **31 juillet 2009** qui introduit l'enseignement et l'évaluation pratique simulée
- Granry, J.C. & Moll. M.C. (2012). **Rapport de mission HAS** L'Etat de l'art en matière de pratiques de simulation dans le domaine de la santé.
- l'instruction ministérielle du 24 décembre 2014 « relative aux stages en formation infirmière ». l'instruction ministérielle **recommande la simulation comme méthode pédagogique à développer**
- Arrêté du 21 décembre 2021 relatif à l'organisation des épreuves nationales donnant accès au troisième cycle des études de médecine: **ECOS**
- Référentiel formation infirmier 2026
- Programme DPC, Sécurité du patient , HAS

# APPLICATIONS PRATIQUES

---

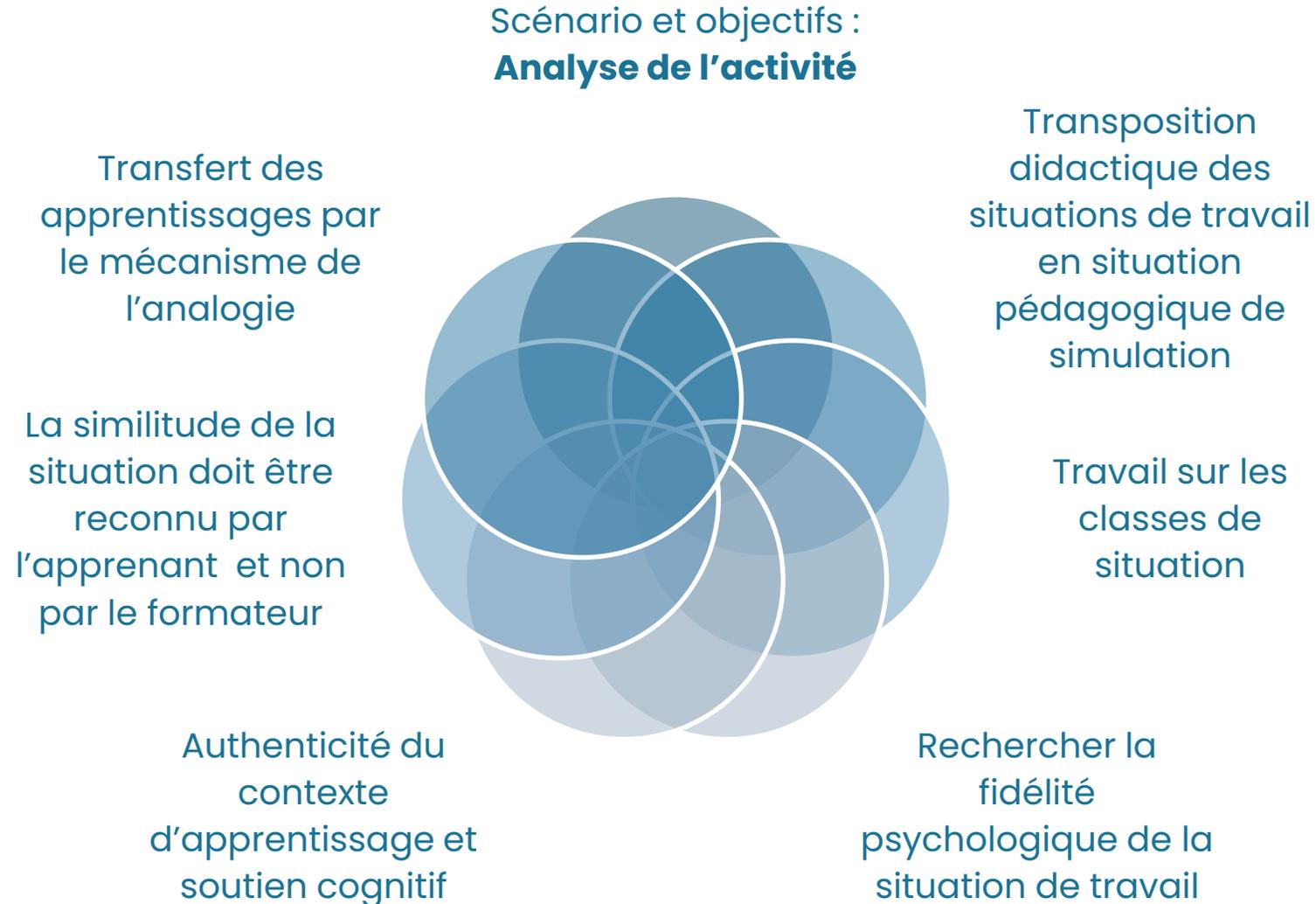
## 2 axes sont travaillés (IFSI)

- **Simulation relationnelle et la simulation hybride**
  - des professionnels de santé (42%)
  - des comédiens amateurs et professionnels(40%)
- **La réalité virtuelle : Sentiment de présence, une réponse aux volumes d'étudiants et aux investissements structurels**



# QUELQUES FACTEURS CLEFS DANS L'APPLICATION DE LA SIMULATION

---



# ETAT DES LIEUX DANS LES INSTITUTS DE FORMATION PARAMEDICAUX

- 2023 CEFIEC état des lieux sur les pratiques de la simulation dans les IFSI 10 ans après l'instruction pour la conférence des doyens
- 129 IFSI sur 309 structures adhérentes CEFIEC ont répondu à cette enquête soit 41,75 %
- 3 axes questionnés :
  1. La place et le développement de la simulation dans les IFSI , typologie, volume
  2. Les moyens mis en œuvre
  3. Les Feins



