

COMPARAISON ENTRE  
L'EAIC 2010-2015

ET

LE NCLEX-RN® 2013-2015 :

FACTEURS À PRENDRE EN COMPTE POUR LES ENSEIGNANTS EN  
SCIENCES INFIRMIÈRES AU CANADA

CASN  
ACESI 

## **Introduction**

Le but du présent document est de fournir aux enseignants canadiens de l'information sur les versions actuelles de l'examen d'autorisation infirmière au Canada (EAIC) et du National Council Licensure Examination for Registered Nurses (NCLEX-RN<sup>®</sup>). L'information est tirée des sites Web officiels de l'Association des infirmières et infirmiers du Canada (AIIC) et du National Council of State Boards of Nursing (NCSBN), de manuels sur l'EAIC et le NCLEX-RN<sup>®</sup>, ainsi que de la conférence du NCSBN sur le NCLEX-RN<sup>®</sup> tenue à Boston (Massachusetts) le 24 septembre 2012.

L'information est présentée sous forme de tableau. Le document décrit les similarités et les différences entre les deux examens. Une troisième colonne présente les facteurs à prendre en compte pour les enseignants canadiens en prévision de l'introduction du NCLEX-RN<sup>®</sup> au Canada en 2015, ce qui sera d'autant plus important puisque l'examen NCLEX-RN<sup>®</sup>, que les candidats canadiens passeront en 2015, sera élaboré en avril 2013.

Éléments d'examen	EAIC	NCLEX-RN®	Facteurs à prendre en compte pour les enseignants canadiens
<b>Fondements du plan de l'examen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fondé sur 148 compétences reflétant la démarche de soins infirmiers au niveau de l'entrée dans la pratique.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fondé sur le document <i>Report of Findings from the 2008 RN Practice Analysis: Linking the NCLEX-RN® Examination to Practice</i>. Quelque 12 000 infirmières et infirmiers nouvellement diplômés interrogés au sujet de la fréquence et des répercussions sur la sécurité des clients de 155 différentes activités de soins infirmiers. L'analyse des réponses sert à créer un cadre des soins infirmiers au niveau de l'entrée dans la pratique qui décrit en détail les besoins des clients et le processus fondamental d'exercice de la profession.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Les deux examens permettent d'évaluer <i>les connaissances et les compétences de niveau d'entrée</i>, mais le NCLEX-RN® est fondé sur une analyse du travail de nouveaux diplômés, tandis que l'EAIC est fondé sur les compétences.</li> <li>Différents milieux de pratique sont utilisés dans l'EAIC, tandis que les milieux de pratique sont les domaines dans lesquels les infirmières et infirmiers nouvellement diplômés travaillent aux États-Unis.</li> </ul>
<b>Documents juridiques, d'éthique et réglementaires</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Comprend du contenu tiré du <i>Code de déontologie des infirmières et infirmiers de l'Association des infirmières et infirmiers du Canada</i>.</li> <li>Comprend <i>les normes et le cadre des fonctions de chaque province/territoire</i>.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Comprend du contenu tiré des <i>lois sur l'exercice de la profession d'infirmière ou d'infirmier dans les États et les territoires des États-Unis</i>.</li> <li>Comprend <i>les statuts et règlements des conseils d'État des soins infirmiers</i>.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Les documents juridiques, d'éthique et réglementaires sur lesquels est fondé le NCLEX-RN® sont propres aux É.-U. (bien que similaires, ils comportent des différences). La banque de questions à utiliser dans l'examen de 2015 doit être examinée par un groupe d'experts canadiens afin de s'assurer que les candidats canadiens ne répondront pas incorrectement à des questions en raison d'un manque de connaissances particulières liées à des dispositions juridiques ou réglementaires en vigueur aux États-Unis.</li> </ul>
<b>Contexte des questions</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Les questions de l'examen dans les quatre catégories sont rédigées de façon à évaluer tant le domaine cognitif que le domaine affectif.</li> </ul> <p><b>Domaine cognitif</b></p> <p><i>Connaissances/compréhension (minimum de 10 %)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Rappel des faits (p. ex. définir, déterminer, etc.)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>La taxonomie de Bloom est utilisée pour coder la difficulté des éléments de l'examen NCLEX-RN®. Les quatre niveaux cognitifs sont <b>la connaissance, la compréhension, l'application et l'analyse</b>. La majorité des éléments du NCLEX-RN® sont des questions d'application et d'analyse visant à évaluer la pensée critique et les aptitudes à prendre des décisions.</li> <li>Les processus fondamentaux de soins infirmiers qui sont intégrés dans l'ensemble des catégories et sous-catégories</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Les taxonomies des questions sont similaires – la question sur l'application et l'analyse dans le NCLEX-RN® semble similaire aux questions sur l'application et la pensée critique dans l'EAIC.</li> <li>Les processus fondamentaux intégrés dans l'ensemble du NCLEX-RN® sont couramment enseignés dans les écoles canadiennes (processus de soins infirmiers,</li> </ul>

