

# Examen canadien d'admission à la profession d'infirmière praticienne ou d'infirmier praticien (ECAIP)

## Guide d'étude

Les situations cliniques décrites dans ce document sont entièrement fictives. Toute ressemblance avec des personnes ou des cas réels est purement fortuite.

Tous les efforts possibles ont été déployés pour veiller à l'exactitude du contenu de ce guide au moment de sa publication.

Comme les politiques, procédures et instructions peuvent changer à tout moment, les candidates doivent toujours lire, écouter et suivre les directives données par l'organisme de réglementation et la personne responsable lors de la séance d'examen, ainsi que les instructions contenues dans l'Examen canadien d'admission à la profession d'infirmière praticienne ou d'infirmier praticien (ECAIP).

Les candidates utilisent les renseignements, documents et suggestions contenus dans cette publication à leur propre risque. Le Conseil canadien des organismes de réglementation de la profession infirmière (CCRN) et Meazure Learning ne peuvent être tenus responsables du rendement des candidates et candidats à l'ECAIP.

Remarque : Pour faciliter la lecture de ce document, les mots de genre féminin appliqués aux personnes désignent les femmes et les hommes, et vice-versa, si le contexte s'y prête.

© 2026 Meazure Learning. Tous droits réservés. Aucune partie de ce document ne peut être prêtée, partagée, reproduite, stockée dans un système d'extraction de données ou retranscrite sous quelque forme ou par quelque moyen que ce soit, procédé électronique ou mécanique,

## Table des matières

<b>CHAPITRE 1 : UTILISATION DU GUIDE D'ÉTUDE</b>	<b>4</b>
Résumé du contenu des chapitres	5
Méthodes d'utilisation du Guide d'étude	5
<b>CHAPITRE 2 : RENSEIGNEMENTS SUR L'ECAIP</b>	<b>7</b>
Lignes directrices pour l'élaboration de l'ECAIP	7
<b>CHAPITRE 3 : PRÉPARATION À L'EXAMEN ET STRATÉGIES UTILES POUR LE JOUR DE L'EXAMEN</b>	<b>15</b>
Stratégies pour répondre aux questions à choix multiples	16
<b>CHAPITRE 4 : PASSER LE TEST PRÉPARATOIRE</b>	<b>19</b>
Démarche suggérée pour utiliser l'outil de préparation	20
<b>CHAPITRE 5 : INTERPRÉTATION DU RAPPORT DE RENDEMENT</b>	<b>21</b>
Interprétation de votre note	21
Interprétation de votre rendement dans chaque catégorie	21
<b>BIBLIOGRAPHIE</b>	<b>23</b>
<b>BIBLIOGRAPHY</b>	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
<b>ANNEXE A : ÉNONCÉS D'EXERCICE POUR L'EXAMEN CANADIEN DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS PRATICIENS</b>	<b>30</b>

## Chapitre 1 : Utilisation du Guide d'étude

Le *Guide d'étude de l'Examen canadien d'admission à la profession d'infirmière praticienne ou d'infirmier praticien (ECAIP)* a pour but d'aider les candidates et candidats prévoyant de passer l'ECAIP. Cette édition du guide a été spécialement conçue pour vous familiariser avec la version de l'ECAIP en vigueur à partir du printemps 2026.

L'ECAIP est offert au moyen d'un formulaire d'examen unique comprenant 180 à 185 questions à choix multiples. Chaque question vise à mesurer un énoncé d'exercice précis. Chaque question à choix multiples se compose de deux éléments distincts : 1) l'énoncé; et 2) les options. L'énoncé constitue une introduction qui présente la question ou le problème. Les options sont les solutions (p. ex. mots, phrases, chiffres) à partir desquelles il faut choisir la bonne ou la meilleure réponse à la question ou au problème présenté dans l'énoncé. Chaque question comporte quatre options : la réponse correcte, représentant la bonne ou la meilleure réponse, et trois « distracteurs » (ou leurres) qui sont des options plausibles, mais incorrectes (ou moins appropriées) ayant pour but de distraire la candidate ou le candidat qui n'est pas certain de la bonne réponse. L'examen dure quatre (4) heures.

Le test préparatoire contient 80 questions préparatoires à choix multiples. Le Guide d'étude a pour but de vous familiariser avec le format des questions de l'ECAIP et de vous fournir de l'information sur le contenu de l'examen. Les questions du test préparatoire sont élaborées à partir de la même liste d'énoncés d'exercice que les questions de l'ECAIP. Vous trouverez la liste des énoncés d'exercice à l'annexe A.

Tout comme les questions de l'ECAIP, les questions préparatoires ont été élaborées par des IP représentant une variété de programmes de sciences infirmières, de milieux cliniques et de régions du Canada, ainsi que par des psychométriciens qui veillent à ce que les questions du test préparatoire soient semblables à celles de l'ECAIP. Les questions décrivent des situations de santé courantes de la clientèle dans des contextes ou des milieux où travaillent les infirmières et infirmiers praticiens.

Une des caractéristiques les plus importantes du test préparatoire est qu'il fournit, pour chaque question, des justifications au sujet des réponses qui sont correctes et de celles qui ne le sont pas. On notera aussi qu'un ou deux documents de référence sont indiqués pour chaque question du test préparatoire. Dans la plupart des cas, il s'agit de sources qui ont été publiées au cours des cinq dernières années. Ces sources sont fournies pour montrer que la bonne réponse à chaque question a le soutien de spécialistes faisant autorité dans le domaine, ainsi que pour vous fournir des sources de lecture et d'étude supplémentaires.

Il est important de souligner que, même si votre note au test préparatoire peut vous donner une indication de votre niveau de préparation à l'ECAIP, il ne s'agit que d'un des outils visant à favoriser votre réussite et il devrait être utilisé pour compléter et renforcer les connaissances théoriques et pratiques enseignées dans le cadre de votre programme de formation.

Le succès à l'ECAIP repose sur deux facteurs principaux : 1) votre connaissance des principes des soins infirmiers de l'IP et de la matière à évaluer, et 2) votre aptitude à appliquer ce savoir à des scénarios de soins de santé précis. Le Guide d'étude peut vous aider dans ces deux domaines. Les questions préparatoires vous permettront de revoir et d'intégrer les concepts que vous avez appris dans votre programme de formation d'IP. Elles vous permettront en outre d'évaluer votre capacité d'appliquer ces connaissances. Vous pouvez utiliser les instructions de préparation, les stratégies fournies pour le jour de l'examen et les justifications des réponses aux questions pour mieux vous préparer à l'ECAIP.

## Résumé du contenu des chapitres

Le Guide d'étude renferme plusieurs chapitres axés sur différents aspects de votre préparation à l'examen. Dans le premier chapitre, vous apprendrez à faire la meilleure utilisation possible du Guide d'étude compte tenu de vos besoins individuels et du temps dont vous disposez pour vous préparer à l'ECAIP. Le chapitre 2 porte sur les renseignements généraux, l'élaboration, l'organisation et la présentation de l'ECAIP.

Le chapitre 3 contient diverses stratégies générales pour la préparation et le déroulement de l'examen, de même que des stratégies précises pour répondre aux questions à choix multiples. Le chapitre 4 renferme des renseignements utiles pour passer le test préparatoire. Après avoir vérifié votre résultat au test préparatoire, vous voudrez peut-être faire une autoévaluation de vos forces et de vos faiblesses. Le chapitre 5 explique comment utiliser l'information contenue dans le rapport de rendement.

La bibliographie donne la liste de tous les documents de référence cités dans le test préparatoire. Elle contient aussi des sources supplémentaires courantes pour la pratique des IP. L'annexe A présente la liste des énoncés d'exercice évalués par l'ECAIP.

## Méthodes d'utilisation du Guide d'étude

Le Guide d'étude peut être utilisé de différentes façons en fonction de vos besoins particuliers et du temps qu'il vous reste jusqu'au jour de l'ECAIP. Les deux méthodes proposées peuvent être utilisées une à la suite de l'autre dans le cadre d'un plan d'étude structuré. Avant de recourir à l'une ou l'autre de ces méthodes et de passer aux questions préparatoires, il convient de revoir les chapitres 1, 2 et 3. L'approche de ces deux méthodes diffère en fonction du temps qu'il vous reste jusqu'à la date de l'ECAIP : plusieurs mois ou deux semaines.

