



Disponible en ligne sur

**ScienceDirect**  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

**EM|consulte**  
www.em-consulte.com



FORMATION INITIALE / *Revue de littérature*

## Une revue intégrative sur le stage en dyade pour l'amélioration de la formation infirmière de premier cycle au Québec



*An integrative review on dyadic learning for the improvement of undergraduate nursing education in Québec*

Karyne Duval (inf. BSc) (étudiante à la maîtrise)<sup>a,\*</sup>,  
Sophie Poulin (inf. MSc) (responsable des stages en soins critiques)<sup>a</sup>, Diane Barras (inf. MA) (adjoine à la direction de programme au 1<sup>er</sup> cycle)<sup>a</sup>,  
Sandra Laliberté (inf. BSc) (conseillère en soins infirmiers, gestion des stages et formation continue)<sup>b</sup>, Kathleen Lechasseur (inf. PhD) (vice-doyenne aux études de 1<sup>er</sup> cycle et à la formation continue)<sup>a</sup>, Maria Cecilia Gallani (inf. PhD) (professeure titulaire)<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Université Laval, faculté des sciences infirmières, pavillon Ferdinand-Vandry, 1050, rue de la Médecine, G1V 0A6 Québec, Canada

<sup>b</sup> Institut de cardiologie et de pneumologie de Québec, université Laval, 2725, chemin Sainte-Foy, G1V 4G5 Québec, Canada

Reçu le 21 janvier 2018 ; accepté le 26 octobre 2018

### MOTS CLÉS

Étudiant en soins infirmiers ;  
Formation professionnelle ;

**Résumé** Les restrictions marquées dans les milieux cliniques et les besoins particuliers de la génération *milléniale*, qui constitue la majorité de la relève infirmière, appellent à un changement de pratiques. Cette revue intégrative dresse les avantages et les limites associés aux stages en dyade, soit des stages durant lesquels une superviseure encadre deux stagiaires infirmières qui travaillent en équipe auprès des mêmes patients. Utilisant une recherche par mots clés dans

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [karyne.duval.1@ulaval.ca](mailto:karyne.duval.1@ulaval.ca) (K. Duval).

Recherche en enseignement de soins infirmiers ;  
Stage de formation clinique ;  
Stage en dyade

PubMed et CINAHL, nous avons identifié sept articles révisés par les pairs parus entre 2007 et 2014 qui traitent de ces éléments. Les principaux avantages soulevés sont le développement chez l'étudiante de la pensée critique, du jugement clinique et des habiletés de résolution de problèmes, ainsi que l'augmentation de l'autonomie et du sentiment de responsabilisation. Les limites, peu nombreuses, peuvent être atténuées par la mise en place de stratégies préventives permettant de préparer adéquatement les étudiantes et les superviseuses avant le stage.  
© 2019 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

## KEYWORDS

Collaborative learning;  
Educational models;  
Nursing education research;  
Nursing students;  
Nurse training

**Summary** Important limitations in clinical environments as well as special needs of the millennial generation, which constitutes the majority of nursing students nowadays, require a readjustment of the supervision strategies used with these students in the clinical settings. This integrative review outlines the benefits and limitations associated with a dyadic learning strategy in a clinical environment, where nursing trainees are assigned into dyads to take care of the same patient, working in collaboration and guided by one supervisor. The search strategy in the electronic databases PubMed and CINAHL, resulted in a selection of seven peer-reviewed articles published between 2007 and 2014. The main benefits raised were the students' development of critical thinking, clinical judgment and problem-solving skills as well as increased autonomy and developing a sense of empowerment. The limitations, there are but a few of them, can be mitigated by implementing preventive strategies to prepare students and supervisors before their dyadic learning experience.  
© 2019 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Actuellement, la formation de la relève infirmière représente un défi en raison des nombreux changements effectués au sein de la structure et dans le mode de fonctionnement du système de santé découlant, entre autres, de coupes budgétaires. Les infirmières qui œuvrent en plein cœur de ce réseau doivent inlassablement jongler avec ces transformations [1,2] tout en s'assurant de constamment prodiguer des soins de qualité et de simultanément préparer adéquatement la jeune relève. Elles sont appelées à sans cesse améliorer leur pratique afin d'augmenter leur efficience [3] dans le but de fournir des soins de qualité, mais avec une diminution considérable de ressources matérielles et humaines [4]. Un tel milieu de travail, en constante évolution et limitations, restreint le nombre d'infirmières aptes à accueillir des stagiaires et rend ainsi difficile l'accès des étudiantes aux milieux de stage clinique en Amérique du Nord [5–7].

Également, le besoin de revoir les pratiques de stage en vue d'optimiser la formation pratique des étudiantes est criant, d'autant plus que celles-ci, issues de la génération Y, dite *milléniale* (nées entre les années 1980 et 2000), ont des besoins d'apprentissage différents [8]. Effectivement, elles tiennent à se sentir engagées et en constante interaction dans le processus éducationnel et elles aspirent à travailler en équipe [8–10]. Une approche traditionnelle de stage, caractérisée par un apprentissage plutôt individuel des étudiantes, répond difficilement à leurs attentes, alors qu'une méthode de stage en dyade, soit un stage durant lequel deux étudiantes travaillent en étroite collaboration auprès des mêmes patients sous la supervision d'une seule superviseuse, a la capacité

de leur permettre de développer davantage les compétences requises comme futures professionnelles de la santé.

Actuellement, l'apprentissage traditionnel pour les futures infirmières bachelières au Québec se traduit par une infirmière clinicienne qui agit à titre de superviseuse au sein de son propre milieu de travail auprès d'une seule étudiante universitaire qui la suit lors de son quart [7]. Parfois, une superviseuse peut avoir à sa charge plus d'une étudiante, mais celles-ci s'occupent de patients différents, n'interagissant pas réellement en équipe et apprenant plutôt en solo. Il ne faut par contre pas confondre les concepts de supervision des stages ou de travail en dyade avec des notions telles que le tutorat qui est défini par un échange entre un élève doué qui aide un autre élève moins doué à atteindre des objectifs d'apprentissage [11], ou le mentorat qui est essentiellement identique au tutorat mais dans un contexte plus hiérarchique au sein duquel le mentor est un apprenti professeur [12].

Essentiellement, le travail en dyade vise le développement de compétences pour le travail en concertation [13] dans le but d'optimiser le développement des habiletés requises pour la pratique infirmière et dans différents domaines de la santé. Au cours d'un stage en dyade, les occasions d'échange entre les partenaires sont nombreuses et les stagiaires doivent faire face à diverses situations qui nourrissent la réflexion concertée [14]. Ainsi, la concertation au sein de l'équipe vise à décloisonner la pratique actuelle véhiculée par les stages individuels en ratio 1:1 (ou en ratio 1:2 ou plus, mais sans collaboration encadrée entre les étudiantes).

Or, de nombreuses contraintes organisationnelles freinent la mise en place de cette volonté de concertation et nuisent à son efficacité [13]. Modifier la pratique répandue des stages traditionnels peut amener son lot de réserves, car cela nécessite une adaptation des méthodes de travail. De plus, même lorsque tous les éléments organisationnels favorisent la mise en place de stages en dyade, ce n'est pas toujours aisé de favoriser le partage des savoirs entre les membres d'une paire d'étudiantes. Ainsi, une connaissance plus élargie des avantages et des limites soulevés par les individus ayant utilisé cette stratégie est fondamentale afin de concevoir de nouvelles propositions ayant une plus grande chance d'être acceptées par les étudiantes et par les milieux cliniques.