	<p><i>Application (minimum de 40 %)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Connaissance et application de l'information (p. ex. modifier, changer, démontrer, etc.)</li> </ul> <p><i>Pensée critique (minimum de 40 %)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Niveau le plus complexe du fonctionnement cognitif (p. ex. analyse, évaluation, résolution de problèmes, etc.)</li> </ul> <p><b>Domaine affectif</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Attitude, jugement et valeurs d'une infirmière et d'un infirmier.</li> <li>▪ Exige le recours à des valeurs pour traiter avec les clients et les autres fournisseurs de soins.</li> <li>▪ Jugement par rapport à l'exercice de la profession d'infirmière et d'infirmier.</li> </ul>	<p>de questions sont :</p> <p><b>Processus de soins infirmiers</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Raisonnement scientifique/clinique</li> <li>▪ Évaluation, analyse et planification</li> </ul> <p><b>Réceptivité</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ambiance marquée par le respect et la confiance entre le client et l'infirmière/infirmier</li> <li>▪ Environnement de collaboration</li> <li>▪ L'infirmière/infirmier encourage, donne de l'espoir, offre son aide et fait preuve de compassion.</li> </ul> <p><b>Communication et documentation</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Interactions verbales/non-verbales entre l'infirmière/infirmier et le client, les proches du client et les membres de l'équipe de soins de santé</li> <li>▪ Événements notés sur papier ou dans un dossier de santé électronique reflétant les normes de pratique et de responsabilisation.</li> </ul> <p><b>Enseignement/apprentissage</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Contribuer à l'acquisition de connaissances, de compétences et d'attitudes qui favorisent un changement du comportement.</li> </ul> <p>Le NCLEX-RN® définit les priorités de la pratique clinique qui devraient être prises en considération lors de l'examen. Ces priorités sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La hiérarchie des besoins de Maslow 1<sup>er</sup> : Physiologie 2<sup>e</sup> : Sûreté et sécurité</li> <li>▪ Politiques et procédures : 1<sup>er</sup> : Activités avec délais fermes 2<sup>e</sup> : Activités qui ont une incidence sur les soins que reçoit le client</li> <li>▪ Activités de soins liées à la condition clinique du client</li> </ul>	<p>réceptivité, communication/ documentation, enseignement/ apprentissage).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Le système d'établissement des priorités du NCLEX-RN® pour la pratique clinique est fondé sur une hiérarchie structurée pour les questions sur les priorités d'intervention infirmière que les candidats canadiens devront connaître en vue de réussir l'examen.</li> </ul>
--	--	--	--