## Méthode A : plusieurs mois avant l'examen

S'il vous reste plusieurs mois avant de passer l'examen, le mieux est d'utiliser le Guide d'étude en tant qu'outil d'apprentissage. Prenez le temps de vous familiariser avec le Guide d'étude et avec le format et la présentation de l'examen. Avec cette approche, répondez à une question à la fois. La méthode A vous permettra d'acquérir de l'expérience pratique en ce qui concerne les questions d'examen, ainsi que de cerner les difficultés éventuelles concernant le format de l'examen (p. ex. ne pas repérer les mots clés de la question, formuler des hypothèses infondées ou trop vous attarder sur les questions). Vous trouverez plus loin dans le document une liste de vérification des erreurs courantes qui vous aidera à déterminer des difficultés particulières à surmonter avant de passer l'ECAIP.

Une fois que vous aurez terminé le test préparatoire, analysez les renseignements du rapport de rendement. Vous pourrez alors utiliser les résultats de cet outil autodiagnostic pour déterminer les lacunes dans vos connaissances théoriques et pratiques. Si vous découvrez que vous êtes faible dans certains domaines, vous pourrez utiliser de façon plus productive le temps qu'il vous reste en vous concentrant sur ces domaines précis. Vous pouvez examiner les énoncés d'exercice se rapportant à chaque catégorie à l'annexe A. Vous pouvez également faciliter votre préparation à l'ECAIP en consultant des ouvrages de référence portant sur des points précis de la pratique de l'IP. Ces documents de référence sont mentionnés dans les justifications données pour chaque question et leurs titres sont indiqués au long dans la bibliographie.

## Méthode B : deux semaines avant l'examen

Cette méthode consiste à simuler autant que possible les conditions réelles de l'ECAIP. Suivez les instructions à la lettre, chronométrez-vous comme si vous étiez en train de passer l'ECAIP. Il est important de bien prévoir le temps requis pour passer l'ECAIP et le test préparatoire en tenant compte du nombre de questions de l'examen et combien de temps vous avez pour y répondre. Le test préparatoire contient 80 questions à faire en environ une heure et 40 minutes, ce qui revient en moyenne à une minute et 15 secondes par question. Pour plus de réalisme, vous voudrez peut-être essayer de faire le test préparatoire en même temps que d'autres étudiantes qui se préparent à l'ECAIP.

Après avoir répondu à toutes les questions, vous pourrez quand même profiter de l'analyse de l'information contenue dans le rapport de rendement comme suggérée dans le cadre de la méthode A. Le rapport de rendement vous permettra de vous concentrer sur les domaines à améliorer. Si vous n'avez pas le temps d'obtenir les documents de référence traitant des domaines à améliorer, il sera peut-être préférable de vous concentrer sur les justifications fournies pour chaque question préparatoire. Lisez les justifications de la bonne réponse et les raisons pour lesquelles les autres sont incorrectes; cela vous aidera à cerner pourquoi vous avez choisi la bonne ou la mauvaise réponse.

## Chapitre 2 : Renseignements sur l'ECAIP

Chaque organisme provincial ou territorial de réglementation infirmière est responsable de s'assurer que les diplômées et diplômés des programmes d'infirmières et d'infirmiers praticiens (IP) du Canada (ou ayant reçu leur éducation dans d'autres pays) qui font une demande d'autorisation pour exercer dans leur province ou territoire ont atteint un niveau acceptable de compétence avant d'exercer la profession. Le niveau de compétence des IP est mesuré en partie par l'ECAIP, qui est administré par les organismes de réglementation provinciaux et territoriaux. Meazure Learning élabore les questions de l'examen en collaboration avec les organismes de réglementation et des IP de toutes les régions du Canada. Nommés par les organismes de réglementation, ces IP agissent en tant qu'expertes du domaine pour l'élaboration et la validation de l'examen.

Les examens d'admission à l'exercice d'une profession remplissent une fonction bien définie : protéger le public en veillant à ce que les titulaires d'un permis d'exercice possèdent des connaissances théoriques et pratiques suffisantes pour exécuter d'importantes activités professionnelles de façon sécuritaire et efficace. Quant à l'ECAIP, le but est de protéger le public en garantissant que les IP débutantes et débutants possèdent les compétences requises pour exercer leur profession de manière sécuritaire, efficace et conforme à l'éthique.

L'ECAIP a été élaboré selon une approche à évaluation critériée. Dans le cadre de cette approche, l'ECAIP est élaboré pour évaluer un domaine de savoir bien défini correspondant aux compétences attendues des infirmières et infirmiers praticiens débutants. Ces compétences, ainsi que les directives et les spécifications techniques concernant la façon dont elles sont mesurées par l'ECAIP sont décrites dans le *Plan directeur de l'Examen canadien d'admission à la profession d'infirmière praticienne ou d'infirmier praticien (2026)* du CCRNR.

L'ECAIP est le fruit de plusieurs activités d'élaboration d'examen. Des IP enseignantes, cliniciennes et administratrices en provenance de toutes les régions du Canada élaborent et évaluent les questions d'examen avec l'aide de psychométriciens de Meazure Learning qui s'assurent que les questions du test préparatoire sont semblables aux questions de l'ECAIP.

### Lignes directrices pour l'élaboration de l'ECAIP

La présente section décrit les spécifications techniques utilisées lors de l'élaboration de l'ECAIP. Elle traite des lignes directrices qui s'appliquent aux variables structurelles et contextuelles de l'examen telles que présentées dans le Tableau de synthèse Lignes directrices pour l'élaboration de l'ECAIP. Ces renseignements sont aussi disponibles dans le *Plan directeur de l'Examen canadien d'admission à la profession d'infirmière praticienne ou d'infirmier praticien (2026)*.

**Tableau de synthèse : Lignes directrices pour l'élaboration de l'ECAIP (2026-2030)**

VARIABLES STRUCTURELLES		
Longueur de l'examen	180 à 185 questions	
Questions expérimentales	Certaines des questions de l'examen sont expérimentales et ne compteront pas dans la note totale des candidats. Bien que la plupart de ces questions sont à choix multiple, d'autres formats pourraient être utilisés.	
Type de questions	L'examen comportera principalement des questions à choix multiple, mais pourrait inclure un éventail d'autres types de questions comprenant des extraits audio ou vidéo et d'autres matériels liés au milieu de travail.	
Présentation	Questions se rapportant à un cas	30 à 35 %
	Questions indépendantes	65 à 70 %
Questions par domaine	<b>Domaine I. Clinicienne</b>	<b>60 à 80 %</b>
	A. Évaluation	25 à 35 %
	B. Diagnostic	8 à 12 %
	C. Prise en charge	20 à 30 %
	D : Conseil	5 à 10 %
	E. Transition des soins, planification des congés, documentation	5 à 10 %
	<b>Domaine II. Amélioration de la qualité et recherche/érudite</b>	<b>5 à 10 %</b>
<b>Domaine III. Cheffe de file</b>	<b>5 à 10 %</b>	
<b>Domaine IV. Formatrice</b>	<b>3 à 7 %</b>	
<b>Domaine V. Défenseure</b>	<b>7 à 12 %</b>	
Pourcentage de questions par taxonomie des habiletés cognitives	Connaissance et compréhension	Maximum de 5 %
	Application	Minimum de 35 %
	Réflexion critique	Minimum de 50 %
VARIABLES CONTEXTUELLES		
Type de client	Personnes Familles Groupes, populations et communautés	
Étape de la vie	L'examen comprendra des questions portant sur toutes les étapes de la vie, de la période avant la conception jusqu'à un âge avancé, incluant la fin de la vie. Les questions d'examen destinées aux IP débutantes reflèteront des situations de santé dans toutes les étapes de la vie.	