# POINTS CLEFS DE L'ENQUÊTE



## Constats

Forte hétérogénéité entre instituts :

Typologies de simulation variées

Durées et volumes horaires inégaux

Niveau de formation des formateurs disparate



## Ressources humaines et pédagogiques

✗ Manque de formation pédagogique spécifique

✗ Déficit en ressources humaines (administratives & techniques)



## Enjeux clés pour un développement durable de la simulation

☑ Former les formateurs

☑ Renforcer les équipes techniques et administratives

☑ Soutenir la généralisation des bonnes pratiques

# LE BUT DE LA RÉFORME DES ÉTUDES MÉDICALES

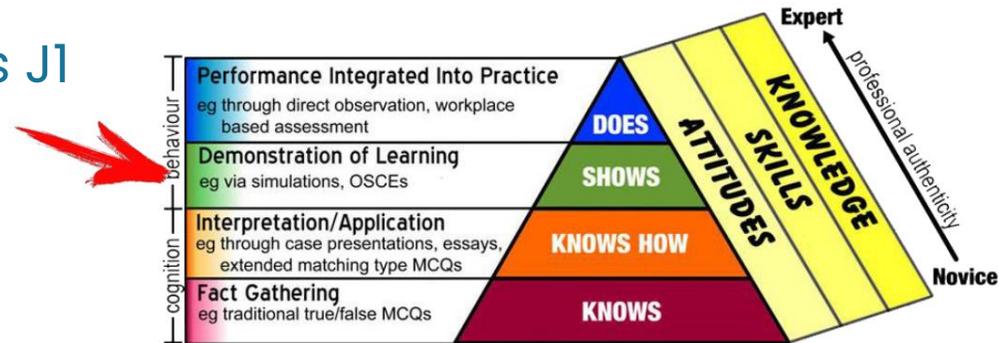
- Apprentissage par **compétences**
- Développement du **raisonnement clinique**
- **Professionalisation** des étudiants en médecine



- **Autonomie** des internes, dès J1
- **Sécurité des patients**



- Renforcement de l'**apprentissage pratique / stages**
- Evaluation des étudiants par des **ECOS** (CCC et épreuve nationale)



# CLASSEMENT NATIONAL



**CONNAISSANCES** : réduction d'un tiers des objectifs du programme

- Rang A : exigibles pour tout étudiant, objectif 80% de réponses correctes
- Rang B : pondération différente selon la spécialité souhaitée

**60%**



**COMPETENCES** : référentiel de compétences, suivi sur port folio  
Pondération également différente par spécialité

**30%**

ECOS



**PARCOURS** : valorisation des options et spécificités, avec plafond

- Double cursus (master, UE optionnelles, thèses précoces ...)
- Niveau de langue
- Mobilité internationale (ERASMUS, stages cliniques ou de recherche)
- Expérience professionnels, cohérence choix de stages

**10%**

- **OSCE** : *Objective structured clinical examination*
- Outils d'évaluation **standardisé**
- **Utilisation des connaissances en environnement simulé**
- **Stations** :
  - Situation issue du contexte professionnel
  - Fréquentes, présentation habituelle
  - Simulation, patients standardisés/simulé

**Assessment of clinical competence using an objective structured clinical examination (OSCE)**

*Medical Education*, 1979, **13**, 41-54

R. M. HARDEN AND F. A. GLEESON

*Ninewells Hospital and Medical School, Dundee, Scotland*

# 11 DOMAINES D'APPRENTISSAGE

---

1. Entretien / interrogatoire
2. Examen clinique
3. Iconographie
4. Stratégie diagnostique
5. Synthèse des résultats d'examens paracliniques
6. Procédure
7. Annonce
8. Stratégie pertinente de prise en charge
9. Urgence
10. Education / prévention
11. Communication inter-professionnelle

# 356 SITUATIONS DE DÉPART (SDD)

## Items de connaissances



**Les items de connaissances (Fiche LiSA)** regroupent des objectifs de connaissances classés en rang A ou B. Les fiches LiSA sont attribuées aux Collèges selon la ventilation suivante **Liste des Fiches LiSA Communes par Collège**

## Compétences



La conférence des Doyens a retenu sept **compétences génériques**. Chaque compétence terminale se décline en **compétences spécifiques**.

## Situations de départ



**Les situations de départ** sont des situations professionnelles. L'étudiant doit mobiliser ses compétences, ses connaissances et ses expériences en stage pour mener à bien une prise en charge ciblée : **attendus d'apprentissage / domaines d'apprentissage**

## Support et tutoriels



**Guide d'utilisation**  
**Contacter le support**  
**Formations ECOS**

<https://sides.uness.fr/lisa/Accueil>

- Temps est une contrainte stricte. Conseils :
- Apprendre, travailler et entrainer ces compétences en stage +++
- Respecter des consignes de la fiche Technique
- Ecouter les conseils/feedback donnés par l'évaluateur en fin de station



### Fiche **TECHNIQUE** pour : l'**ETUDIANT**

#### **Station : Madame Adam 36 ans**

Vous êtes interne en premier semestre de médecine générale dans une commune des Hautes Alpes. Vous accueillez une patiente de 36 ans, Madame Adam qui consulte suite à la confirmation de sa première grossesse par une échographie de datation dont elle vous présente le compte rendu. Elle est actuellement à 8 semaines d'aménorrhée.