		<p>1<sup>er</sup> : Danger de mort ou danger de mort éventuel  2<sup>e</sup> : Essentiel à la sécurité</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Médication/thérapie par voie intraveineuse</li> </ul> <p>1<sup>e</sup> : Traiter/prévenir la souffrance physiologique  2<sup>e</sup> : Traiter/prévenir la réapparition des systèmes de processus morbides</p>	
<b>Prestation des soins infirmiers aux clients</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Les clients sont définis comme des personnes, des familles ou des communautés.</li> </ul> <p><b>Diversité</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Exempt stéréotypes</li> <li>Aucune connaissance particulière des valeurs, croyances et pratiques</li> </ul> <p><b>État de santé</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Continuum de santé et de maladie</li> </ul> <p><b>Milieu de pratique</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Tout milieu dans lequel une infirmière ou un infirmier de niveau d'entrée exerce sa profession</li> <li>Non lié au milieu (le milieu peut être précisé, le cas échéant)</li> </ul> <p><b>Durée de vie (statistiques, tendances démographiques)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>De la conception à la naissance</li> <li>Nouveau-né et nourrisson (de la naissance à 12 mois)</li> <li>Enfant en bas âge (1 à 6 ans)</li> <li>Enfant plus âgé (7 à 12 ans)</li> <li>Adolescent (13 à 18 ans)</li> <li>Jeune adulte (19 à 35 ans)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Les clients sont définis comme des personnes, des familles ou des groupes.</li> <li>Les soins infirmiers sont perçus comme une « profession apprise » nécessitant une bonne compréhension de la condition humaine la vie durant et des relations avec les autres et au sein du milieu.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dans l'EAIC, le client peut être une famille ou une communauté, tandis qu'il s'agit d'une personne, d'une famille ou d'un groupe, et non d'une communauté, dans le NCLEX-RN®.</li> <li>Les deux examens portent sur l'état de santé au cours de la vie.</li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Adulte d'âge moyen (36 à 64 ans)</li> <li>▪ Adulte plus âgé (65 à 79 ans)</li> <li>▪ Adulte d'âge avancé (80+)</li> </ul>		
<b>Catégories de questions</b>	<p><b>Exercice professionnel – 14 à 24 %</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Responsabilités juridiques, champ d'activité et pratique fondée sur des données probantes.</li> </ul> <p><b>Partenariat infirmière/infirmier-client – 9 à 19 %</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Compétences en relations interpersonnelles, principes d'enseignement-apprentissage, soins culturels adéquats et maintien des limites professionnelles.</li> </ul> <p><b>Pratique des soins infirmiers : santé et mieux-être – 21 à 31 %</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Promotion de la santé, prévention des maladies et des blessures et soins de santé primaires.</li> </ul> <p><b>Changements dans la santé – 40 à 50 %</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Traitement des clients nécessitant des soins actifs, pour malades chroniques, de réadaptation ou palliatifs. Comprend le calcul de la médication, le maintien de l'équilibre des liquides, le choix des interventions et la détermination des complications possibles.</li> </ul>	<p><b>Environnement de soins sûr et efficace</b></p> <p><i>Gestion des soins 17 à 23 %</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Prestation et orientation des soins infirmiers qui améliore le contrôle de la prestation des soins en vue de protéger les clients et le personnel de soins de santé.</li> </ul> <p><i>Sûreté et contrôle des infections - 9 à 15 %</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Protection des clients et du personnel de soins de santé contre les dangers pour la santé et l'environnement.</li> </ul> <p><b>Promotion et maintien de la santé – 6 à 12 %</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Prestation/orientation des soins de santé comprenant la connaissance de la croissance prévue et des principes d'élaboration, la prévention/le dépistage précoce des problèmes de santé et les stratégies pour atteindre le meilleur état de santé possible.</li> </ul> <p><b>Intégrité psychosociale – 6 à 12 %</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Prestation/orientation des soins de santé favorisant et appuyant le bien-être émotionnel, mental et social des clients confrontés à un événement stressant et/ou atteints d'une maladie mentale aiguë ou chronique.</li> </ul> <p><b>Intégrité physiologique</b></p> <p><i>Soins de base et réconfort – 6 à 12 %</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Réconfort et aide dans l'exécution d'activités de la vie quotidienne.</li> </ul> <p><i>Thérapies pharmacologiques et parentérales – 12 à 18 %</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Soins liés à l'administration de thérapies pharmacologiques et parentérales.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ L'exercice professionnel (EAIC) est similaire à la gestion des soins (NCLEX-RN®), et ces deux aspects occupent des proportions similaires dans leur examen respectif (légèrement inférieure à 1/5 dans le NCLEX-RN® et légèrement supérieure à 1/5 dans l'EAIC), mais ils ont des assises théoriques légèrement différentes puisqu'ils sont fondés sur des documents juridiques, réglementaires et d'éthique différents.</li> <li>▪ La relation infirmière/infirmier-patient fait partie des deux examens, mais il s'agit d'une catégorie de questions dans l'EAIC, représentant environ 10 % des questions, tandis qu'il s'agit d'un processus intégré (réceptivité) dans le NCLEX-RN®.</li> <li>▪ Le contenu lié aux altérations de la santé porte plus précisément sur la pathophysiologie, les diagnostics médicaux, l'évaluation physique, les valeurs de laboratoire et les éléments techniques des soins dans le NCLEX-RN®, tandis que les maladies et la gestion des maladies sont intégrées dans une approche globale dans l'EAIC.</li> <li>▪ Les mesures au Canada sont fondées sur le système métrique, alors que le système impérial est utilisé aux États-Unis.</li> <li>▪ L'une des quatre catégories de questions de l'EAIC est la pratique des soins infirmiers : santé et mieux-être, et l'une des quatre catégories du NCLEX-RN® est la promotion et le maintien de la santé. Toutefois, cette</li> </ul>