<p>Domaine/situation de santé</p>	<p>Les IP prodiguent des soins de santé pour répondre aux besoins aigus ou chroniques, urgents ou très urgents. Ces services comprennent également la promotion de la santé et la prévention des maladies et des blessures. Dans ce contexte, l'examen comprendra des questions sur les systèmes du corps humain ou des aspects de la santé incluant, sans s'y limiter, les domaines, appareils ou systèmes suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tête, yeux, oreilles, nez, cou et gorge</li> <li>• Système tégumentaire</li> <li>• Appareil respiratoire</li> <li>• Système gastro-intestinal</li> <li>• Appareil cardiovasculaire</li> <li>• Appareil génito-urinaire</li> <li>• Système musculosquelettique</li> <li>• Système neurologique</li> <li>• Système endocrinien</li> <li>• Système hématopoïétique</li> <li>• Système immunitaire/lymphatique</li> <li>• Santé mentale et usage de substances psychoactives</li> <li>• Maladies infectieuses et transmissibles</li> <li>• Santé sexuelle et santé de la reproduction</li> <li>• Oncologie</li> <li>• Soins prénataux/périnataux/postnataux</li> <li>• Nutrition/hydratation</li> <li>• Fonctionnement et mobilité physiques</li> <li>• Retards de développement/troubles d'apprentissage précis</li> <li>• Douleur aiguë ou chronique</li> <li>• Cognition/prise de décisions</li> <li>• Violence, maltraitance et négligence</li> <li>• Urgences</li> <li>• Soins palliatifs</li> <li>• Soins de fin de vie</li> </ul>
<p>Diversité</p>	<p>Les questions d'examen reflètent la diversité au sein des populations et visent à mesurer le degré de conscience, de sensibilité et de respect à l'égard de valeurs, de croyances et de pratiques culturelles variées. Il ne s'agit pas d'évaluer la connaissance que les candidats ont de valeurs, croyances et pratiques particulières propres aux personnes. Des éléments culturels ont été intégrés dans les questions d'examen.</p>
<p>Milieu de pratique</p>	<p>Le milieu de pratique des IP peut être toute circonstance ou tout cadre où des soins infirmiers avancés sont prodigués. La plupart des énoncés d'exercice ne sont pas rattachés à un cadre. Le milieu de santé sera précisé seulement lorsque cela est nécessaire.</p>

## Variables structurelles

### 1. Longueur de l'examen

L'ECAIP sera composé d'environ 180 à 185 questions à choix multiples. Le calcul de la note de chaque personne candidate sera établi sur les résultats de 160 à 165 de ces questions. Le reste des 20 à 25 questions sera inclus à titre expérimental et ne comptera pas dans la note des candidats. Un examen de 180 à 185 questions à choix multiples permet de prendre des décisions valables et fiables quant à la préparation et à l'aptitude d'une candidate ou d'un candidat à exercer la profession d'IP de façon sécuritaire, efficace et éthique.

### 2. Présentation et format des questions

L'examen ne comprend que des questions à choix multiples, et celles-ci sont présentées sous forme de questions se rapportant à un cas ou de questions indépendantes. Les questions se rapportant à un cas sont des ensembles d'environ trois à cinq questions associées à un court scénario de soins de santé. Les questions indépendantes contiennent toute l'information nécessaire pour que l'on puisse y répondre. Le tableau 1 montre le pourcentage de questions par présentation.

**Tableau 1 : Pourcentage de questions par présentation**

Présentation	Pourcentage des questions
Questions se rapportant à un cas	30 à 35 %
Questions indépendantes	65 à 70 %

### 3. Pourcentage de questions Par taxonomie des habiletés cognitives

Pour s'assurer que les énoncés d'exercice sont évalués à différents niveaux d'habileté cognitive, chaque question de l'examen est classée dans l'un des trois niveaux suivants : connaissance et compréhension, application ou réflexion critique<sup>1</sup>. Le tableau 2 indique le pourcentage de questions selon la taxonomie des habiletés cognitives.

<sup>1</sup> Système de classification modifié de Bloom. Bloom, B.S. *Taxonomy of educational objectives: The classification of educational goals*; handbook I: cognitive domain, New York, David McKay, 1956.

**Tableau 2 : Pourcentage de questions par taxonomie des habiletés cognitives**

<b>Taxonomie des habiletés cognitives</b>	<b>Pourcentage de questions</b>
<b>Connaissance et compréhension</b>	Maximum de 5 %
<b>Application</b>	Minimum de 35 %
<b>Réflexion critique</b>	Minimum de 50 %

#### *Connaissance et compréhension*

Le niveau « connaissance et compréhension » combine l'aptitude à se remémorer la matière apprise et la capacité de la comprendre. Il englobe des capacités mentales telles que la connaissance et la compréhension de définitions, de faits et de principes ainsi que l'interprétation de données (p. ex. connaître les effets des médicaments de manière à prévenir les réactions indésirables lorsqu'on prescrit ces médicaments).

#### *Application*

Le niveau « application » désigne la capacité d'appliquer ses connaissances à toute situation pratique ou nouvelle. Il reflète l'aptitude de l'IP débutante à appliquer des règles, des méthodes, des principes et des théories dans différentes situations (p. ex. mettre en application des principes d'administration de médicaments et des concepts de confort et de sécurité).

#### *Réflexion critique*

Le niveau « réflexion critique » concerne les capacités de raisonnement de niveau supérieur. Il inclut la capacité des IP débutantes de juger de la pertinence de données, d'utiliser des notions abstraites et de résoudre des problèmes en s'appuyant sur l'investigation et le raisonnement clinique dans le contexte d'une approche éclairée par des données probantes (p. ex. être capable de distinguer les priorités de soins et d'évaluer l'efficacité des interventions infirmières). Les IP débutantes doivent donc être en mesure de cerner des relations de cause à effet, de faire la distinction entre des données pertinentes ou non, de formuler des conclusions valides et de porter des jugements sur les besoins des clients.

## 4. Type de questions

L'examen comportera principalement des questions à choix multiple, mais pourrait inclure un éventail d'autres types de questions comprenant des extraits audio ou vidéo et d'autres matériels liés au milieu de travail.

## 5. Énoncés d'exercice par domaine

Le tableau 3 présente le nombre d'énoncés d'exercice et le pourcentage des questions dans chacun des domaines. Les énoncés d'exercice ont été établis à partir du document suivant, publié en 2024 par le Conseil canadien de réglementation des soins infirmiers autorisés (CCRN) : *Practice Analysis Study of Nurse Practitioners*, et disponible à [www.ccrnr.ca/nurse-practitioners.html](http://www.ccrnr.ca/nurse-practitioners.html).

**Tableau 3 : Pondération des énoncés d'exercice par domaine**

Domaine	Nombre d'énoncés d'exercice	Pourcentage de questions
<b>Domaine I. Clinicienne</b>		<b>60 à 80 %</b>
A. Évaluation	17	25 à 35 %
B. Diagnostic	4	8 à 12 %
C. Prise en charge	16	20 à 30 %
D. Conseil	12	5 à 10 %
E. Transition des soins, planification des congés, documentation	17	5 à 10 %
<b>Domaine II. Amélioration de la qualité et recherche/érudite</b>	<b>6</b>	<b>5 à 10 %</b>
<b>Domaine III. Cheffe de file</b>	<b>4</b>	<b>5 à 10 %</b>
<b>Domaine IV. Formatrice</b>	<b>3</b>	<b>3 à 7 %</b>
<b>Domaine V. Défenseure</b>	<b>6</b>	<b>7 à 12 %</b>
<b>Total</b>	<b>85</b>	<b>100 %</b>

## Variables contextuelles

Les variables contextuelles définissent la matière évaluée en précisant les contextes des soins de l'IP dans lesquels s'inscrivent les questions de l'examen. Elles comprennent le type de client, les étapes de la vie, la diversité, le domaine ou la situation de santé et le milieu de pratique.

## 1. Client

L'examen comprendra des questions portant sur des 1) personnes; 2) familles et 3) groupes, populations et communautés. La majorité des questions de l'examen porteront sur des personnes.

## 2. Étape de la vie

L'examen comprendra des questions portant sur toutes les étapes de la vie, de la période avant la conception jusqu'à un âge avancé, incluant la fin de la vie. Les questions d'examen reflètent des situations de santé dans toutes les étapes de la vie :

- période entre la préconception et la naissance;
- nouveau-né et nourrisson (naissance à 12 mois);
- jeune enfant (1 à 6 ans);
- enfant (7 à 12 ans);
- adolescent (13 à 18 ans);
- jeune adulte (19 à 35 ans);
- adulte d'âge moyen (36 à 64 ans);
- adulte âgé (65 à 79 ans);
- adulte d'âge avancé (80 ans et plus).