**Vous avez moins de 7 minutes pour :**

- Recueillir l'anamnèse de la patiente (antécédents, mode de vie)
- Expliquer à la patiente les examens complémentaires nécessaires et recommandés pour le suivi de sa grossesse, dont la liste est donnée dans le référentiel disponible sur votre bureau de consultation

**Vous ne devez pas réaliser d'examen clinique ni d'examens complémentaires** durant le temps dédié à l'épreuve.

# DÉROULEMENT D'UNE STATION

## Dans la pièce

### 1. Interlocuteur simulé

- patient / personnel / famille / mannequin
- interactions selon scénario préétablis

### 2. Examineur(s)

- pas/peu d'interaction avec l'étudiant
- notation selon grille standardisée





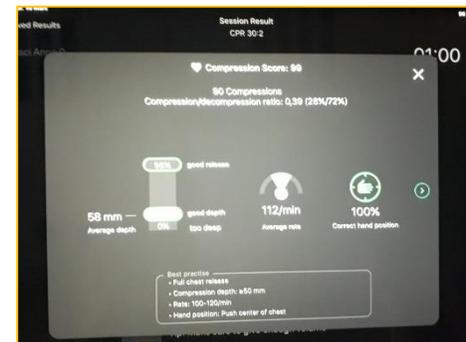
## Les Patients Standardisés

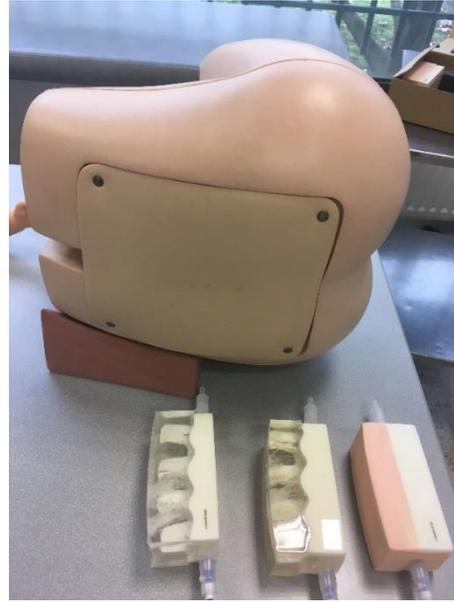


# LES ECOS EN PRATIQUE



## Les gestes d'urgences





## Les Fantômes et Mannequins



# GRILLE D'ÉVALUATION

## Technique : Savoir et savoir faire



### Fiche DIRECTIVE pour : La cotation

Grille d'évaluation :		Notes
<b>Item 1 : Communication à l'arrivée :</b> Brève et centrée sur l'importance d'évaluer l'enfant en urgence	Echelle à 3 niveaux	
Salut du professeur : moins de 5 secondes	Fait/Partiellement fait/Pas fait	1/0
Présentation brèves : moins de 5 secondes	Fait/Partiellement fait/Pas fait	1/0
Verbalisation du besoin d'examiner rapidement l'enfant : moins de 5 secondes	Fait/Partiellement fait/Pas fait	1/0
<b>Item 2 : Evaluation initiale : l'étudiant vérifie :</b>	Echelle à 3 niveaux	
La conscience : ordre simple (aucune)	Fait/Partiellement fait/Pas fait	1/0
La conscience : réponse stimulation douloureuse sans secouer l'enfant (aucune)	Fait/Partiellement fait/Pas fait	1/0
Inspection de la bouche : extraction corps étranger éventuel (aucun)	Fait/Partiellement fait/Pas fait	1/0
La respiration : regarder : total environ 10 secondes (aucune)	Fait/Partiellement fait/Pas fait	1/0
La respiration : écouter : total environ 10 secondes (aucune)	Fait/Partiellement fait/Pas fait	1/0
La respiration : sentir : total environ 10 secondes (aucune)	Fait/Partiellement fait/Pas fait	1/0
Prise de pouls carotidien max 10 secondes (aucun)	Fait/Partiellement fait/Pas fait	1/0
<b>Item 3 : Appel à l'aide, l'étudiant :</b>	Echelle à 3 niveaux	
Appel à l'aide de personnes adjacentes (examineur annonce que personne ne viendra pas pour l'exercice)	Fait/Partiellement fait/Pas fait	1/0
Appel téléphonique immédiat secours médicalisé 112-15-18-17 : au mieux demander au professeur d'appeler	Fait/Partiellement fait/Pas fait	1/0
Mise du haut-parleur pour utiliser ses mains libres	Fait/Partiellement fait/Pas fait	1/0
Information du lieu	Fait/Partiellement fait/Pas fait	1/0
Demande de SAMU pour pédiatrie : 10 ans	Fait/Partiellement fait/Pas fait	1/0
Pour arrêt cardiaque devant témoins	Fait/Partiellement fait/Pas fait	1/0
<b>Item 4 : Prise en charge initiale compressions thoraciques :</b>	Echelle à 3 niveaux	
Début immédiat réanimation cardio-pulmonaire précoce et pendant l'appel téléphonique	Fait/Partiellement fait/Pas fait	2/1/0
100-120 compressions par minutes	Fait/Partiellement fait/Pas fait	2/1/0
Relaxation totale entre chaque compression	Fait/Partiellement fait/Pas fait	2/1/0
Compression d'au moins 1/3 du diamètre antéro-postérieur ou 5 cm de profondeur : idéalement à une main	Fait/Partiellement fait/Pas fait	2/1/0
Reprise immédiate des compressions thoraciques après ventilation artificielle	Fait/Partiellement fait/Pas fait	2/1/0