		<p><i>Réduction des risques éventuels – 9 à 15 %</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Réduction des risques de complications ou de problèmes de santé liés à l'état actuel du client, aux traitements qu'il reçoit ou aux procédures utilisées.</li> </ul> <p><i>Adaptation physiologique – 11 à 17 %</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Gérer/fournir les soins aux clients atteints de maladies aiguës ou chroniques ou dont l'état de santé physique pose un risque pour leur vie.</li> </ul>	<p>catégorie représente environ le quart des questions de l'EAIC, mais seulement 10 % des questions du NCLEX-RN®. L'EAIC comprend des questions sur la santé de la population, la communauté en tant que client, les soins de santé primaires et les déterminants de la santé. Le NCLEX-RN® porte davantage sur les altérations individuelles de la santé.</p>
<b>Rédaction des questions</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Les infirmières et infirmiers intéressés à rédiger des questions doivent remplir un formulaire de demande et le faire parvenir à leur organisme de réglementation provincial. L'autorité réglementaire nomme les candidats pour la rédaction des questions d'examen.</li> <li>▪ Pour l'examen en français, 50 % des questions ont été rédigées en anglais et traduites. Pour l'examen en anglais, 25 % des questions ont initialement été rédigées en français pour ensuite être traduites.</li> <li>▪ Les questions doivent être fondées sur deux manuels de référence.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Un bassin de rédacteurs de questions bénévoles qui sont sélectionnés par le NCSBN. Les bénévoles doivent être des infirmières et infirmiers autorisés titulaires d'une maîtrise. Bon nombre sont des enseignants.</li> <li>▪ Les questions désuètes sont supprimées.</li> <li>▪ Les questions doivent être fondées sur deux manuels de référence.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Les enseignants canadiens pourront devenir des rédacteurs de questions dans un prochain avenir, mais ils ne participeront pas à l'élaboration de l'examen que les candidats passeront en 2015. Cet examen sera lancé en avril 2013 et les questions de cet examen ont déjà été rédigées.</li> <li>▪ Le processus de traduction des questions d'examen n'est pas encore connu.</li> <li>▪ Nous ne savons toujours pas encore si des manuels canadiens serviront de références pour la rédaction future de questions d'examen.</li> </ul>
<b>Types de questions</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Fondées sur des cas, 60 % (3 à 6 questions par cas).</li> <li>▪ Indépendantes, 40 % (questions directes – qu'est-ce qui est, qu'est-ce qui devrait, etc.).</li> <li>▪ Certaines questions ne comptent pas, puisqu'il s'agira d'essais en vue de leur inclusion dans une banque de futures questions d'examen.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Divers types de questions utilisés : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Zone tactile (cliquer sur l'image, le graphique)</li> <li>○ Textes à trous</li> <li>○ Choix multiples</li> <li>○ Réponses ordonnées glisser-déposer</li> <li>○ Auditives</li> </ul> </li> <li>▪ Quinze (15) questions préalables à l'examen seront fournies avant que l'examen ne commence. Ces questions sont testées en vue de leur inclusion dans une banque de futures questions d'examen.</li> <li>▪ Les candidats doivent répondre à au moins 75 questions, et n'auront pas à répondre à plus de 265 questions.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Les candidats canadiens devront se préparer à répondre à divers types de questions en plus des questions à choix multiples.</li> </ul>