Les caractéristiques démographiques des clients peuvent guider la répartition des questions d'examen (p. ex. projections démographiques selon l'âge au Canada). Pour l'élaboration et la révision des questions, on tient compte, de façon continue, des tendances en cours en matière de population (statistiques sur l'utilisation des services de santé et documents de politique en soins infirmiers), ainsi que des énoncés d'exercice.

### 3. Domaine/situation de santé

Les IP prodiguent des soins de santé pour répondre aux besoins de clients ayant des problèmes aigus ou chroniques, urgents ou très urgents. Ces services comprennent également la promotion de la santé et la prévention des maladies et des blessures. Dans ce contexte, l'examen comprendra des questions sur les systèmes du corps humain ou des aspects de la santé incluant, sans s'y limiter, les domaines, appareils ou systèmes suivants :

- Tête, yeux, oreilles, nez, cou et gorge
- Système tégumentaire
- Appareil respiratoire
- Système gastro-intestinal
- Appareil cardiovasculaire
- Appareil génito-urinaire
- Système musculosquelettique
- Système neurologique
- Système endocrinien
- Système hématopoïétique
- Système immunitaire/lymphatique
- Santé mentale et usage de substances psychoactives
- Maladies infectieuses et transmissibles
- Santé sexuelle et santé de la reproduction
- Oncologie
- Soins prénataux/périnataux/postnatals
- Nutrition/hydratation
- Fonctionnement et mobilité physiques
- Retards de développement/troubles d'apprentissage précis
- Douleur aiguë ou chronique
- Cognition/prise de décisions
- Violence, maltraitance et négligence
- Utilisation/abus de substances
- Urgences
- Soins palliatifs
- Soins de fin de vie

### 4. Diversité

Les questions d'examen reflètent la diversité au sein des populations et visent à mesurer le degré de conscience, de sensibilité et de respect à l'égard de valeurs, de croyances et de pratiques culturelles variées. Il ne s'agit pas d'évaluer la connaissance par les candidats de valeurs, croyances et pratiques spécifiques des clients. Des éléments culturels ont été intégrés dans les questions d'examen.

### 5. Milieu de pratique

Le milieu de pratique des IP peut être toute circonstance ou tout cadre où des soins infirmiers avancés sont prodigués. La plupart des énoncés d'exercice ne sont pas rattachés à un cadre. Le milieu de pratique ne sera précisé que lorsque cela est nécessaire.

## Chapitre 3 : Préparation à l'examen et stratégies utiles pour le jour de l'examen

Ce chapitre contient des renseignements pour vous aider à vous préparer à passer l'ECAIP. On y passe en revue ce que vous devez faire avant et pendant l'examen et comment répondre le mieux possible aux questions à choix multiples.

### Étudiez de façon efficace

Pour étudier, choisissez un endroit calme, confortable et où il n'y a pas de risque de distraction. Élaborez un horaire de plan d'étude en divisant votre temps par sujets ou sections. Ajustez votre rythme et rappelez-vous que cinq séances de deux heures sont généralement préférables à deux périodes de cinq heures. Évaluez la progression de votre étude et révisez votre plan au besoin. Vous devriez vous garder suffisamment de temps avant l'ECAIP pour passer le test préparatoire et profiter de l'information ciblée et détaillée que cet exercice vous fournira.

### Passez le test préparatoire

Lorsque vous aurez terminé votre programme de formation, le test préparatoire en ligne, passé dans des conditions les plus semblables possible à celles de l'examen réel, est idéal pour vous aider à évaluer si vous êtes prête à passer l'ECAIP et éviter les surprises le jour de l'examen. Assurez-vous de répondre à toutes les questions du test préparatoire pour que l'information de votre rapport de rendement vous donne une rétroaction juste.

### Servez-vous des renseignements fournis dans le rapport de rendement

Lorsque vous aurez terminé le test préparatoire, une analyse de votre rendement sera automatiquement effectuée et un rapport de rendement créé. Équipé du corrigé et des justifications des bonnes réponses, vous pourrez facilement repérer vos points forts et vos faiblesses. Utilisez ces renseignements pour cibler votre étude sur les domaines où vous êtes plus faible.

## Stratégies pour répondre aux questions à choix multiples

### Familiarisez-vous avec les questions à choix multiples

Le fait de bien comprendre ce qu'est une question à choix multiples vous permettra d'employer le plus efficacement possible toutes vos connaissances théoriques et pratiques en soins infirmiers avancés lors de l'ECAIP.

Une question à choix multiples est conçue de telle sorte que seule une personne ayant maîtrisé le sujet y répondra correctement. Pour cette personne, il n'y a qu'une seule option qui semble correspondre à la bonne réponse. Cependant, pour quelqu'un qui ne connaît pas bien le sujet, les options proposées peuvent sembler toutes aussi intéressantes et plausibles les unes que les autres.

### Utilisez une méthode structurée

Pour répondre aux questions à choix multiples de l'ECAIP, il est souvent utile d'adopter l'approche décrite ci-dessous.

1. Lisez attentivement l'information fournie dans le texte présentant le cas (questions se rapportant à un cas) ou l'énoncé de la question (questions indépendantes). Avant de regarder les options proposées, concentrez-vous sur ce qui vous est demandé dans la question et faites le lien avec les données fournies. Ne faites pas de supposition, sauf s'il s'agit de quelque chose d'implicite qui est directement sous-entendu. Tentez de bien saisir la situation de santé du client et de comprendre de quels soins le client aura probablement besoin.
2. Repérez les mots importants qui se rapportent à la question. Pour certaines questions, par exemple, on pourra vous demander quelle est l'intervention initiale la plus appropriée de l'infirmière praticienne, mais il se peut que les questions suivantes demandent quelle est l'intervention la plus éthique ou thérapeutique de l'infirmière praticienne. L'étude des questions du test préparatoire vous aidera à repérer les mots clés qui apparaîtront dans l'ECAIP.
3. À partir de vos propres connaissances théoriques et pratiques, utilisez les renseignements donnés pour essayer de formuler la bonne réponse.
4. Étudiez toutes les options proposées et choisissez celle qui semble la plus proche de la réponse que vous aviez formulée au départ. Vous voudrez peut-être relire l'énoncé de la question avant de finaliser votre choix.
5. Traitez chaque question séparément. Essayez de ne pas vous précipiter, mais évitez de passer plus d'une minute à une minute et demie sur chaque question. Si vous ne connaissez pas la réponse à une question, sautez cette question et revenez-y plus tard. Devinez si vous ne connaissez toujours pas la bonne réponse à une question. Vous ne risquez rien à essayer de deviner.
6. Lorsque vous aurez choisi votre réponse, indiquez immédiatement votre choix avant de passer à la question suivante. Réfléchissez bien lorsque vous revenez sur votre décision. Souvent, le premier choix est le bon. Ne modifiez votre réponse que si vous pensez vraiment que votre deuxième choix est le bon.
7. Gardez du temps pour revenir en arrière et vérifier que vous avez répondu à toutes les questions. Souvenez-vous que vous ne perdez pas de point à deviner. Il vaut donc mieux répondre à toutes les questions.

## Tirez avantage de procéder par élimination

Si, après lecture de l'énoncé, aucune des options proposées ne vous semble correspondre à la réponse que vous avez considérée, ni s'en approcher, essayez d'éliminer les options qui vous semblent absolument erronées.

L'exemple suivant illustre comment procéder par élimination.

### Question

Quelle réponse de l'infirmière praticienne serait la plus appropriée pour aider M<sup>me</sup> Clément à parler de l'anxiété qu'elle ressent devant la possibilité de subir une mastectomie?

1. « Je comprends exactement comment vous vous sentez. »
2. « Aimerez-vous parler au médecin? »
3. « Vous semblez avoir des préoccupations au sujet du besoin de subir l'opération. »
4. « C'est normal d'avoir peur de subir une opération. »

Pour procéder par élimination, il est important de vous concentrer sur l'idée principale transmise dans l'énoncé. Il s'agit ici d'aider M<sup>me</sup> Clément à exprimer ses craintes.