Par conséquent, c'est en considérant la diversité, dans la littérature, de la définition de cette stratégie de supervision de stage, de la manière dont elle est appliquée et justifiée, ainsi que les avantages et les limites qui y sont associés, que nous en sommes venues à une revue intégrative. Cet article vise donc à présenter une synthèse des résultats obtenus suite à une revue intégrative de la littérature concernant les pratiques de stages en dyade dans le domaine des sciences infirmières dans les milieux cliniques, afin d'identifier le mode d'emploi de la stratégie, ses définitions et modes opérationnels, ainsi que les avantages et les inconvénients reliés à cette pratique. À partir des résultats, des recommandations ont été élaborées pour favoriser son implantation lors des stages associés à la formation pratique en soins infirmiers.

## Méthode

Cette revue intégrative de la littérature a suivi les cinq étapes de la révision intégrative décrites par Souza, Silva et Carvalho [15]. La cinquième étape, qui est la discussion des résultats, est omise de la méthode et se retrouve plutôt dans la section discussion du présent article.

Première phase : formulation de la question de recherche. Pour cette première phase, la question de recherche qui a guidé les objectifs de la recension a été basée sur l'algorithme PICO (*Participant, Intervention, Comparison, Outcome*), comme suit :

- *participant* : étudiantes au baccalauréat en sciences infirmières ;
- *intervention* : stage par dyade (définition, base conceptuelle, mode d'opérationnalisation) ;
- *comparison* : stratégies traditionnelles, c'est-à-dire les ratios de supervision 1:1 ou des ratios de supervision plus élevés mais sans concertation ni travail d'équipe explicite entre les étudiantes (pas obligatoire) ;
- *outcomes* : avantages et limites quant à l'adoption des stages en dyade sur le développement, entre autres, de la pensée et du jugement cliniques, des habiletés de résolution de problèmes et de l'autonomie professionnelle, ainsi que sur l'impression positive des superviseurs ainsi que des patients.

Deuxième phase : recherche dans la littérature. Une revue de la littérature a été effectuée suivant la stratégie de recherche illustrée à la Fig. 1 et a permis de trouver des

études s'étant penchées sur les éléments énoncés dans les questions de recherche, couvrant la période de 2005 à 2015.

## Stratégie de recherche

Deux bases de données ont été cherchées, soit Pubmed et CINAHL. Les mots clés utilisés ont été : *peer learning, nursing, collaborative learning, cooperative learning, student dyads, peer dyads, clinical setting, critical care, acute care, critical care*. Les recherches ont été effectuées de telle sorte que chaque terme a été individuellement recherché, surtout pour les définitions du concept de dyades initialement. Par la suite, chaque mot clé a été cherché de pair avec le terme « nursing » afin de constituer toutes les combinaisons possibles en utilisant l'opérateur « AND ». Lorsqu'il y avait deux synonymes, ceux-ci étaient cherchés avec l'opérateur « OR », par exemple : (*peer learning OR collaborative learning*) AND *nursing*.

## Critères d'inclusion

Plusieurs critères d'inclusion ont été pris en compte. Les études devaient être présentées sous forme d'article scientifique et porter sur des dyades composées de deux étudiantes infirmières de la même cohorte et au sein d'un même stage clinique. Les stages devaient se dérouler dans des établissements cliniques tels que des centres hospitaliers ou des centres de santé communautaire. De plus, les articles devaient être publiés en français ou en anglais.

## Critères d'exclusion

Les études sélectionnées ne devaient pas mettre d'emphase sur l'analyse de relations de type mentorat ou tutorat au sein des étudiantes, qui sont très différentes des relations de type dyade. De plus, si un article présentait des dyades d'étudiantes provenant de différentes cohortes, par exemple, une collaboration entre des étudiantes de première année et de dernière année, cet article devait être exclu. Finalement, devaient être exclues les études qui portaient sur des stages autres que des stages de pratique clinique (par exemple, des simulations cliniques en laboratoire) ou qui se concentraient sur des étudiants de professions différentes que les sciences infirmières, par exemple en physiothérapie ou en médecine.

## Troisième phase—collecte de données

À la suite de la sélection des articles, une lecture approfondie de ceux-ci a été réalisée et les données suivantes ont été répertoriées dans un tableur Excel® afin de préciser l'origine des articles, de s'assurer de l'homogénéité des définitions utilisées, ainsi que dégager les résultats pertinents : les auteurs, l'année, le pays d'origine, la revue de publication, le but, la méthode et le contexte, les modèles théoriques utilisés, les données mesurées ou collectées, la terminologie utilisée pour désigner le stage par dyade, les définitions du stage par dyade, ainsi que la manière dont ceux-ci ont été opérationnalisés, les avantages et les limitations.

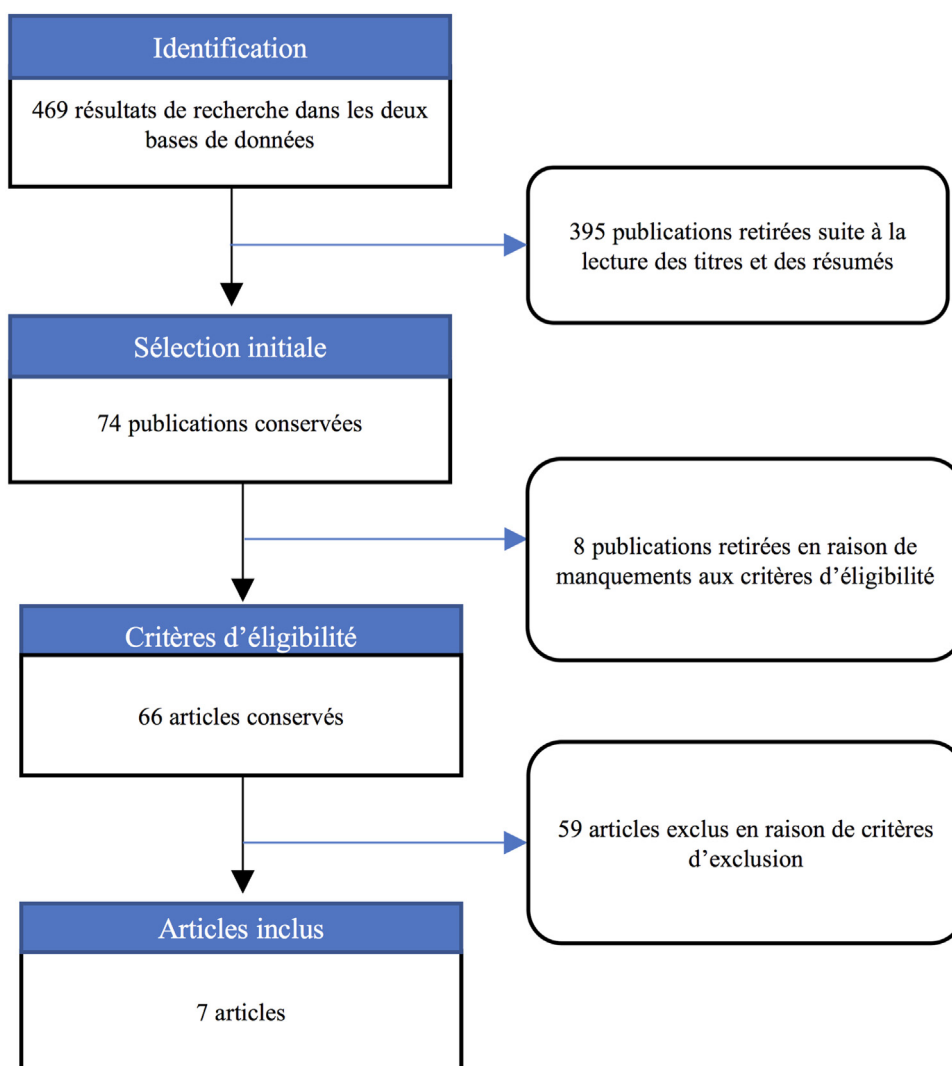


Figure 1. Stratégie de recherche.

