Activités d'intégration professionnelle (1)

PAM1011-SSAN_

Domaine : **Sciences de la santé publique** Grade académique : **Master en sciences infirmières - Namur**
Niveau de certification : **7** Cycle : **Deuxième cycle** Année académique : **2026-2027** (Q1 Q2)

CRÉDITS ECTS	VOLUME HORAIRE
5	**37 h**
PRÉREQUIS	**CO-REQUIS**
Aucun	*Aucun*

IMPLANTATION	DIRECTEUR DE DÉPARTEMENT DU DOMAINE	RESPONSABLE DE L'UE	ENSEIGNANTS INTERVENANTS
Département paramédical de Sainte-Elisabeth	Fabienne Lecris	Sophie BAIJOT	Sophie BAIJOT

PROGRAMME D'ÉTUDES

Programme	Bloc	Caractère
PA-Master en sciences infirmières	1	Obligatoire

Partie 1 Contribution de l'UE au profil d'enseignement du programme et acquis d'apprentissage spécifiques (AAS) sanctionnés par l'évaluation

CONTEXTUALISATION

L'UE Activités d'intégration professionnelle (1) contribue au développement des compétences infirmières nécessaires à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins, en intégrant les facteurs humains et les compétences non techniques dans l'analyse et la gestion des situations cliniques. Elle permet à l'étudiant de mobiliser des outils structurés de communication et de travail en équipe, notamment pour conduire des briefings et des débriefings et favoriser une dynamique d'apprentissage collectif à partir des incidents. Elle soutient ainsi le développement d'une posture réflexive, collaborative et orientée vers l'amélioration des pratiques.

ACQUIS D'APPRENTISSAGE SPÉCIFIQUES (AAS)

Cette UE contribue au développement des compétences suivantes, issues du référentiel de compétences des Masters en Sciences Infirmières en Fédération Wallonie-Bruxelles:

Gérer les situations complexes de soins de manière systémique

- Poser un jugement clinique holistique, dans une perspective infirmière, en se basant sur les résultats de la recherche et en se référant aux collègues de toutes les disciplines liées à la situation de soins et à l'expertise clinique de l'équipe interprofessionnelle
- Développer l'empowerment de la personne dans sa qualité de vie

Porter un regard critique sur les pratiques

- Promouvoir la qualité et la sécurité des soins ainsi que la gestion des risques

Collaborer avec les partenaires à la construction d'un plan d'action négocié

- Co-identifier par le dialogue avec les partenaires un objectif commun sur base des priorités de la personne soignée

Assurer une communication interpersonnelle et interprofessionnelle pour garantir la continuité et la qualité des soins

- Favoriser un climat de confiance et de respect mutuel
- Promouvoir les outils de communication interprofessionnelle
- Animer des équipes de partenaires en fonction d'un but commun

Promouvoir un environnement de pratique éthique

- Agir comme un modèle de rôle pour la résolution collaborative des problèmes
- Créer un environnement de travail ou de recherche éthique

Promouvoir la profession infirmière

- Contribuer à travers ses activités à rendre la profession attractive et à en donner une image positive aux niveaux micro (patients), méso (organisation de soins) et macro (santé publique)

Élaborer un diagnostic éducatif en concertation avec la personne en situation complexe

- Mener un entretien éducationnel
- Négocier des objectifs communs avec les personnes concernées

Exercer un leadership clinique en situations complexes

- Exercer un processus d'influence pour transformer les pratiques de soins

Actualiser les connaissances dans son milieu de pratique

- Contribuer à la formation et au coaching des professionnels infirmiers, des autres professionnels de santé, des étudiants

OBJECTIFS DE DÉVELOPPEMENT DURABLE

Document annexe à la fiche UE accessible via un lien explicitant en quoi le programme d'études s'inscrit dans une politique de développement durable. Une ou plusieurs UE spécifique(s) pourraient être ciblée(s) dans cette annexe.

Partie 2 Description de l'unité d'enseignement

OBJECTIFS

Au terme des activités d'apprentissage, l'étudiant devra avoir démontré être capable d'/de :

- Comprendre les mécanismes de l'erreur ainsi que l'impact des facteurs humains
- Acquérir des compétences non techniques permettant de pallier aux facteurs humains
- Intégrer les outils TeamSTEPPS via des supports pédagogiques
- Analyser des incidents au regard des facteurs humains et des compétences non techniques
- Conduire des débriefings d'équipe sur le terrain clinique
- Implémenter et mener un briefing d'équipe