# GRILLE D'ÉVALUATION

**GRILLE STANDARDISÉE** : 12 à 20 items au total (précis et ciblé)

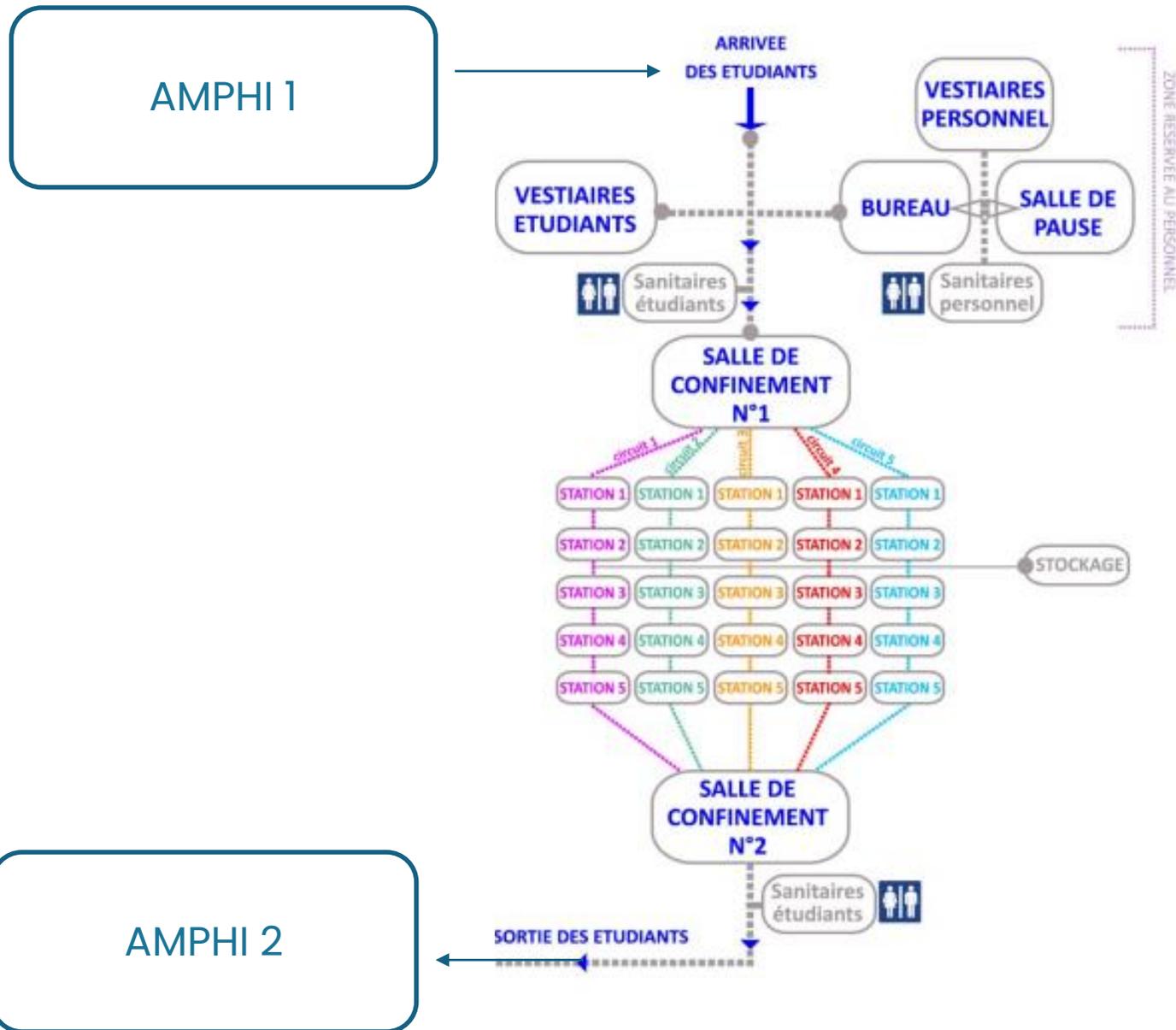
**1. APTITUDES CLINIQUES** : au moins **70% de la note** (points « on/off »)