#### Quatrième phase—analyse critique des articles inclus dans la revue intégrative

En plus de la chercheuse qui a effectué la recherche, tous les articles retenus ont fait l'objet d'une analyse critique de la part d'une seconde chercheuse expérimentée dans les recherches intégratives.

#### Résultats

Les résultats de l'analyse des sept articles sont compilés dans le [Tableau 1](#). Deux articles provenaient des États-Unis, deux provenaient de Suède et il y avait également un article australien, ainsi qu'un article canadien. La majorité (5/7) était des enquêtes qualitatives, alors que deux étaient des revues systématiques. Les contextes cliniques des stages étaient sur des départements de médecine ou de chirurgie pour quatre des articles et sur un département de télémétrie cardiaque pour un autre. Pour les articles n'étant pas des revues systématiques, il y a eu usage d'un modèle théorique ainsi que trois modèles méthodologiques : apprentissage par

problèmes, théorie de l'apprentissage social, modèle de Roy et le modèle de l'engagement actif. Un article ne reposait sur aucun modèle.

Pour ce qui est des objectifs des études retenues, la plupart se concentraient sur l'évaluation de la perception des étudiantes de l'expérience vécue, mais un article visait plutôt la perception de la superviseure par rapport aux deux modèles de supervision (traditionnel ou en dyade). Un article, en plus d'explorer la perception des étudiantes, évaluait l'expérience des patientes dans l'expérience des stages en dyade. En ce qui a trait aux revues systématiques, une se rapportait à des étudiantes dans le contexte de la santé en général et a été retenue, car les étudiantes en sciences infirmières s'y retrouvaient également. Les deux recensions visaient à identifier l'approche la plus effective, ainsi que les aspects négatifs associés à cette stratégie de stage.

La terminologie utilisée dans les articles pour représenter le concept de stage en dyade était très variée. « *Peer learning* » était généralement utilisé, mais d'autres termes l'étaient également, tels que : « *paired learning, collaborative learning, cooperative learning, peer teaching, peer-assisted learning, dyadic learning* ». De plus, dans un

**Tableau 1** Synthèse de recension des articles.

Références Auteurs, Année, Pays, Journal	But, contexte, modèle théo- rique/pédagogique	Devis, méthode de collecte de données, terminologie	Apprentissage par dyades		
			Définition, implantation	Avantages	Limites
<p>Article 1 [23] Auteurs : Austria M.J., Baraki K., &amp; Doig A.K. Pays, année : États-Unis, 2013 Journal : International Journal of Nursing Education Scholarship</p>	<p>But : explorer les expériences vécues par les étudiantes infirmières et les patients en lien avec l'apprentissage par dyade Contexte : unité de chirurgie oncologique. Étudiantes au premier semestre d'étude Modèle : non mentionné</p>	<p>Devis : méthode descriptive interprétative d'enquête qualitative Méthode : entrevues semi-structurées avec les étudiantes et les patients Terminologie : « Collaborative <i>learning, paired learning</i> »</p>	<p>Définition : modèle d'enseignement clinique développé dans le but d'améliorer l'apprentissage grâce à la collaboration entre pairs Implantation : les étudiantes du même niveau d'éducation ont été placées en dyade pour un apprentissage collaboratif. Le premier jour, une étudiante dirigeait l'évaluation clinique et les soins aux patients tandis que l'autre travaillait comme partenaire dans la collecte de données, la prise de décision et la mise en œuvre des interventions infirmières. Le lendemain, leurs rôles ont été inversés</p>	<p>Sentiment de soutien (6) de leurs homologues en travaillant par paire [en raison des] responsabilités égales dans les soins aux patients (7) Diminution de l'anxiété (12) liée à la présence d'une personne de statut égal agissant en tant que support et ressource Confiance accrue (4) en raison de la facilité à consulter le pair, disponible Combinaison des connaissances permettant de faire la complémentarité d'informations (5) Perception de confiance du personnel infirmier par rapport à leurs capacités (22) Pouvoir accomplir efficacement leurs fonctions (17) en divisant le travail et en collaborant sur les tâches Perception de patients que les paires d'étudiantes étaient minutieuses, attentives, attentionnées et accessibles (29) Perception de plus de soutien de la part des superviseuses (13) Sentiment de ne pas être seul (11) et de soutien d'un égal qui avait des objectifs communs</p>	<p>Perception du patient que la présence de deux étudiantes enthousiastes était envahissante compte tenu de leur santé compromise (12) Duplication de tâches donc plus de temps pour accommoder l'apprentissage de chaque étudiante (3) Occasions manquées d'apprentissage dû au partage des tâches (2) Perception d'être un observateur passif par rapport à des étudiantes plus proactives (4)</p>

Tableau 1 (Continued)					
Références Auteurs, Année, Pays, Journal	But, contexte, modèle théo- rique/pédagogique	Devis, méthode de collecte de données, terminologie	Apprentissage par dyades		
			Définition, implantation	Avantages	Limites
Article 2 [25] Auteurs : Hellström-Hyson E., Mårtensson G., Kristofferzon M. Pays, année : Suède, 2017 Journal : Nurse Education Today	But : investiguer comment les étudiantes en soins infirmiers ont expérimenté deux modèles de supervision dans leur pratique clinique : la supervision en dyades et la supervision traditionnelle Contexte : département de chirurgie, étudiantes de 3 <sup>e</sup> année Modèle pédagogique : l'apprentissage par problème	Devis : méthode descriptive qualitative Méthode : entrevues semi-structurées Terminologie : « <i>Peer learning</i> »	Définition : un contexte dans lequel la prise de responsabilité des soins des patients amène les étudiantes à discuter et apprendre les unes des autres Implantation : les étudiantes travaillent en paires durant deux semaines de stage clinique. Ces paires ont une responsabilité conjointe de quatre patients	Capacité de formuler des jugements critiques de manière autonome et d'identifier, de formuler et de résoudre les problèmes de façon indépendante (1) L'indépendance a renforcé la confiance et la confiance en soi des élèves (4) ainsi que leurs connaissances (5) Contact plus étroit avec les patients (15) [...] et meilleure compréhension de leur condition clinique (1) Plus de facilité à reconnaître leurs propres faiblesses devant leur pair (2) Possibilité de discuter de problèmes avec leurs camarades, lorsqu'ils ne se sentaient pas en sécurité (6) Possibilité de parler de comment dispenser des soins aux patients ce qui stimule et favorise leur apprentissage (3) Temps de planifier et d'établir des priorités afin d'améliorer les soins aux patients (14) Sentiment de confiance (4) lié au soutien assuré par la superviseuse (13) Discussion des solutions aux problèmes avec la superviseuse qui ratifie les soins proposés. La reconnaissance des superviseuses renforce leur rôle professionnel (2)	Difficulté de suivre les soins complets des patients (5)