Dans l'option 1, l'attention se porte sur l'infirmière praticienne, et non sur M<sup>me</sup> Clément ou sur ses préoccupations. Cette option peut être éliminée, parce qu'il est peu probable que quiconque sache exactement comment une autre personne se sent dans une situation donnée.

L'option 2 ne permet pas non plus de répondre aux besoins immédiats de M<sup>me</sup> Clément. En effet, l'infirmière praticienne évite sa responsabilité en la passant à un autre membre de l'équipe. Pour cette raison, cette option peut être éliminée comme bonne réponse.

L'option 4 devrait être éliminée immédiatement. En disant à M<sup>me</sup> Clément que ce qu'elle ressent est « normal », l'infirmière praticienne sous-entend que la situation de M<sup>me</sup> Clément est banale. Une telle réponse serait dépersonnalisante et non thérapeutique.

Une fois que ces trois options ont été éliminées de manière systématique, il reste à considérer l'option 3, qui est la bonne. C'est une question ouverte qui encourage M<sup>me</sup> Clément à parler de la chirurgie qu'elle s'apprête à subir.

## Liste de vérification des erreurs stratégiques courantes

Nombre d'erreurs à l'examen sont dues à une mauvaise utilisation des faits présentés et des renseignements fournis, ou à des difficultés associées aux questions à choix multiples. Ce sont là des erreurs techniques liées aux stratégies à mettre en œuvre quand on répond aux questions, et non des erreurs liées à un manque de connaissances théoriques ou pratiques.

Lorsque vous réviserez les questions du test préparatoire pour déterminer les questions auxquelles vous avez répondu correctement ou non, il pourrait être utile de faire une liste de vos erreurs stratégiques les plus courantes. Vous pourrez ensuite vous servir de cette liste pour définir les points à améliorer pendant votre préparation à l'ECAIP.

Une liste des erreurs courantes commises par les candidates est présentée ci-après. À partir de vos mauvaises réponses, cochez l'erreur ou les erreurs stratégiques que vous avez commises. Il peut arriver qu'une même question donne lieu à plus d'une erreur stratégique.

## Liste de vérification des erreurs stratégiques courantes

- Je n'ai pas remarqué des renseignements importants dans l'énoncé du cas.
- J'ai mal lu l'énoncé de la question.
- Je n'ai pas repéré les mots clés ou importants dans l'énoncé de la question.
- Je n'ai pas fait le lien entre la question et les renseignements donnés dans l'énoncé du cas.
- J'ai émis des suppositions à partir de la question ou du texte présentant le cas.
- Je me suis concentrée sur des détails peu importants et j'ai négligé des points essentiels.
- J'ai sauté une question et oublié d'y revenir pour y répondre.
- J'ai changé ma réponse initiale.
- Autre (précisez) \_\_\_\_\_

## Chapitre 4 : Passer le test préparatoire

Le test préparatoire offert en ligne, contient 80 questions. Les questions du test préparatoire sont typiques de celles qui apparaissent dans l'ECAIP. Les questions décrivent des situations de santé courantes et prévisibles de la clientèle dans des contextes ou des milieux où les infirmières praticiennes débutantes travaillent à titre de généralistes. Comme celles de l'ECAIP réel, ces questions ont été élaborées et révisées par des infirmières praticiennes et des enseignantes représentant différents programmes de formation infirmière, divers milieux cliniques et différentes régions du pays. En outre, les questions du test préparatoire et de l'ECAIP réel ont été conçues en conformité avec les spécifications et les lignes directrices décrites dans le *Plan directeur de l'Examen canadien d'admission à la profession d'infirmière praticienne ou d'infirmier praticien (2026)*.

Vous pourrez accéder au test préparatoire en ligne trois (3) fois au cours d'une période de 90 jours. Vous pourrez voir vos résultats à ces trois essais en consultant l'onglet « Historique ».

L'un des principaux intérêts du Guide d'étude est la présentation de justifications pour chaque question du test préparatoire, expliquant pourquoi tel ou tel choix est correct ou incorrect. Ces justifications mettent en lumière les concepts et principes essentiels à l'infirmière praticienne débutante. Même si les questions diffèrent entre le test préparatoire et l'examen réel, les mêmes principes et concepts de base sont mesurés, car ces questions sont préparées à partir de la même liste d'énoncés d'exercice.

Chaque question du test préparatoire est étayée par deux documents de référence ayant en général été publiés au cours des cinq dernières années. Le but poursuivi est double : 1) vous indiquer que la bonne réponse pour chaque question s'appuie sur l'avis d'au moins deux spécialistes du domaine, et 2) vous donner des suggestions de lecture et d'étude. Nous avons fait notre possible pour choisir des documents de référence à jour, faciles à obtenir et reconnus dans la profession d'infirmière. Si vous ne réussissez pas à trouver les documents cités en bibliographie, il existe beaucoup d'autres manuels aussi valables qui peuvent venir à l'appui des questions du test préparatoire.

## Démarche suggérée pour utiliser l'outil de préparation

Le Guide d'étude peut être utilisé de différentes façons en fonction de vos besoins particuliers. Voici la démarche privilégiée :

1. Passez le test préparatoire en ligne dans des conditions qui simulent autant que possible les conditions réelles d'examen. Profitez-en pour vous familiariser avec la présentation et le contenu du test préparatoire en ligne. Autrement dit, installez-vous dans un endroit calme, n'utilisez pas de livres, de notes ni d'autres sources d'aide, et respectez scrupuleusement le temps alloué. L'avantage de cette méthode est qu'elle vous donne une idée de votre rendement potentiel à l'ECAIP.
2. Lorsque vous aurez terminé le test préparatoire en ligne, un rapport de rendement sera créé. Il comprendra de l'information sommaire, un rapport diagnostique et des détails sur les questions. Passez en revue les définitions des catégories et domaines en portant une attention particulière aux points forts et aux points faibles identifiés dans le rapport de rendement.
3. Passez en revue les classifications attribuées aux questions, ensuite lisez les justifications pour la bonne réponse et les mauvaises réponses afin de mieux comprendre pourquoi vous avez choisi la bonne ou la mauvaise réponse. Examinez aussi les références fournies à l'appui de la bonne réponse.
4. Passez en revue les stratégies utiles de préparation à l'examen et la liste des erreurs courantes présentées au Chapitre 3.
5. Trouvez une stratégie d'étude pour les domaines où vous avez déterminé que vous êtes faible.
6. Repassez le test préparatoire et analysez votre nouveau rapport de rendement.

## Chapitre 5 : Interprétation du rapport de rendement

### Interprétation de votre note

Lorsque vous aurez terminé le test préparatoire en ligne, un rapport de rendement sera créé. Le rapport indiquera le nombre de questions auxquelles vous avez répondu correctement, le nombre total de questions de l'examen et votre note en pourcentage. Concentrez-vous sur deux aspects du rapport : votre note globale sur 80 et votre rendement dans les catégories du rapport diagnostique - catégories de domaines.

Le rapport de rendement et les stratégies de préparation à l'examen décrites au chapitre 3 vous fourniront des renseignements utiles sur votre rendement et vous aideront à mieux vous préparer à passer le l'ECAIP.

### Interprétation de votre rendement dans chaque catégorie

#### Classification des questions

Les systèmes de classification reflètent les éléments pondérés du plan directeur, dont les explications détaillées ont été fournies au chapitre 2. Chaque question du test préparatoire a été classée selon deux systèmes de classification différents : catégorie de domaines et taxonomie d'habileté cognitive.

L'objectif de la revue de votre rapport d'évaluation est d'identifier vos points forts et vos points faibles. Ces informations peuvent vous aider à tirer le meilleur parti du temps qui vous reste pour vous préparer.

#### Revue des résultats par catégorie

De façon générale, les catégories dans lesquelles vous avez obtenu un pourcentage élevé de mauvaises réponses sont celles sur lesquelles vous devriez vous attarder pendant le temps qui vous reste pour vous préparer à l'examen. Toutefois, si l'on regarde les choses de plus près, il est possible d'obtenir un diagnostic plus précis, comme suit.