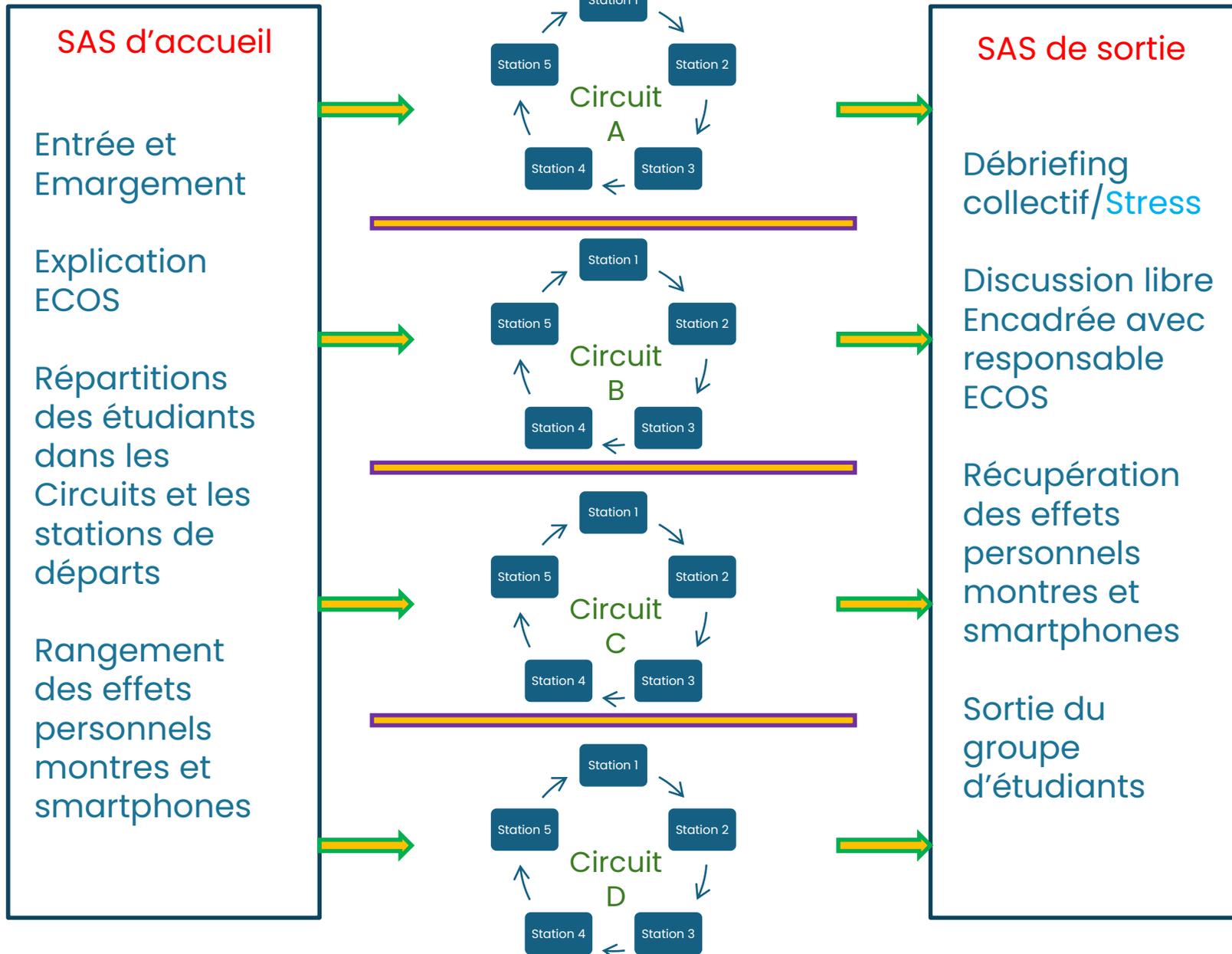
**2. COMMUNICATION et ATTITUDE** : jusqu'à **30% de la note** (échelles standardisées)

## APTITUDE À ÉCOUTER : le patient / le pair

<b>Performance Insuffisante</b> 0 point	<b>Performance Limite</b> 1,25 points	<b>Performance Satisfaisante</b> 2,5 points	<b>Performance Très Satisfaisante</b> 3,75 points	<b>Performance Remarquable</b> 5 points
Interrompt le patient /pair de façon inappropriée Ignore les réponses du patient/collègue	Se montre impatient	Est attentif aux réponses du patient/pair	Est attentif aux réponses du patient/pair Adopte la technique de reformulation si l'information est imprécise ou éloignée des objectifs.	Porte une attention soutenue aux réponses du patient/pair et à ses préoccupations.

# DÉROULEMENT D'UNE ÉPREUVE





# ECOS NATIONALES : ORGANISATION

---

- 1<sup>e</sup> session : mai 2024
- **Inscription si validation** du contrôle continu des compétences (ECOS facultaires)
  - FASM1 : 20%
  - FASM2 : 30%
  - FASM3 : 50%
- Organisées par les UFR, sous direction du CNG
- 10 stations minimum, durée 8 min
- **2 examinateurs HU titulaires** par stations  
**50% d'examinateurs extérieurs**
- **Sur une seule journée**

# POUR ALLER PLUS LOIN

---

- Liens utiles

- Pixel: <https://intranet.chu-lyon.fr/silverpeas/Publication/57370?ComponentId=kmelia643>
- SIDES: <https://sides.uness.fr/lisa/Accueil>

- Contacts :

Dr Marion Cortet  
[Marion.cortet@chu-lyon.fr](mailto:Marion.cortet@chu-lyon.fr)

Dr Fanny Lebosse  
[fanny.lebosse@chu-lyon.fr](mailto:fanny.lebosse@chu-lyon.fr)

Dr Marc Lilot  
[marc.lilot@chu-lyon.fr](mailto:marc.lilot@chu-lyon.fr)

Dr Florent Valour  
[florent.valour@chu-lyon.fr](mailto:florent.valour@chu-lyon.fr)

-

- Références et recommandations

- Kamran Z. Khan, (2013) Medical Teacher, DOI:10.3109/0142159X.2013.818634
- Kamran Z. Khan, (2013) Medical Teacher, DOI:10.3109/0142159X.2013.818635
- Krista Hoffmann-Longtina, (2017) Medical Teacher, <https://doi.org/10.1080/0142159X.2017.1387239>



# LE RÔLE DE SIMULYON

**Marie-Juliette AUBY,**

Directrice administrative de  
SimULyon



# POURQUOI SIMULYON

**Début des années 2010**

**La simulation en santé commence à intéresser les professionnels lyonnais**

**UCBL**

2013 : programme de développement de la simulation : SAMSEI avec un financement ANR  
Création de 7 plateformes de simulation

**HCL**

Initiatives individuelles de professionnels  
Plus de 160 initiatives par simulation in situ recensées sur différentes spécialités