Tableau 1 (Continued)					
Références Auteurs, Année, Pays, Journal	But, contexte, modèle théo- rique/pédagogique	Devis, méthode de collecte de données, terminologie	Apprentissage par dyades		
			Définition, implantation	Avantages	Limites
Article 3 [22] Auteurs : Mamhidir A., Kristofferzon M., Hellström-Hyson E., Persson E., & Mårtensson G. Pays, année : Suède, 2014 Journal : Nurse Education in Practice	But : décrire les expériences des superviseuses sur leur rôle de précepteurs dans deux modèle : l'apprentissage par pairs et la supervision traditionnelle Contexte : départements de médecine et de chirurgie Modèle théorique : théorie de l'apprentissage social et constructivisme	Devis : méthode descriptive qualitative Méthode : entretiens semi-structurés Terminologie : « <i>Peer                      learning</i> »	Définition : modèle pédagogique basé sur l'idée que l'apprentissage implique la cognition sociale et que l'expérience, la compréhension et la construction des connaissances sont façonnées dans les interactions entre les humains Implantation : les étudiantes travaillent deux par deux et ces deux personnes ont la responsabilité conjointe d'un groupe de quatre patients	Superviser deux étudiantes à la fois ne prend pas plus de temps que de superviser une seule étudiante à la fois (27) Permet aux étudiantes d'être responsables d'un plus petit groupe de patients, ce qui favorise une compréhension plus approfondie de la situation des patients (1) La stratégie permet aux étudiantes de réfléchir de façon critique (1) et, aux superviseuses, de soutenir l'indépendance des étudiantes dans leur rôle infirmier (2) La stratégie favorise la perception d' <i>empowerment</i> et de l'autodétermination (26) des superviseuses Stratégie perçue comme novatrice ayant un impact positif sur leur travail de superviseuse	La superviseuse peut être impatiente et peut vouloir intervenir rapidement [quand] l'étudiante [agit] plus lentement que prévu (10) Besoin de passer à la supervision traditionnelle, lorsque les étudiantes n'avaient pas d'expérience en soins infirmiers ou que leur niveau de connaissances était très inégal (11)

Tableau 1 (Continued)					
Références Auteurs, Année, Pays, Journal	But, contexte, modèle théo- rique/pédagogique	Devis, méthode de collecte de données, terminologie	Apprentissage par dyades		
			Définition, implantation	Avantages	Limites
Article 4 [26] Auteurs : Ruth-Sahd L.A. Pays, année : États-Unis, 2011 Journal : Journal of Advanced Nursing	But : décrire les expériences des étudiantes en apprentissage par pairs en milieu clinique Contexte : deux unités de télémétrie cardiaque provenant de deux établissements différents Modèle théorique : modèle d'adaptation de Roy	Devis : recherche qualitative Méthode : entretiens semi-structurés, rapports de groupe collaboratifs sur leur patient, réflexions notées après la journée clinique, questions et commentaires informels des patients et des commentaires verbaux d'infirmières autorisées qui ont collaboré avec les dyades Terminologie : « <i>Cooperative learning</i> »	Définition : apprentissage coopératif. Utilisent de petits groupes pour faciliter le travail des étudiantes afin d'augmenter leur apprentissage Implantation : étudiantes de deuxième année, jumelées avec d'autres étudiantes de deuxième année. Bien que les étudiantes croyaient que les paires étaient formées au hasard, les facteurs suivants ont été pris en considération lors du pairage des étudiantes : l'âge, les expériences de travail antérieures, les tests théo- riques/quiz/résultats scolaires, l'anxiété et la culture. Les dyades d'étudiantes ont été utilisées seulement le premier jour du stage clinique	Partage d'expériences cliniques avec ses partenaires dyadiques (5) Amélioration de la transition vers la pratique depuis la salle de classe (8) Socialisation améliorée dans la profession (23) et notion de travail d'équipe (7) Autonomie accrue (2), responsabilité et responsabilisation (3) Renforcement de la confiance en soi (4) Favorise une communauté d'apprentissage et la perception d'un environnement d'enseignement holistique et attentionné dès le début de leur expérience clinique (18) Aide à établir un équilibre entre l'orientation scientifique/technologique et les impératifs humanistes de la pratique infirmière (18) Améliore la collaboration (17), la communication (10), la délégation (16) et le travail d'équipe (7) Diminue les demandes auprès du personnel clinique (20) Les difficultés en stage mènent opportunités de croissance (21) Responsabilisation mutuelle de soins (3), besoin de décider ensemble comment gérer les problèmes (1) liés non seulement au patient, mais aussi à la performance de l'autre Favorise la créativité, la résolution de problèmes (1), l'ingéniosité et une communication ouverte et honnête (10)	



Tableau 1 (Continued)					
Références Auteurs, Année, Pays, Journal	But, contexte, modèle théo- rique/pédagogique	Devis, méthode de collecte de données, terminologie	Apprentissage par dyades		
			Définition, implantation	Avantages	Limites
Article 5 [27] Auteurs : Secomb J. Pays, année : Australie, 2007 Journal : Journal of Clinical Nursing	Aucune limite But : clarifier les aspects positifs et négatifs de cette stratégie d'enseignement et d'apprentissage dans la formation clinique d'étudiantes en sciences de la santé de premier cycle, dont des étudiantes en sciences infirmières Modèle : non mentionné	Devis : revue systématique Méthode : recherche complète de bases de données Terminologie : « <i>Peer teaching and learning, peer-assisted learning</i> »	Définition : l'enseignement et l'apprentissage par pairs font référence aux étudiantes de premier cycle en sciences de la santé inscrites au même cours à l'université s'enseignant et apprenant l'une de l'autre dans les milieux hospitaliers et communautaires	Augmentation du développement cognitif (1) Les paires qui enseignent et apprennent les unes des autres dans les milieux de pratique clinique ont un impact positif sur leur développement psychomoteur (9) Les étudiantes déclarent elles-mêmes une augmentation du développement de leurs compétences (9) La stratégie augmente l'interaction et le sentiment d'aisance des étudiantes avec les clients (15) Satisfaction à l'égard de l'expérience d'enseignement et d'apprentissage par les pairs (19) L'enseignement et l'apprentissage par pairs ont augmenté la confiance en soi (4), l'autonomie (2), le raisonnement clinique (1), l'auto-évaluation (9) et la collaboration avec les pairs (7) L'enseignement et l'apprentissage par pairs ont accru l'accès et la participation des étudiantes infirmières aux activités d'apprentissage (5) Les compétences en <i>leadership</i> des étudiantes se sont développées (16) Les étudiantes ont développé des compétences en enseignement, mentorat, organisation, gestion du personnel (24) et responsabilité (3) dans un environnement non évaluatif et autogéré	Conflits lorsque les étudiantes sont incompatibles en raison du niveau de connaissances, du niveau d'éducation ou si elles ont des personnalités incompatibles (6) [Les étudiantes] n'ont pas apprécié se sentir en compétition pour obtenir de la pratique clinique et le temps de la superviseure clinique (7) Devoir partager les opportunités d'apprentissage avec les autres étudiantes (2) Des stratégies et des méthodes de résolution de conflits doivent être prévues à l'avance afin de faire face à ceux-ci s'ils surviennent (1)

Tableau 1 (Continued)