Portez bien attention au pourcentage de questions dans chaque catégorie. Vos points forts et vos points faibles dans les domaines qui comptent un plus grand nombre de questions auront le plus d'influence sur votre rendement global. Par exemple, dans la catégorie des domaines, si vous avez répondu incorrectement à 20 % des questions de la catégorie *Domaine I. Clinicienne*, cela représente beaucoup plus de questions que si vous avez répondu incorrectement à 20 % des questions du *Domaine IV. Formatrice*. Il est important de tenir compte de cette différence pour évaluer votre rendement.

Pour avoir une idée complète de votre rendement, il faut considérer autant le *pourcentage* de mauvaises réponses que le *nombre* total de mauvaises réponses dans chaque catégorie. Plus il y a de questions dans une catégorie, plus l'impact sur votre rendement ou votre note globale sera important.

C'est bon de le répéter : un faible pourcentage de mauvaises réponses dans la catégorie *Domaine I. Clinicienne* représente un nombre relativement élevé de questions à l'examen. Par conséquent, si vous améliorez votre rendement dans cette catégorie en y gagnant ne serait-ce que quelques points en pourcentage, cela pourrait se traduire par une différence bien plus importante dans la note globale.

Ainsi, même si un pourcentage élevé de mauvaises réponses dans une catégorie de domaines révèle une certaine faiblesse dans cette catégorie, vous aurez peut-être intérêt à vous concentrer sur une autre catégorie qui représente une plus grande part de l'examen.

- 1 Lorsque vous aurez déterminé dans quelles catégories de domaines vous devez vous améliorer, consultez le chapitre 2 ou le *Plan directeur de l'Examen canadien d'admission à la profession d'infirmière praticienne ou d'infirmier praticien (2026)* pour revoir les définitions des domaines (et des sous-domaines qu'elles renferment) pour les catégories dans lesquelles vous avez des lacunes. Cela vous donnera un aperçu des domaines qui exigent une plus grande attention de votre part.
- 2 À l'aide du corrigé du test préparatoire en ligne indiquant votre note à chaque question, réexaminez les questions des catégories de domaines où vous devez vous améliorer. Revenez sur les questions auxquelles vous avez bien répondu ainsi que sur celles auxquelles vous avez répondu incorrectement. Cela vous donnera un aperçu plus complet du contenu qui évalue les domaines à améliorer. Veillez à lire les justifications qui accompagnent les bonnes et les mauvaises réponses pour mieux saisir la nature de vos points faibles.
- 3 Consultez les documents de référence cités (ou d'autres documents comparables) pour vos réponses incorrectes. Relisez les sections sur la matière qui vous crée des difficultés. Cela pourra vous aider à mieux comprendre la matière que vous n'avez pas encore maîtrisée.

## Bibliographie

**Remarque :** Les expertes en contenu ont recommandé des « ouvrages de référence clés » destinés aux infirmières praticiennes débutantes. Ces références sont indiquées en **caractères gras**.

Note de traduction : Comme les questions du guide ont toutes été rédigées initialement en anglais, les numéros de pages cités dans les références du chapitre 6 sont ceux des ouvrages de langue anglaise de la bibliographie ci-dessous. Toutefois, à la fin de cette bibliographie, les candidates francophones trouveront une liste complémentaire en français, incluant des traductions ou adaptations de certains des ouvrages ou documents anglais. La liste française, qui n'a pas la prétention d'être exhaustive et qui ne remplace pas la bibliographie, ne vise qu'à les aider à comprendre plus aisément la matière abordée dans les ouvrages cités en anglais, ainsi qu'à les encourager dans leur recherche d'autres documents et manuels en français.

Alberta Health Services. (2022). *Soft tissue knee assessment clinical pathway*.

<https://www.albertahealthservices.ca/assets/about/scn/ahs-scn-bjh-msk-soft-tissue-knee-clinical-pathways.pdf>

Alberta Health Services. (2024). *Prevention shoulder primary care clinical pathway*.

<https://www.albertahealthservices.ca/assets/info/aph/if-aph-prov-shoulder-primary-care-pathway.pdf>

Alfaro-LeFevre, R. (2016). *Critical thinking, clinical reasoning and clinical judgment: A practical approach, pageburst E-book on kno*. Elsevier Health Sciences.

Anti-infective Review Panel. (2024). *Anti-infective guidelines for community-acquired infections*. MUMS Health Guidelines.

Arnold, E. C., & Boggs, K. U. (2016). *Interpersonal relationships: Professional communication skills for nurses* (7<sup>th</sup> ed.). Elsevier.

Astle, B. J., Duggleby, W., Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P. A., & Hall, A. (2023). *Potter and Perry's Canadian Fundamentals of Nursing-E-Book: Potter and Perry's Canadian Fundamentals of Nursing-E-Book*. Elsevier Health Sciences.

Bastable, S. B. (2017). *Essentials of patient education* (2<sup>nd</sup> ed.). Jones & Bartlett Learning.

Bebb, R., Millar, A., & Brock, G. (2018). Sexual dysfunction and hypogonadism in men with diabetes. *Canadian Journal of Diabetes*, 42, S228-S233. <https://doi.org/10.1016/j.jcjd.2017.10.035>

Bell, A., Andrade, J. G., Macle, L., Connelly, K. A., LaBine, L., & Singer, A. G. (2023) Approach to atrial fibrillation: Essentials for primary care. *Canadian Family Physician*. 69(4), 245-256. <https://doi.org/10.46747/cfp.6904245>

Bickley, L. S., Szilagy, P. G., Hoffman, R. M., & Soriano, R. P. (2021). *Bates' guide to physical examination and history taking* (13<sup>th</sup> ed.). Wolters Kluwer. <https://apn.lwwhealthlibrary.com/book.aspx?bookid=2964&sectionid=0>

Boggs, K. (2022). *Interpersonal relationships: Professional communication skills for nurses* (9<sup>th</sup> Ed.). Elsevier.