**2020**

**L'UCBL et les HCL décident d'unifier et de développer leurs actions en simulation**



**Création du Groupement d'Intérêt Scientifique SimULyon en 2022**

# SIMULYON, DISPOSITIF DÉDIÉ À LA SIMULATION EN SANTÉ



Un centre de services en simulation

- Accompagnement des initiatives de mise en place de formation par simulation



Un centre de formation en simulation et par simulation

- Catalogue de formations

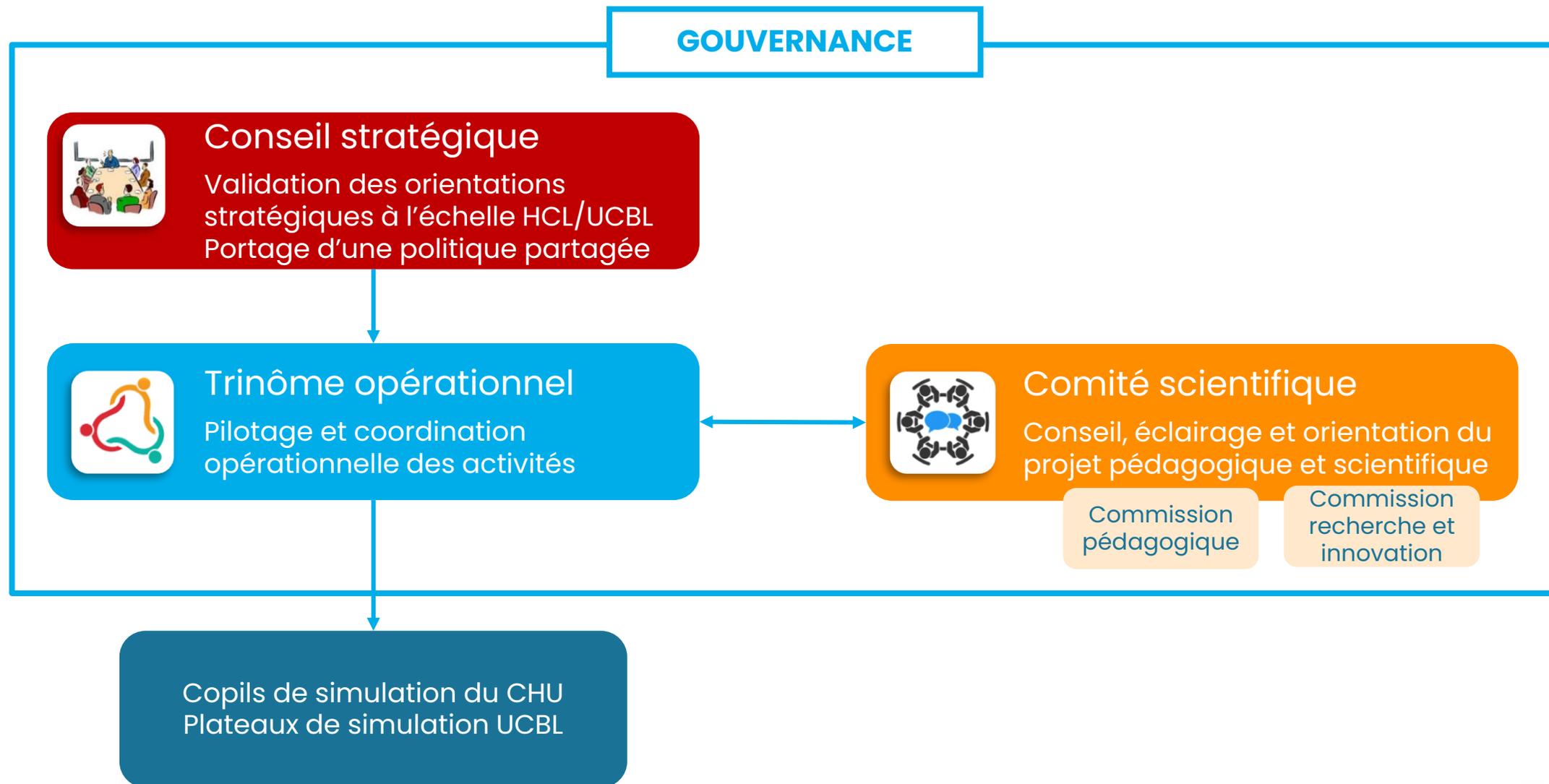