Références Auteurs, Année, Pays, Journal	But, contexte, modèle théo- rique/pédagogique	Devis, méthode de collecte de données, terminologie	Apprentissage par dyades		
			Définition, implantation	Avantages	Limites
Article 6 [28] Auteurs : Stone R., Cooper S., & Cant R. Année, pays : 2013, Australie Journal : ISRN Nursing	But : répondre aux questions de recherche : (i) les étudiantes en soins infirmiers de premier cycle bénéficient-elles de l'apprentissage par pairs ? et (ii) quelles approches de l'apprentissage par pairs sont les plus efficaces ? Modèle : non mentionné	Devis : revue systématique Méthode : les bases de données ayant trait aux soins de santé ont été systématiquement cherchées pour trouver des articles évalués par des pairs Terminologie : « <i>Peer learning</i> »	Définition : les pairs apprennent les unes des autres, ce qui implique une participation active des [...] étudiantes et celles-ci assument la responsabilité de leur apprentissage. Il s'agit d'acquérir, affiner ou améliorer les connaissances en interaction avec un pair	La stratégie encourage l'étude indépendante (2), la pensée critique (1) et la résolution de problèmes (1) Favorise le sentiment d'autonomie des étudiantes (2) Favorise le développement des « compétences de survie » (5) Permet des niveaux accrus de connaissances dans un certain nombre de domaines, tels que la résolution de problèmes (1) et la communication (10) et le <i>leadership</i> (16) Amélioration des habiletés cognitives (1) et motrices (9) Favorise le sentiment de confiance [lors de la mise en pratique de leurs compétences cliniques] (4) et diminue l'anxiété (12) Taux élevé de satisfaction des étudiantes Diminue les taux d'attrition (25) Encourage [les étudiantes] à s'approprier et à assumer la responsabilité (3) de leur propre apprentissage Permet de transmettre de l'information à de grands groupes d'étudiantes avec moins d'implication de la part des membres du corps professoral (20), en optimisant l'utilisation de ressources plus efficacement (28) Favorise l'acceptation de l'information par les étudiantes, car elles se tournent souvent vers d'autres personnes qui ont des expériences similaires pour obtenir des conseils et des lignes directrices (6) Sentiment d'appartenance à une équipe (11) Augmentation de la courbe d'apprentissage et d'acquisition de nouvelles connaissances (5)	Inquiétude des étudiantes face à ce que [l'apprentissage par pairs] peut offrir (1) L'anxiété [liée] au fait de se sentir responsable de l'éducation d'une autre étudiante, d'être sous-préparée ou d'être préoccupée que leurs propres notes soient négativement affectées par le travail ou la dynamique de groupe (1) [L'apprentissage par pairs] peut mener au ressentiment si la superviseure se sent mal préparée ou refuse d'assumer son rôle (9) Terminologie déroutante utilisée pour désigner l'apprentissage par pairs (13) L'observation et la supervision sont nécessaires dans tous les contextes d'apprentissage par pairs pour s'assurer que les informations échangées soient correctes et actuelles (6) Une définition plus claire de chacun des termes [et] l'amalgamation de certains des termes (4)

Tableau 1 (Continued)

Références Auteurs, Année, Pays, Journal	But, contexte, modèle théo- rique/pédagogique	Devis, méthode de collecte de données, terminologie	Apprentissage par dyades		
			Définition, implantation	Avantages	Limites
Article 7 [29] Auteurs : Trueman G., Osuji J., & Toufic El-Hussein, M. Pays, année : Canada, 2014 Journal : Journal of Nursing Education	But : explorer l'expérience de l'apprentissage collaboratif et anticiper les résultats d'apprentissage des étudiantes travaillant en dyades Contexte : unité de chirurgie et de médecine au Canada Modèle pédagogique : modèle d'engagement actif	Devis : méthode phénoméno- logique Méthode : journaux de bord des étudiantes, données d'évaluation de cours et entrevue semi- structurée Terminologie : « <i>Collabora- tive learning, dyadic learning</i> »	Définition : l'apprentissage par pairs est une modalité éducative innovante qui place les étudiantes en petits groupes dans un espace d'apprentissage actif centré sur l'étudiante Implantation : des étudiantes formant des dyades cliniques en soins infirmiers sont invitées à examiner régulièrement les plans de soins du patient qui leur est attribué, y compris les changements dans les objectifs de soins ou l'état de santé du client	Permet un fort sens de l'engagement au travail parmi les participantes (3)/sentiment d'équipe (11) Diminue la distraction des apprenantes causée par les contraintes de temps (14) Atténue le stress (12) et contribue au bien-être psychologique et professionnel des étudiantes (2) Des soins infirmiers responsables et partagés au sein des dyades (3) ont permis aux apprenantes d'explorer et de renforcer l'autonomie (2) et le raisonnement clinique (1) Permet l' <i>empowerment</i> des étudiantes alors qu'elles cocréent des connaissances issues d'une situation clinique partagée (5) Comble le fossé entre les stratégies d'apprentissage de haute technologie prédominantes dans les salles de classe et les compétences interpersonnelles de base requis pour [...] négocier les objectifs de soins des clients (8) Comble le fossé entre la théorie des soins infirmiers et la pratique des soins infirmiers (8) Encourage les étudiantes à s'engager les unes avec les autres (3), permettant la translation des connaissances acquises en classe dans leur pratique clinique toujours en développement (8)	Peut créer des sentiments d'incertitude (1), car les pratiques de collaboration prennent du temps à se développer, tout comme les relations interprofessionnelles Certaines étudiantes trouvent les tâches associées au maintien de cet investissement intentionnel restrictives et chronophages (8)

article, il était même possible de retrouver plus d'une terminologie, variant d'un à trois termes pour exprimer le concept d'apprentissage en dyade. En plus des termes employés, les définitions de l'apprentissage en dyade différaient d'un article à l'autre. Par contre, l'idée prédominante était que l'apprentissage en dyade est un modèle collaboratif entre deux étudiantes favorisant l'apprentissage en équipe, la responsabilisation et la participation active dans les soins et la résolution de conflits. Tous les articles mettaient l'accent sur la primordialité de la collaboration entre les étudiantes afin qu'elles apprennent l'une de l'autre, et deux articles rapportaient également l'importance de la responsabilisation des dyades.

Les méthodes d'implantation de ce modèle se ressemblaient, entre autres dans l'adoption des critères d'inclusion. Les étudiantes de même niveau étaient regroupées en dyade afin de partager des tâches communes en stage clinique. Deux articles dénotaient que les étudiantes avaient la charge partagée de quatre patients et une étude spécifiait qu'elles n'avaient qu'un patient. Dans un article, le travail en dyade était intégré à la première journée du stage seulement.

Les avantages et les limites sont détaillés dans le [Tableau 1](#) et résumés dans les [Tableaux 2 et 3](#), avec le nombre de fois où elles sont citées dans les textes retenus. Plusieurs avantages ont été nommés, les plus populaires étant le développement accru de la pensée critique, du jugement clinique et des habiletés de résolution de problèmes, ainsi que de l'autonomie en lien avec le rôle professionnel. De plus, la participation active des membres de la dyade s'est traduite par un sentiment de responsabilisation et une augmentation de la confiance en soi. Finalement, les connaissances et les informations étaient partagées entre les membres de la dyade, ce qui augmentait les possibilités d'apprentissage. Au niveau des superviseuses et des patients, peu d'études se sont concentrées sur leurs impressions, mais quelques impacts positifs sont ressortis, tels que l'*empowerment* des superviseuses et une impression positive générale chez les patients qui se sentaient entre de bonnes mains.