- Bower, C., Reilly, B. K., Richerson, J., & Hecht, J. L. (2023). Hearing assessment in infants, children, and adolescents: recommendations beyond neonatal screening. *Pediatrics*, 152(3), e2023063288. <https://doi.org/10.1542/peds.2023-063288>
- Brunt, B. A., & Bogdan, B. A. (2025). *Nursing Professional Development Leadership*. StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK519064/>
- Canadian Association of MAiD Assessors and Providers. (n.d.). *Palliative Care & MAiD*. [https://camapcanada.ca/for\\_clinicians/clinician-resources/palliative-care-maid/](https://camapcanada.ca/for_clinicians/clinician-resources/palliative-care-maid/)
- Canadian Cancer Society. (n.d.). *How do I find a colorectal cancer screening program?* <https://cancer.ca/en/cancer-information/find-cancer-early/get-screened-for-colorectal-cancer/how-do-i-find-a-colorectal-cancer-screening-program>
- Canadian Cancer Society. (n.d.). *Screening for colorectal cancer*. <https://cancer.ca/en/cancer-information/cancer-types/colorectal/screening>
- Canadian Cardiovascular Society. (n.d.). *Framingham Risk Score*. [https://ccs.ca/app/uploads/2020/12/FRS\\_eng\\_2017\\_fnl1.pdf](https://ccs.ca/app/uploads/2020/12/FRS_eng_2017_fnl1.pdf)
- Canadian Centre on Substance Use and Addiction. (n.d.). *Opioids*. [https://www.ccsa.ca/en/guidance-tools-resources/substances/opioids?field\\_areas\\_of\\_expertise\\_target\\_id=10365](https://www.ccsa.ca/en/guidance-tools-resources/substances/opioids?field_areas_of_expertise_target_id=10365)
- Canadian Digestive Health Foundation. (n.d.). *Irritable Bowel Syndrome*. <https://cdhf.ca/en/digestive-conditions/irritable-bowel-syndrome-ibs/>
- Canadian Mental Health Association. (n.d.). *Assessing community needs and resources*. [https://ontario.cmha.ca/wp-content/uploads/2017/03/cca\\_roadmap\\_assessing\\_community\\_needs.pdf](https://ontario.cmha.ca/wp-content/uploads/2017/03/cca_roadmap_assessing_community_needs.pdf)
- Canadian Nurses Association. (2008). *Advanced nursing practice: A national framework*. Ottawa: Author.
- Canadian Nurses Association. (2010). *Canadian Nurse Practitioner Core Competency Framework 2010*. [https://hl-prod-ca-oc-download.s3-ca-central-1.amazonaws.com/CNA/2f975e7e-4a40-45ca-863c-5ebf0a138d5e/UploadedImages/documents/Competency\\_Framework\\_2010\\_e.pdf](https://hl-prod-ca-oc-download.s3-ca-central-1.amazonaws.com/CNA/2f975e7e-4a40-45ca-863c-5ebf0a138d5e/UploadedImages/documents/Competency_Framework_2010_e.pdf)
- Canadian Nurses Association. (2011). *Interpersonal collaboration. The nurse practitioner position statement*. [https://hl-prod-ca-oc-download.s3-ca-central-1.amazonaws.com/CNA/2f975e7e-4a40-45ca-863c-5ebf0a138d5e/UploadedImages/documents/Interprofessional\\_Collaboration\\_position\\_statement.pdf](https://hl-prod-ca-oc-download.s3-ca-central-1.amazonaws.com/CNA/2f975e7e-4a40-45ca-863c-5ebf0a138d5e/UploadedImages/documents/Interprofessional_Collaboration_position_statement.pdf)
- Canadian Nurses Association. (2016). *The nurse practitioner position statement*. [https://hl-prod-ca-oc-download.s3-ca-central-1.amazonaws.com/CNA/2f975e7e-4a40-45ca-863c-5ebf0a138d5e/UploadedImages/documents/The\\_Nurse\\_Practitioner\\_Position\\_Statement\\_2016.pdf](https://hl-prod-ca-oc-download.s3-ca-central-1.amazonaws.com/CNA/2f975e7e-4a40-45ca-863c-5ebf0a138d5e/UploadedImages/documents/The_Nurse_Practitioner_Position_Statement_2016.pdf)
- Canadian Nurses Association. (n.d.). *Advanced practice nursing*. <https://www.cna-aiic.ca/en/nursing/advanced-nursing-practice>
- Canadian Nurses Association. (n.d.). *CNA's Policy Roadmap for 2025 and Beyond*. <https://www.cna-aiic.ca/en/policy-advocacy/2025-federal-election-platform#:~:text=Investments%20in%20prevention%2C%20public%20health,is%20prepared%20for%20global%20challenges.>

- Canadian Nurses Protective Society. (n.d.). *InfoLAW: Confidentiality of Health Information*. <https://cnps.ca/article/confidentiality-of-health-information/#:~:text=Maintaining%20confidentiality%20is%20an%20aspect,testifying%20under%20oath%20at%20trial>.
- Canadian Paediatric Society. (2024). *Rourke Baby Record: 2024 Edition*. [https://cps.ca/en/tools-outils/rourke-baby-record/#:~:text=The%20Rourke%20Baby%20Record%20\(RBR,first%20five%20years%20of%20life](https://cps.ca/en/tools-outils/rourke-baby-record/#:~:text=The%20Rourke%20Baby%20Record%20(RBR,first%20five%20years%20of%20life).
- Canadian Nurses Protective Society. (2020). *InfoLaw: Telepractice*. <https://cnps.ca/article/telepractice/>
- Canadian Public Health Association. (2024). *A public health approach to sex work*. <https://www.cpha.ca/sites/default/files/uploads/policy/positionstatements/2024-02-ph-approach-sex-work-e.pdf>
- Canadian Task Force on Preventive Health Care. (2022). *Depression during pregnancy and the postpartum period*. [https://canadiantaskforce.ca/guidelines/published-guidelines/depression-during-pregnancy-and-the-postpartum-period/#:~:text=The%20Canadian%20Task%20Force%20on,to%201%20year%20after%20childbirth\)%20](https://canadiantaskforce.ca/guidelines/published-guidelines/depression-during-pregnancy-and-the-postpartum-period/#:~:text=The%20Canadian%20Task%20Force%20on,to%201%20year%20after%20childbirth)%20)
- Capriotti, T. (2024). *Davis Advantage for Pathophysiology: Introductory Concepts and Clinical Perspectives*. FA Davis Company.
- Carusi, D. A. (2026). *Condylomata acuminata (anogenital warts): Treatment of vulvar and vaginal warts*. Up to date as of Feb 2026. <https://www.uptodate.com/contents/condylomata-acuminata-anogenital-warts-treatment-of-vulvar-and-vaginal-warts/print>
- Centre for Addiction and Mental Health. (2021). *Smoking Cessation: Assessment*. [Smoking Cessation: Assessment | CAMH](#)
- Choosing Wisely Canada. (n.d.). *Antibiotics for ear infections in children*. <https://choosingwiselycanada.org/pamphlet/children-ear-infections/>
- Coleman, E., Radix, A. E., Bouman, W. P., Brown, G. R., de Vries, A. L. C., Deutsch, M. B., ... & Arcelus, J. (2022). Standards of Care for the Health of Transgender and Gender Diverse People, Version 8. *International Journal of Transgender Health*, 23(sup1), S1–S259. <https://doi.org/10.1080/26895269.2022.2100644>
- Corey, G. (2022). *Theory and Practice of Group Counseling*. Cengage Learning.
- Crohn's Colitis Foundation of America. (n.d.). *Inflammatory bowel disease and irritable bowel syndrome similarities and differences*. <https://www.crohnscolitisfoundation.org/sites/default/files/legacy/assets/pdfs/ibd-and-irritable-bowel.pdf>
- Dains, J. E., Baumann, L. C., & Scheibel, P. (2023). *Advanced health assessment & clinical diagnosis in primary care* (7<sup>th</sup> ed.). Elsevier.
- Diabetes Canadian (2025). *Updated clinical practice guidelines*. <https://www.diabetes.ca/media-room/news/updated-clinical-practice-guidelines-released-for>
- Diabetes Canada. (n.d.). *Clinical Practice Guidelines: Self-Management Education & Support*. [https://diabetes.ca/health-care-providers/clinical-practice-guidelines/chapter-7#panel-tab\\_FullText](https://diabetes.ca/health-care-providers/clinical-practice-guidelines/chapter-7#panel-tab_FullText)