Un centre de recherche et d'innovation en simulation

- Production scientifique dans le domaine de la simulation en santé

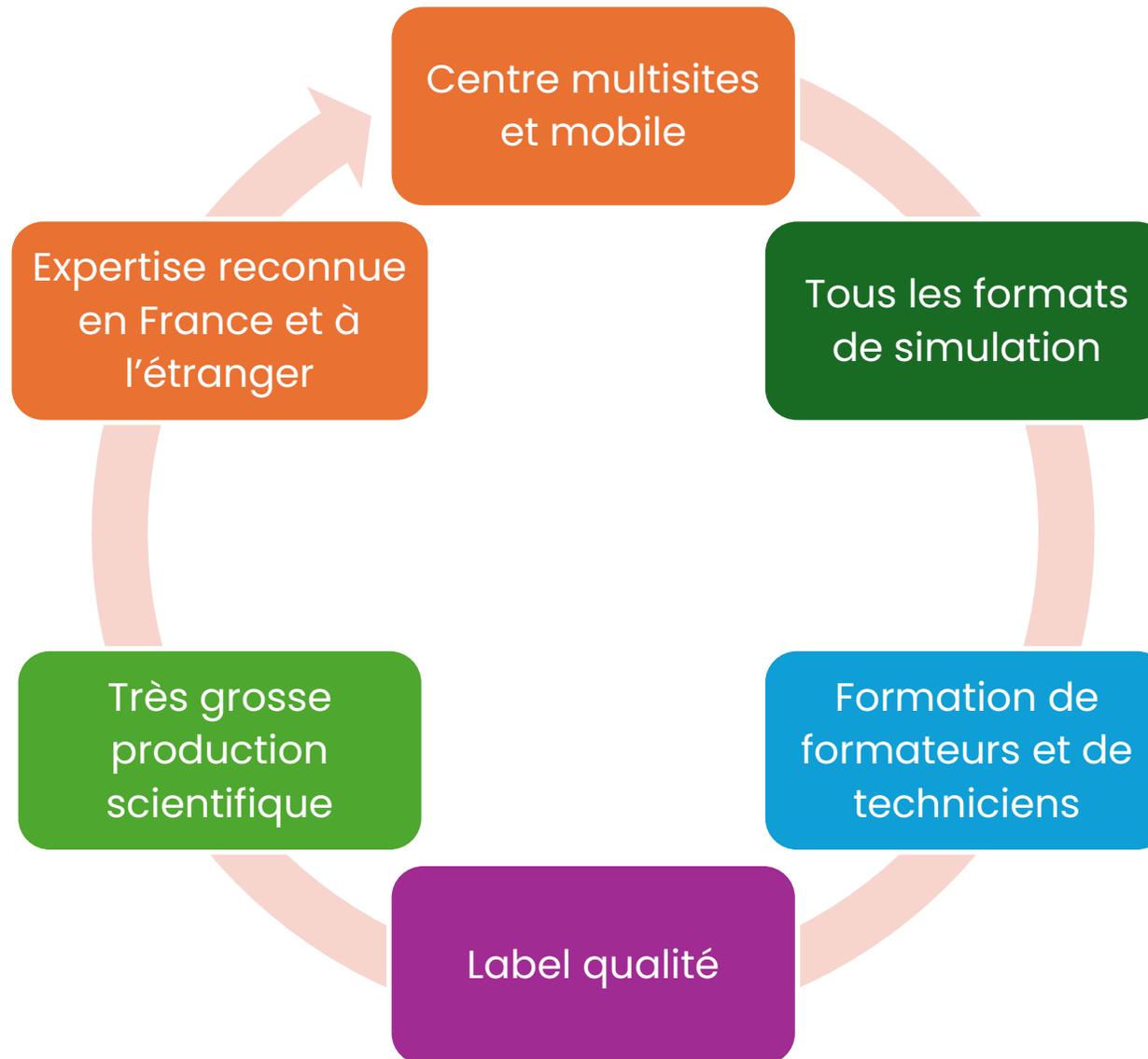
**3 MISSIONS**

# DES INSTANCES DE GOUVERNANCE COLLABORATIVES



# FORCES ET PARTICULARITÉS DE SIMULYON

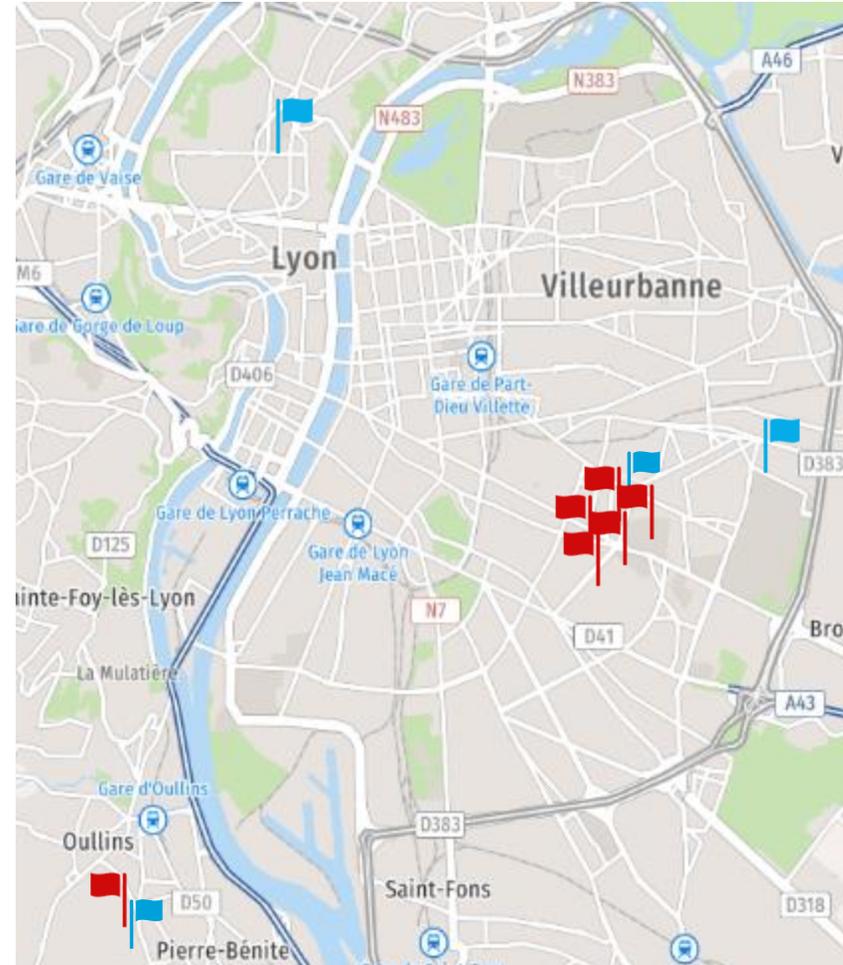
---



# UN CENTRE DE SIMULATION MULTISITES ET MOBILE

Au plus près des professionnels de santé

- Plateformes « spécialisées » au plus près des hopitaux
- Simulation in situ aux HCL et hors HCL