<b>Types d'examen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ L'EAIC est un examen à choix multiples sur papier.</li> <li>▪ Les candidats doivent répondre à entre 180 à 200 questions en quatre heures.</li> <li>▪ La norme de passage de l'EAIC est différente pour chaque version de l'examen. Les taux de réussite varient de 59 % à 68 %. La norme est établie par le comité d'examen, qui doit tenir compte de différents facteurs comme le degré de difficulté de l'examen, l'information liée à la préparation des nouveaux diplômés, et les résultats antérieurs de l'EAIC, ainsi que d'autres résultats de recherche pertinents.</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Le NCLEX-RN® consiste en un test adaptatif informatisé (TAI).</li> <li>▪ La norme de passage est déterminée par un jury utilisant une variante de la méthode Angoff (c'est-à-dire, les juges évaluent le rendement d'un candidat minimalement compétent sur sa capacité à s'acquitter d'un ensemble d'items). La moyenne détermine la note de passage. Cette étude, ainsi que d'autres éléments de preuve sont examinés par les responsables, qui déterminent la norme de passage définitive.</li> <li>▪ La durée de l'examen varie selon la rapidité avec laquelle l'ordinateur peut déterminer avec 95 % de certitude qu'un candidat a réussi. Les candidats doivent répondre à au moins 75 questions et ne se verront pas donner plus de 265 questions. La capacité d'un candidat à répondre aux questions pourrait être si près de la norme de passage que les questions pourraient se poursuivre indéfiniment. C'est pourquoi un maximum de questions a été établi. De plus, l'examen prend fin automatiquement après 6 heures.</li> <li>▪ Le TAI utilise une approche ciblée pour évaluer la capacité du candidat. L'ordinateur sélectionne des questions à partir d'une banque en fonction de son évaluation de la capacité du candidat. Par exemple, l'ordinateur sélectionnera des questions plus difficiles si un candidat répond correctement à des questions ayant un plus faible niveau de difficulté.</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Les candidats canadiens devront se familiariser avec les examens de type adaptatif informatisé.</li> </ul>
<b>Taux de réussite</b>	<b>Année</b>	<b>Nouveaux candidats formés au Canada</b>	<b>Nouveaux candidats IFE</b>	<b>Année</b>	<b>Nouveaux candidats formés aux États-Unis</b>	<b>Nouveaux candidats IFE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Les taux de réussite sont inférieurs pour le NCLEX-RN®, notamment en ce qui concerne les candidats IFE, ce qui soulève des questions quant à la réglementation, l'évaluation et les programmes de transition canadiens, ainsi que des préoccupations quant à la possibilité que les taux d'échec des candidats IFE soient plus élevés au Canada.</li> </ul>
	2005-2006	96,09 % (4 992)	61,55 % (827)	2008	86,7 % (129 121)	45,3 % (30 007)	
	2006-2007	94,13 % (5 506)	70,38 % (871)	2009	88,42 % (137 708)	42,30 % (21 435)	
	2007-	95,13 %	70,36 % (1 238)	2010	87,41 %	38,60 % (14 401)	



	2008	(6 667)			(140 889)		
	2008-2009	93,36 % (6 988)	67,86 % (1 764)	2011	87,89 % (144 583)	33,98 % (9 719)	
	2009-2010	90,22 % (7 021)	69,73 % (1 850)	(Jan. à mars) 2012	91,23 % (37 353)	37,12 % (1 875)	
<b>Politiques concernant la reprise des examens</b>	Les candidats qui échouent l'EAIC peuvent le reprendre à la prochaine session. Si vous échouez l'examen trois fois, vous ne pouvez pas le reprendre sans un examen de votre dossier par l'organisme de réglementation provincial.			Les candidats doivent attendre 45 jours avant de reprendre l'examen. Un candidat peut reprendre le NCLEX-RN® au cours d'une année un maximum de huit fois.			

## Références

- Association des infirmières et infirmiers du Canada. (2011). *Success rates on CRNE: A comparison of internationally educated nurses with Canadian-educated nurses*, Ottawa : Association des infirmières et infirmiers du Canada.
- Association des infirmières et infirmiers du Canada (2012), *Examen d'autorisation infirmière au Canada*, extrait de [http://www2.cna-aiic.ca/CNA/nursing/rnexam/default\\_f.aspx](http://www2.cna-aiic.ca/CNA/nursing/rnexam/default_f.aspx).
- Hogan, M. (2012). *Comprehensive review for NCLEX-RN®* (2<sup>e</sup> éd.), New Jersey : Pearson Education Inc.
- Marshall-Henty, J., Sams, C. & Bradshaw, J. (2009). *Mosby's comprehensive review for the Canadian RN Exam*, (1<sup>ère</sup> éd.) Toronto : Elsevier Canada.
- National Council of State Boards of Nursing. (2012). *NCLEX-RN® pass rates*, extrait de <https://www.ncsbn.org/1237.htm>.
- National Council of State Boards of Nursing. (2012). *After the exam*, extrait de <https://www.ncsbn.org/2917.htm>.
- Woo, A. (2012). *Finding the Line – Setting the NCLEX Passing Standard*. Presented at the 2012 NCLEX Conference, Boston, MA.