Les limites soulevées de la stratégie de stage en dyade sont nettement inférieures en nombre comparative-ment aux avantages. La principale limite identifiée était l'appréhension ressentie par les étudiantes face aux stages en dyade, par exemple en ce qui a trait à l'impact sur leurs apprentissages, leurs résultats ou à ce qui est leur est demandé. Également, les étudiantes accusaient des occasions manquées d'apprentissage en raison du partage des tâches, ce qui pouvait également engendrer une inégalité d'apprentissage au sein de la paire. Des limites inhérentes à la dyade pouvaient se manifester en raison d'un sentiment de compétition ou d'incompatibilité des étudiantes. Les autres limites évoquées découlent de l'incompréhension quant au fonctionnement des stages en dyade : manquements quant à la communication des buts et des avantages des stages en dyade pour les étudiantes, mais aussi pour les superviseuses qui ne peuvent offrir une supervision optimale sans préparation adéquate.

Finalement, pour ce qui est des recommandations, celles-ci avaient principalement à voir avec l'intégration de méthodes préventives afin d'assurer une implantation

réussie des stages en dyade : adresser des conflits potentiels avant les stages et planifier du temps en modèle traditionnel pour évaluer les difficultés des étudiantes préalablement au stage en dyade.

## Discussion

Cette recension des écrits a permis de dégager des éléments qui nous aident à comprendre l'expérience de la stratégie de stage en dyade dans le contexte de la formation pratique infirmière au premier cycle universitaire.

On constate que l'expérience de stage en dyade n'est pas limitée à une seule zone géographique et qu'on la retrouve plutôt implantée dans différents pays d'Amérique et en Europe. Les raisons exprimées dans les articles justifiant la motivation d'utiliser une telle stratégie invoquent souvent les défis rencontrés face aux changements constants dans les milieux de pratique, ainsi que les besoins pédagogiques des étudiants au <sup>xxi</sup><sup>e</sup> siècle. En effet, les stages traditionnels fonctionnant selon un ratio 1:1, soit une étudiante pour une superviseuse, sont bien adaptés pour les besoins des étudiantes issues de la génération X, plus indépendantes, solitaires, individualistes et autosuffisantes [8]. En contraste, les étudiantes milléniales sont fondamentalement différentes de leurs prédécesseuses à bien des égards.

Toujours selon cet auteur, les étudiantes milléniales se sentent tellement soutenues et défendues par leurs parents, surnommés les « parents hélicoptères », qu'elles démontrent des lacunes quant à leurs capacités d'autogestion et de résolution de conflits. Elles ont également tendance à faire preuve d'optimisme extrême, allant même jusqu'à croire que seule une attitude positive suffit à résoudre les problèmes [16]. Ceci illustre le besoin de développer chez ces étudiantes de solides capacités de gestion de problèmes et de conflits afin de les outiller adéquatement pour leur pratique infirmière. Il est donc tout à fait à point que l'avantage ayant le plus fréquemment été identifié dans les écrits soit le développement cognitif en ce qui a trait, entre autres, à la résolution de problèmes et les habiletés de communication.

De plus, les milléniales sont engagées dans une variété d'activités parascolaires et sportives depuis leur jeune âge et elles chérissent les sports d'équipe, acceptant l'influence et l'orientation des groupes dont elles font partie [8,16]. Cette propension naturelle envers le travail d'équipe démontre bien pourquoi les stages en dyade sont tout indiqués chez les milléniaux et les résultats obtenus vont dans ce sens. Un grand nombre d'avantages déterminés par les étudiantes réalisant un stage en dyade se lient étroitement avec la notion de travail d'équipe : le soutien accru des pairs, le partage de responsabilités en collaboration avec sa partenaire, le sentiment d'appartenance à un groupe et la socialisation améliorée en sont des exemples. Le simple concept de travail d'équipe figure également dans les avantages et c'est probablement un élément prédominant dans la satisfaction augmentée des étudiantes lors de tels stages.

L'engagement accru des milléniaux dans diverses activités artistiques, sportives ou parascolaires les ont, malheureusement, dotés d'une disposition à ressentir de la pression quant à leur performance et ils deviennent

**Tableau 2** Résumé des avantages répertoriés dans le [Tableau 1](#).

	Fréquence, n (%)
<i>Avantages pour les étudiantes</i>	
Développement cognitif en ce qui a trait à la pensée critique, le jugement clinique et la résolution de problèmes	16 (14,5)
S'imprègne de son rôle professionnel avec aisance et fait preuve d'autonomie	12 (10,9)
Une participation active qui se traduit par un sentiment de responsabilité et de responsabilisation	11 (10,0)
Augmentation de la confiance en soi	8 (7,3)
Connaissances et informations partagées	8 (7,3)
Soutien des pairs	4 (3,6)
Partage de responsabilités en collaboration	4 (3,6)
Amélioration de la transition vers la pratique (diminution de l'écart entre la théorie et la pratique)	4 (3,6)
Amélioration des habiletés motrices et de sa capacité d'auto-évaluation	4 (3,6)
Compétences de communication améliorées	4 (3,6)
Faire partie d'une équipe/sentiment d'appartenance	3 (2,7)
Diminution des niveaux d'anxiété/réduction du stress	3 (2,7)
Perception des étudiantes d'avoir plus de soutien de leur superviseure	3 (2,7)
Réduction des contraintes de temps pour les étudiantes	3 (2,7)
Un contact plus étroit avec les patients	3 (2,7)
Augmentation des compétences en <i>leadership</i> (délégation, par exemple)	3 (2,7)
Efficiéce dans les tâches	2 (1,8)
Meilleure mise en place d'impératifs holistiques et humanistes dans la pratique infirmière	2 (1,8)
La satisfaction des élèves face à l'apprentissage en dyades	2 (1,8)
Diminution de la demande pour l'équipe clinique	2 (1,8)
Plus d'opportunités de croissance	1 (0,9)
Perception des étudiantes que le personnel infirmier se sent plus confiant quant à leurs capacités	1 (0,9)
Socialisation améliorée dans la profession	1 (0,9)
Développement des compétences dans l'enseignement, le mentorat, l'organisation et/ou la gestion du personnel	1 (0,9)
Diminution du taux d'attrition	1 (0,9)
<i>Avantages pour les superviseures et le personnel infirmier</i>	
<i>Empowerment</i> des superviseures	1 (0,9)
Ne nécessite pas plus de temps pour les superviseures	1 (0,9)
Utilisation optimisée des ressources	1 (0,9)
<i>Avantages pour les patients</i>	
Perception positive des patients	1 (0,9)
<b>Total</b>	<b>110 (100)</b>

obsédés par la réussite, augmentant par le fait même leurs sentiments d'anxiété et l'impression d'être plus facilement dépassés [17]. Les stages en dyade, en permettant aux étudiantes d'œuvrer en équipe comme elles sont coutumières, contribuent donc à réduire ces sentiments négatifs, ainsi que le dévoilent les résultats qui font état d'une augmentation de la confiance en soi et d'une diminution des niveaux d'anxiété, d'attrition et de stress ressentis lors de ces stages.