■ Université

■ HCL

Haute-technicité,  
relationnelle et BF

- ↗ CLESS
- ↗ EdC
- ↗ SimLabSanté
- ↗ Pharmacie
- ↗ Odontologie
- ↗ ISTR

Relationnelle et BF

- ↗ E. Herriot
- ↗ GHE
- ↗ Croix Rousse
- ↗ CHLS

# LA MAÎTRISE DE L'ENSEMBLE DU PANEL DES FORMATS DE SIMULATION



Simulation procédurale



Simulation relationnelle



Le serious game

5 grands formats principaux de simulation qui sont très complémentaires



La réalité virtuelle ou augmentée



La simulation haute fidélité

# UNE RÉFÉRENCE NATIONALE SUR LA FORMATION DE FORMATEURS ET DE TECHNICIENS EN SIMULATION

Formations de formateur au catalogue de SimULyon :

- **DU FoSEI** (Formation en simulation et environnement immersif)

L'objectif de cette formation est de permettre aux apprenants d'acquérir les connaissances et compétences nécessaires à la mise en place de sessions de simulations complexes/multi-professionnelles, d'être aptes à aborder des situations de débriefings complexes et d'être en mesure d'élaborer et conduire un programme de recherche scientifique en simulation.



- **AEU I-FoSEI** (Initiation des Formateurs par Simulation en Environnements Immersifs)

Également au catalogue de SIMULYON

- **DU Techniciens en Simulation** (unique en France)

## Bientôt au catalogue :

En complément de l'AEU I-FoSEI avec tronc commun de 2 jours

- AEU I-FoSIF : instituts de formation
- AEU I-FoSiR : simulation relationnelle
- AEU I-FoSMA : simulation managériale

**Près de 500 professionnels formés en 10 ans !**

# UNE ACTIVITÉ GARANTIE PAR UN LABEL QUALITÉ SIMULYON

- Un label qualité, validé et contrôlé par son comité scientifique, garantissant la qualité des formations, des formateurs et de la production scientifique.
- Toutes les formations proposées par SimULyon répondent aux exigences de ce label avec des formateurs certifiés.

## Formations

Analyse claire et détaillée des besoins  
Justification du choix de la simulation comme outil pédagogique  
Objectifs pédagogiques clairement identifiés,  
Public-cible clairement identifié  
Un responsable de la formation diplômé en simulation  
Evaluation de la formation par les apprenants  
Fiche pédagogique complétée

## RESSOURCES

Formateurs diplômés ou certifiés  
Techniciens qualifiés  
Justification du type de simulation retenue  
Identification précise des ressources nécessaires  
Traçabilité des sessions et des apprenants  
Equilibre économique pour les formations vendues en externe

## Très nombreuses publications

- Plus de 58 publications et plus de 150 communications depuis 2013
- 35 mémoires et thèses publiées avec l'aide des travaux de simulation
- 3 participations à l'organisation de congrès ou journée d'intérêt scientifique et pédagogique

## Des innovations qui améliorent les prises en charge médicales

- Implication dans les ECOS
- Simulation numérique
- Outils d'aides cognitives (exemple : Max by Medae)

# UNE EXPERTISE ACADÉMIQUE RECONNUE EN FRANCE ET À L'ÉTRANGER

## Organisation du congrès 2022 de la SoFraSimS



## Accueil du congrès 2026 de la société européenne de simulation



Aide au développement de la simulation  
dans d'autres pays (exemples : Turquie,  
Bénin, Guinée, Gabon, Maroc, Irak, Qatar,  
Djibouti...)



Académie de l'OMS

Démonstration de simulation en  
présence du Président de la République  
Française lors de l'inauguration de  
l'AOMS le 17 décembre 2024



# EN CONCLUSION

---

- Une idée, une question, besoin d'aide, mise en relation...?

⇒ Contacter le Trinôme SimULyon

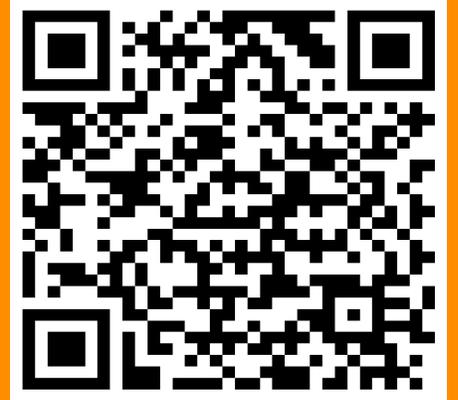
- marie-juliette.auby@chu-lyon.fr
- 04 72 11 92 85
- 06 34 57 33 16

⇒ Aller voir sur :

- Site internet : <https://simulyon.univ-lyon1.fr/>
- LinkedIn <https://www.linkedin.com/company/simulyon/>

# CONCLUSION

Dr. Marion CORTET,  
MCU-PH gynécologie aux HCL  
Responsable de la commission  
pédagogique du comité  
scientifique de SimULyon



**Si vous ne l'avez pas fait,  
merci de répondre au questionnaire ci-dessous :**

**<https://forms.office.com/e/5jJMBJNCW8>**



# QUESTIONS ET ÉCHANGES



Modération Dr. Marc LILOT,  
MCU-PH anesthésie-réanimation HCL,  
Président du Comité scientifique de  
SimULyon

Retrouvez-nous sur notre site :

[www.simulyon.fr](http://www.simulyon.fr)

**Mais aussi sur LinkedIn**

<https://www.linkedin.com/company/simulyon/>



Université Claude Bernard



Lyon 1