CONTENU

Compétences non techniques

Crew Resource Management

TeamSTEPPS

Briefing des équipes

Débriefing clinique des équipes et des apprenants

Simulation et télésimulation

SOURCES ET RÉFÉRENCES

- Arriaga AF, Sweeney RE, Clapp JT, Muralidharan M, Burson RC, Gordon EKB, et al. Failure to debrief after critical events in anesthesia is associated with failures in communication during the event. Anesthesiology. 2019;130(6): 1039–48.
- Carenzo, L., Elli, D., Costantini, E. et al. (2020). A dedicated multidisciplinary safety briefing for the COVID-19 critical care. Intensive and Critical Care Nursing, 60: 102882.
- Chiniara, G. (2019). Clinical simulation: Education, operations, and engineering. Elsevier.
- Eppich, W., & Cheng, A. (2015). Promoting Excellence and Reflective Learning in Simulation (PEARLS). Development and rationale for a blended approach to health care simulation debriefing. Simulation in Healthcare, 10(2), 106-115.
- Fuzier, R., & Jaulin, F. (2023). *Facteurs humains en santé : Des clés pour améliorer la sécurité des patients... et la vôtre* Arnette.
- Haute Autorité de Santé. (2026). *Référentiel de compétences en facteurs humains au service de la qualité et la sécurité des soins (compétences non techniques).* Haute Autorité de SantéKessler DO, Cheng A, Mullan PC. Debriefing in the emergency department after clinical events: a practical guide. Ann Emerg Med. 2015;65:690–8.
- Lioce, L., Meakim, C. H., Fey, M. K., Chmil, J. V., Mariani, B., & Alinier, G. (2015). Standards of Best Practice: Simulation Standard IX: Simulation Design. Clinical Simulation in Nursing, 11(6), 309-315.
- Mullan PC, Wuestner E, Kerr TD, Christopher DP, Patel B. Implementation of an in situ qualitative debriefing tool for resuscitations. Resuscitation. 2013; 84:946–51
- Servotte J-C, Welch-Horan TB, Mullan P, et al. Development and implementation of an end-of-shift clinical debriefing method for emergency departments during COVID-19. Adv Simul 2020;5:32. doi:10.1186/s41077-020-00150-0
- Tirtiaux, G. (2025). Mieux réussir ensemble: Guide pratique. Edipro.
- Tirtiaux, F. (2025). *Mieux réussir ensemble*. Éditions Mieux Réussir Ensemble.
- TeamSTEPPS Pocket Guide. Stratégies et outils pour améliorer la performance d'équipe et la sécurité des patients
- Zinns LE, Mullan PC, KJ OC, et al. An evaluation of a new debriefing framework: REFLECT. Pediatr Emerg Care. 2020;36(3):147–52.

SUPPORTS DE COURS

Activité d'apprentissage	Support
ASAM1011-AIPS — Activités d'intégration professionnelle et simulation	https://moodle.henallux.be/course/view.php?id=68

Partie 3 Méthodologie mise en œuvre et éventuel découpage de l'UE

DESCRIPTION DES ACTIVITÉS D'APPRENTISSAGE (AA) AU REGARD DE LEUR STATUT

Activité d'apprentissage	Heures	Langue d'enseignement	Langue d'évaluation
ASAM1011-AIPS — Activités d'intégration professionnelle et simulation	37 h	Français	Français

MÉTHODES D'ENSEIGNEMENT ET D'APPRENTISSAGE

Activité d'apprentissage	Méthodes d'enseignement et d'apprentissage
ASAM1011-AIPS — Activités d'intégration professionnelle et simulation	Exposés - exercices réflexifs - simulations - e-learning -videosimulations

DÉTERMINATION DE LA COHÉRENCE PÉDAGOGIQUE EN CAS DE REGROUPEMENT D'AA FAISANT L'OBJET D'UNE ÉVALUATION DISTINCTE

Non applicable

Partie 4 Évaluation de l'unité d'enseignement

STRUCTURE DU DISPOSITIF GÉNÉRAL D'ÉVALUATION (EN LIEN AVEC LE PROGRAMME D'ÉTUDES)

L'évaluation est structurée comme suit :

- **Travail de groupe** au Q1 (30% de la cote finale).

- **Travail individuel** au Q2 (70% de la cote finale).

En cas de seconde session:

- **Travail individuel** (100% de la cote finale)

MÉTHODOLOGIE DE CONSTRUCTION DE LA NOTE FINALE DE L'UE

Toute activité d'évaluation non présentée entrainera la note de 0/20 à l'UE (cf. REED)
La cote finale est constituée de la moyenne pondérée des différentes activités d'évaluation.
En cas d'absence non justifiée au regard du REED aux activités obligatoires, en ce compris la réalisation de l'e-learning, une pénalité de 25% de la cote finale de l'UE est appliquée (-5 points).
Le non-respect des principes de confidentialité et d'anonymisation des données entraine une note de 0 pour la(les) activité(s) concernée(s), et ce, sans préjudice des sanctions complémentaires prévues par le REED.
Aucun report de note n'est effectué d'une année académique à l'autre. En cas d'échec à l'UE au terme de la seconde session, toutes les activités sont donc à représenter l'année académique suivante.

LA PONDÉRATION DE L'ÉVALUATION DE L'UE À DES FINS DE DÉLIBÉRATION LORS DU CALCUL DE LA MOYENNE

Au sein du programme d'études, lors du calcul de la moyenne, la pondération de l'évaluation de l'unité d'enseignement est effectuée sur base des crédits affectés à cette unité d'enseignement et évalués

MODALITÉS D'ÉVALUATION PAR ACTIVITÉ D'APPRENTISSAGE

Activité d'apprentissage	Modalités d'évaluation
ASAM1011-AIPS — Activités d'intégration professionnelle et simulation	Première session **Travail de groupe** : travail réflexif collectif autour des compétences non techniques (CNT) liées à un évènement indésirable, selon consignes **Travail individuel** : travail individuel lié au debriefing clinique (DC), selon consignes Seconde session **Travail écrit individuel** portant sur les CNT et le DC, selon consignes

MODALITÉS CONCRÈTES D'ÉVALUATION

Une mention sur la fiche informera les étudiants du fait que les précisions sur les épreuves seront disponibles sur Moodle au plus tard 6 semaines avant l'évaluation.