Malgré leur désir de se démarquer par leur réussite, les milléniaux sont moins autonomes et indépendants, en raison de leurs « parents hélicoptères » qui les surprotègent et interfèrent constamment dans la résolution de conflits de leurs enfants, même lorsqu'ils sont d'âge universitaire [18]. Les résultats témoignent favorablement d'une amélioration de l'autonomie des étudiantes durant

un stage en dyade, et même du fait que le second avantage en importance soulevé lors de l'analyse des textes est que les étudiantes font preuve d'autonomie et qu'elles s'imprègnent de leur rôle professionnel, tout en faisant preuve de responsabilité et de responsabilisation. De plus, la demande auprès de l'équipe clinique est amoindrie, illustrant que les étudiantes tentent de résoudre les problèmes par elles-mêmes, en équipe, avant de surcharger l'équipe soignante avec leurs questions.

Ces éléments démontrent bien que le stage en dyade répond davantage aux besoins uniques de la génération milléniale, d'autant plus qu'il s'agit de la génération la plus populeuse depuis les *baby-boomers* [19]. Ainsi, elle constitue la majorité de l'effectif étudiant au sein des facultés de sciences infirmières.

**Tableau 3** Résumé des limites répertoriées dans le [Tableau 1](#).

	Fréquence, <i>n</i> (%)
<i>Limites pour les étudiantes</i>	
Sentiments d'anxiété, d'incertitude et d'appréhension concernant l'apprentissage en dyades	3 (0,2)
Occasions d'apprentissage manquées en raison du partage des tâches	2 (0,1)
Augmentation du temps nécessaire pour à l'accomplissement de certaines tâches afin d'accommoder l'apprentissage de chaque étudiante	1 (0,1)
Inégalités d'apprentissage au sein de la paire (observateur passif versus acteur actif)	1 (0,1)
Difficulté de prodiguer des soins globaux aux patients	1 (0,1)
Conflits entre les étudiantes	1 (0,1)
Sentiment de compétition entre les étudiantes pour obtenir la pratique clinique ou l'attention de la superviseure	1 (0,1)
Nécessite un investissement intentionnel dans le processus de la part des étudiantes, ce qui demande du temps.	1 (0,1)
Ressentiment envers les superviseures si elles ne sont pas préparées à assumer leur rôle de supervision d'une dyade	1 (0,1)
<i>Limites pour les superviseures</i>	
Sentiment d'impatience pour les superviseures lorsque les étudiantes prennent plus de temps pour accomplir des tâches	1 (0,1)
Passage occasionnel au modèle traditionnel dans des situations problématiques	1 (0,1)
<i>Limites pour les patients</i>	
Présence accablante de deux étudiantes pour les patients	1 (0,1)
<i>Limites générales</i>	
Terminologie déroutante	1 (0,1)
<i>Total</i>	16 (100)

En ce qui a trait aux limitations perçues de l'expérience du stage par dyade, il n'y en avait pas autant. L'anxiété vécue par les étudiantes était la limite la plus fréquemment mentionnée. Ayant déjà amené le sujet de l'anxiété et du stress ressentis par cette génération axée sur la réussite, il n'est pas étonnant de constater que les stages en dyade amènent également du stress chez les étudiantes. Le stage en dyade, forçant la proximité entre les stagiaires, pourrait avoir le potentiel d'exacerber la difficulté ressentie par les étudiantes, surtout celles qui sont stressées et qui se comparent entre elles [20]. Or, il est fort probable que ces sentiments ne sont pas propres aux stages en dyade, mais inhérents à tout stage confondu. Effectivement, les étudiantes infirmières accusent un degré élevé, voire même intolérable, de stress durant un stage clinique en raison des attentes envers elles et des attitudes de l'équipe soignante qui les accueille [21]. Heureusement, il a tout de même été démontré que les appréhensions initiales des étudiantes sont souvent résolues lors d'un stage en dyade puisque, tel que vu antérieurement, le stage en dyade aiderait plutôt à déstresser les étudiantes, favorisant le travail d'équipe et les plongeant dans une méthodologie de travail plus naturelle chez elles.

En plus des traits discutés précédemment, les étudiantes milléniales, qui ont à cœur leur réussite, demandent beaucoup de rétroaction face à un examen ou un travail, et ce, souvent avant même que celui-ci ne soit terminé [16]. Aussi, si les superviseures ne sont pas prêtes à assumer

leur rôle de superviseure et de guide, cela pourrait nuire à l'apprentissage de ces étudiantes. Or, cette limite pourrait être atténuée si les facultés implantaient des stratégies préventives afin de préparer convenablement les étudiantes et les superviseures et de résoudre des conflits potentiels pour désamorcer l'appréhension des étudiantes avant le début des stages. Également, chercher un moyen d'intégrer cette pratique de stage à tous les niveaux de la formation infirmière pourrait aussi contribuer à l'amélioration des sentiments de stress, puisque les étudiantes ne se retrouveraient soudainement pas face à un changement de méthodes de fonctionnement en plein milieu de leur formation.

Une autre limite qui a été soulevée est le manque de temps et l'impatience des superviseures dans la supervision de deux étudiantes plutôt qu'une. Or, cette limite n'était présente que dans une étude et ce n'était pas une étude qui se concentrait sur les superviseures. L'article de Mamhidir et al. [22], qui évaluait exclusivement l'expérience relative aux superviseures, démontrait au contraire que cela ne demandait pas plus de temps que de superviser deux étudiantes en équipe et, même, que cela augmentait le sentiment d'*empowerment* des superviseures, en plus d'assurer une utilisation plus optimale des ressources. Dans le même ordre d'idée, un article a soulevé le fait que des patients se trouvaient submergés par la présence de deux étudiantes, alors qu'au contraire, l'article de Austria, Baraki et Doig [23] indique que les patients se sentaient au contraire bien suivis et en confiance.

## Recommandations pour l'implantation du stage par dyade

Bien que les stages en dyade présentent un potentiel évident, sa mise en place est freinée par de nombreuses contraintes organisationnelles [13] et, parce que cela demande une adaptation des méthodes de travail, il est important d'adopter des stratégies permettant d'en favoriser son implantation. Ainsi, à partir des avantages et des limites mises en évidence dans cette révision intégrative, quelques recommandations peuvent être dressées :

- assurer des opportunités d'apprentissage pour les étudiantes ;
- faire comprendre aux étudiantes la complémentarité de l'apprentissage d'habiletés techniques et l'apprentissage de contenu/jugement clinique ;
- stimuler l'interaction et l'alternance des rôles entre les étudiantes ;
- stimuler et favoriser la communication entre les étudiantes en ce qui concerne l'évaluation comparative de la planification de tâches à accomplir et le constat des tâches accomplies pendant le quart de travail ;
- assurer la préparation et l'accompagnement/soutien pédagogique (clinique et académique) de la superviseure ;
- réaliser des rétroactions périodiques pour renforcer les acquis et réduire l'anxiété, l'incertitude et l'appréhension des étudiantes.

La prise en considération de ces éléments de manière préalable au stage, et tout le long de celui-ci, peut contribuer significativement à une transition réussie vers la méthode de stages en dyade. Ceux-ci contribuent à la construction des équipes efficaces basées sur la confiance, le respect, la reconnaissance mutuelle de la valeur de l'autre ainsi que l'appréciation positive du dialogue [13]. Les participantes doivent être ouvertes à sortir du cadre traditionnel des stages individuels afin de s'impliquer activement au sein d'une dyade et ainsi bénéficier des avantages issus de cette pratique. Il est donc primordial de les préparer convenablement à ce type de stage.

## Implications du stage en dyade

Les stages en dyade ont le potentiel de doubler les possibilités de stage pour les étudiantes infirmières, contrecarrant du coup la pénurie des milieux de stage évoqué en introduction. De plus, selon les avantages répertoriés, cette méthode habiliterait davantage les futures infirmières à travailler en équipe au sein des unités soignantes et à renforcer les liens avec les pairs dans la résolution de difficultés, augmentant de ce fait même leurs aptitudes à gérer les situations problématiques. Ceci permettrait ainsi aux infirmières assistante-chef de ne répondre qu'aux problèmes les plus urgents et complexes. Selon l'Association des infirmières et infirmiers du Canada [24], il y a une pénurie grandissante d'infirmières et il est donc essentiel d'assurer une relève compétente, efficace et optimiste, ce que les stages en dyade semblent permettre.

## Conclusion

Cette révision intégrative visait à déterminer les avantages relatifs et les limites associées aux stages en dyade dans la formation de la relève infirmière, ainsi que d'extraire des recommandations permettant de favoriser leur implantation dans les milieux cliniques. Cette méthode de stage apporte de nombreux avantages non négligeables, surtout pour les étudiantes issues de la génération millénaire qui présente des besoins particuliers et complètement différents de la génération précédente plus individualiste. Ainsi, en plus de potentiellement doubler les milieux de stage accessibles aux étudiantes dans un contexte de plus en plus restrictif quant au nombre d'infirmières prêtes à accueillir des stagiaires, les stages en dyade répondent aux particularités inhérentes des étudiantes millénaires, favorisant leur épanouissement au sein de leur formation infirmière.

Finalement, afin de bien saisir l'étendue de l'impact des stages en dyade sur tous les acteurs concernés, il serait intéressant de mener des recherches se concentrant sur l'expérience des superviseures, mais également sur celle des patients. Puisque ce sont les milieux qui sont davantage réfractaires aux changements qui nécessitent une adaptation des méthodes de travail, il serait pleinement pertinent d'également prendre en compte leur expérience afin d'être en mesure de convaincre davantage de milieux du potentiel démontré des stages en dyade, dans une perspective d'amélioration continue de la formation infirmière de la relève de demain.

## Source de financement

Faculté des sciences infirmières, Université Laval.

## Remerciements

Les auteures remercient la générosité de la Faculté des sciences infirmières de l'Université Laval pour le financement octroyé ayant permis la réalisation de cette revue intégrative.

## Déclaration de liens d'intérêts

Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

## Références

- [1] Greener I, Powell M. The changing governance of the NHS: reform in a post-Keynesian health service. *Hum Relat* 2008;61(5):617–36.
- [2] Currie G, Finn R, Martin G. Professional competition and modernizing the clinical workforce in the NHS. *Work Employment Soc* 2009;23(2):267–84.
- [3] Moynihan R, Blum K, Busse R, Schlette S. Health policy developments 13. Focus on health policy in times of crisis, competition and regulation, evaluation in health care. Gütersloh; 2009.
- [4] Byers V. The challenges of leading change in health-care delivery from the front-line. *J Nurs Manage* 2017;25(6):449–56.

- [5] Fact sheet: nursing shortage; 2017 [Available from: <http://www.aacnnursing.org/Portals/42/News/Factsheets/Nursing-Shortage-Factsheet-2017.pdf>].
- [6] Étude sur l'évolution du programme de formation infirmières intégrée (collégiale et universitaire). Ordre des infirmières et infirmiers du Québec; 2008.
- [7] Recommandations sur les stages cliniques dans la formation infirmière intégrée. Ordre des infirmières et infirmiers du Québec; 2009.
- [8] Wieck KL. Managing the Millennials. *Nurse Leader* 2008;6(6):26–9.
- [9] Barry ME. Creating a practice environment that supports multigenerational workforce collaboration. *Am Nurse* 2014;46(1):13.
- [10] Pinder-Grover T, Groscurth RC. Principles for teaching the millennial generation: innovative practices of UM Faculty; 2009.
- [11] Topping KJ. The effectiveness of peer tutoring in further and higher education: a typology and review of the literature. *Higher Educ* 1996;32:1–45.
- [12] Ambrosetti A, Knight BA, Dekkers J. Maximizing the potential of mentoring: a framework for pre-service teacher education. *Mentoring Tutoring* 2014;22(3):224–39.
- [13] Portelance L, Caron J. Les manifestations de l'apprentissage de la concertation pédagogique en stage. In: Bélair LM, Lebel C, Sorin N, Roy A, editors. Évaluation et régulation des compétences professionnelles : entre référentiels et pratiques. Ottawa: Presses de l'Université d'Ottawa; 2010.
- [14] Pålsson Y, Mårtensson G, Swenne CL, Ådel E, Engström M. A peer learning intervention for nursing students in clinical practice education: a quasi-experimental study. *Nurse Educ Today* 2017;51:81–7.
- [15] Souza MT, Silva MD, Carvalho RD. Integrative review: what is it? How to do it? *Einstein (São Paulo)* 2010;8:102–6.
- [16] Howe N, Strauss W. Millennials go to college: [strategies for a new generation on campus: recruiting and admissions, campus life, and the classroom]. 2nd ed. Great Falls, Va: Life Course Associates; 2007.
- [17] Twenge JM. Generation me: why today's young Americans are more confident, assertive, entitled — and more miserable than ever before. New York: Free Press; 2006.
- [18] Kennedy K. The politics and policies of parental involvement. *About Campus* 2009;14(4):16–25.
- [19] Howe N, Strauss W. Millennials rising: the next great generation. New York: Vintage Books; 2000.
- [20] Janet Raat AN, Schönrock-Adema J, van Hell EA, Kuks JBM, Cohen-Schotanus J. Student distress in clinical workplace learning: differences in social comparison behaviours. *Adv Health Sci Educ* 2015;20(1):101–11.
- [21] Galvin J, Suominen E, Morgan C, O'Connell EJ, Smith AP. Mental health nursing students' experiences of stress during training: a thematic analysis of qualitative interviews. *J Psychiatr Ment Health Nurs* 2015;22(10):773–83.
- [22] Mamhidir A-G, Kristofferzon M-L, Hellström-Hyson E, Persson E, Mårtensson G. Nursing preceptors' experiences of two clinical education models. *Nurse Educ Pract* 2014;14(4):427–33.
- [23] Austria MJ, Baraki K, Doig AK. Collaborative learning using nursing student dyads in the clinical setting. *Int J Nurs Educ Scholarsh* 2013;10(1):1–8.
- [24] Tested solutions for eliminating Canada's registered nurse shortage. Ottawa, Canada: Association des infirmières et infirmiers du Canada; 2009.
- [25] Hellström Hyson E, Mårtensson G, Kristofferzon M-L. To take responsibility or to be an onlooker. Nursing students' experiences of two models of supervision. *Nurse Educ Today* 2012;32(1):105–10.
- [26] Ruth-Sahd LA. Student nurse dyads create a community of learning: proposing a holistic clinical education theory. *J Adv Nurs* 2011;67(11):2445–54.
- [27] Secomb J. A systematic review of peer teaching and learning in clinical education. *J Clin Nurs* 2008;17(6):703–16.
- [28] Stone R, Cooper S, Cant R. The value of peer learning in undergraduate nursing education: a systematic review. *ISRN Nurs* 2013:1–10, <http://dx.doi.org/10.1155/2013/930901> [Article ID: 930901].
- [29] Trueman G, Osuji J, Toufic El-Hussein M. Baccalaureate nursing students' experience of dyadic learning in an acute care setting. *J Nurs Educ* 2014;53:S65–7.