- Domes, T., Najafabadi, B. T., Roberts, M., Campbell, J., Flannigan, R., Bach, P., Patel, P., Langille, G., Krakowsky, Y., & Violette, P. D. (2021). Canadian urological association guideline: Erectile dysfunction. *Canadian Urological Association Journal*, 15(10), 310–22. [cuaj-10-310.pdf](#)
- Ellis, J., De La Lis, A., Rosen, E., Simpson, M. T., Beyea, M. M., & Beyea, J. A. (2024). Approach to otitis externa. *Canadian Family Physician*, 70(10), 617-623. <https://doi.org/10.46747/cfp.7010617>
- Elobuike, L. A. (2025). *How embracing mentorship can empower the next generation of health-care leaders*. Canadian Nurse. <https://www.canadian-nurse.com/blogs/cn-content/2025/01/13/embracing-mentorship>
- Family medicine notes. (n.d.). <https://familymedicinotes.com/>
- Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease. (2020). *Global strategy for the diagnosis, management, and prevention of chronic pulmonary disease (2020 Report)*. [https://goldcopd.org/wp-content/uploads/2019/12/GOLD-2020-FINAL-ver1.2-03Dec19\\_WMV.pdf](https://goldcopd.org/wp-content/uploads/2019/12/GOLD-2020-FINAL-ver1.2-03Dec19_WMV.pdf)
- Goupil, R., Tsuyuki, R. T., Santesso, N., Terenzi, K. A., Habert, J., Cheng, G., Gysel, S. C., Bruneau, J., Leung, A. A., Campbell, N. R. C., Schiffrin, E. L., & Hundemer, G. L. (2025). Guideline: Hypertension Canada guideline for the diagnosis and treatment of hypertension in adults in primary care. *Canadian Medical Association Journal*, 197(20), E549-E564. <https://doi.org/10.1503/cmaj.241770>
- Government of British Columbia. (2024). *Hypertension- Diagnosis and Management*. <https://www2.gov.bc.ca/gov/content/health/practitioner-professional-resources/bc-guidelines/hypertension>
- Government of Canada. (2024). *For health professionals: Hepatitis A*. <https://www.canada.ca/en/public-health/services/diseases/hepatitis-a/for-health-professionals.html>
- Government of Canada. (2025). *Anogenital warts guide: Key information and resources*. <https://www.canada.ca/en/public-health/services/infectious-diseases/sexual-health-sexually-transmitted-infections/canadian-guidelines/anogenital-warts.html>
- Government of Canada. (2025). *Folic acid, healthy pregnancy and neural tube defect prevention*. <https://www.canada.ca/en/public-health/services/pregnancy/folic-acid.html>
- Government of Canada. (2025). *Sexually transmitted and blood-borne infections: Guides for health professionals*. <https://www.canada.ca/en/public-health/services/infectious-diseases/sexual-health-sexually-transmitted-infections/canadian-guidelines.html>
- Harris, M. J., Murtfeldt, R., Wang, S., Mordecai, E. A., & West, J. D. (2023). The role and influence of perceived experts in an anti-vaccine misinformation community. *medRxiv*, <https://doi.org/10.1101/2023.07.12.23292568>
- HealthLinkBC, (2025). *Prenatal ultrasound*. <https://www.healthlinkbc.ca/healthlinkbc-files/prenatal-ultrasound>
- Heart and Stroke. (n.d.). *Emergency signs*. <https://www.heartandstroke.ca/heart-disease/emergency-signs>
- Hockenberry, M. J., Duffy, E. A., & Gibbs, K. (2024). *Wong's nursing care of infants and children* (12<sup>th</sup> ed.). Elsevier.
- Ignatavicius, D. D., Rebar, C. R., & Heimgartner, N. M. (2023). *Medical-surgical nursing: Concepts for clinical judgment and collaborative Care* (11<sup>th</sup> ed.). Elsevier.

- Jarvis, C. (2023). *Physical examination and health assessment* (4<sup>th</sup> ed.). A. J. Browne, J. MacDonald-Jenkins, & M. Luctkar-Flude (Eds). Elsevier.
- Kaur, P., Carlson, K., & Panneerselvam, D. (2025). Bicornuate Uterus. *National Library of Medicine*.  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK560859/>
- Keatings, M., & Adam, P. (2020). *Ethical & legal issues in Canadian* (4<sup>th</sup> ed.). Elsevier.
- Korownyk, C. S., Montgomery, L., Young, J., Moore, S., Singer, A. G., MacDougall, P., ... & Lindblad, A. J. (2022). PEER simplified chronic pain guideline: management of chronic low back, osteoarthritic, and neuropathic pain in primary care. *Canadian Family Physician*, 68(3), 179-190. <https://doi.org/10.46747/cfp.6803179>
- Lai, A., & McLaughlin, M. (2022). Clinician's corner: Mastering the Ottawa ankle rule: What is it? *Canadian Journal of Emergency Nursing*, 45(1). <https://doi.org/10.29173/cjen189>
- Laufer, M. R., & DeCherney, A. H. (2026). *Congenital uterine anomalies: Clinical manifestations and diagnosis*. Up to Date as of Feb 2026. [https://www.uptodate.com/contents/congenital-uterine-anomalies-clinical-manifestations-and-diagnosis?search=bicornuate%20uterus&sectionRank=1&usage\\_type=default&anchor=H11&source=machineLearning&selectedTitle=1~30&display\\_rank=1#H11](https://www.uptodate.com/contents/congenital-uterine-anomalies-clinical-manifestations-and-diagnosis?search=bicornuate%20uterus&sectionRank=1&usage_type=default&anchor=H11&source=machineLearning&selectedTitle=1~30&display_rank=1#H11)
- Le Saux, N., & Robinson, J. L. (2024). *Management of acute otitis media in children six months of age and older*. Canadian Paediatric Society. <https://cps.ca/en/documents/position/acute-otitis-media>
- Leifer, G. (2023). *Introduction to Maternity and Pediatric Nursing* (9th ed.) Elsevier.
- Liu, Y., Han, L., & Cao, J. (2023). Invasive fungal otitis media in diabetic patients: a case-based review. *The Journal of International Advanced Otolaryngology*, 19(1), 55–60. <https://doi.org/10.5152/iao.2023.22743>
- MacDonald, N., Desai S., & Gerstein, B. (2024). *Working with vaccine-hesitant parents: An update*. Canadian Paediatric Society. <https://cps.ca/en/documents/position/working-with-vaccine-hesitant-parents>
- MacDonald, S. A., & Jakubec; S. L. (2021). *Stanhope and Lancaster's community health nursing in Canada* (4<sup>th</sup> ed.). Toronto: Elsevier.
- Marquis, B. L., & Huston, C. J. (2021). *Leadership role and management functions in nursing: Theory and application* (10<sup>th</sup> ed.). Wolters Kluwer.
- Masterman, C., Mendlowitz, A. B., Capraru, C., Campbell, K., Eastabrook, G., Yudin, M. H., Kushner, T., Flemming, J. A., Feld, J. J., Babenko-Mould, Y., Tryphonopoulos, P. & Biondi, M. (2024). An evolutionary concept analysis: stigma among women living with hepatitis C. *BMC Public Health*, 24(1), 2660.  
<https://doi.org/10.1186/s12889-024-20131-6>
- Means, R., & Fairfield, K. (2025). *Clinical manifestations and diagnosis of vitamin B12 and folate deficiencies*. Up to date as of Feb 2026. <https://www.uptodate.com/contents/clinical-manifestations-and-diagnosis-of-vitamin-b12-and-folate-deficiencies>
- MedCalc (n.d.). *Ottawa Ankle Rules*. <https://www.mdcalc.com/calc/1670/ottawa-ankle-rule>
- Michael G. DeGroot National Pain Centre. (2025). *2025 Canadian opioid prescribing guideline*. McMaster University Faculty of Health Sciences. <https://npc.healthsci.mcmaster.ca/wp-content/uploads/2024/06/2025-Opioid-Prescribing-Guideline-Digital.pdf>

- Miller, D. (2023). Hepatitis A. *Canada's source for HIV and hepatitis C information*. <https://www.catie.ca/hepatitis-a>
- Mir, H., Eisenberg, M. J., Benowitz, N. L., Cowley, E., Heshmati, J., Jha, P., Khara, M., Mullen, K. A., Ofori, S. N., Rigotti, N. A., & Cartier, R. S. (2025). Canadian cardiovascular society clinical practice update on contemporary approaches to smoking cessation. *Canadian Journal of Cardiology*, 41(5), p797-812. <https://doi.org/10.1016/j.cjca.2024.12.037>
- National Collaborating Centre for Infectious Diseases. (2015). *Notifiable Diseases Database: Factsheet*. <https://nccid.ca/publications/notifiable-diseases-database-factsheet/>
- Nurses and Nurse Practitioners of BC. (2023). *NNPBC Nurse Practitioner Advocacy Toolkit Reference Guide*. <https://www.nnpbc.com/pdfs/council-portals/np/misc/NNPBC-NP-Advocacy-Toolkit.pdf>
- Ontario Health (2020). *Transitions between hospital and home: Care for people of all ages. Quality Standards*. <https://www.hqontario.ca/Portals/0/documents/evidence/quality-standards/qs-transitions-between-hospital-and-home-quality-standard-en.pdf>
- Ontario Health (2024). *Gender-affirming care for gender diverse people: Care for adults. Quality Standards*. <https://www.hqontario.ca/Portals/0/documents/evidence/quality-standards/qs-gender-affirming-care-adults-en.pdf>
- Morin, S. N., Feldman, S., Funnell, L., Giangregorio, L., Kim, S., McDonald-Blumer, H., ... & Wark, J. D. (2023). Clinical practice guideline for management of osteoporosis and fracture prevention in Canada: 2023 update. *Canadian Medical Association Journal*, 195(39), E1333-E1348. <https://doi.org/10.1503/cmaj.221647>
- Pearson, G. J., Thanassoulis, G., Anderson, T. J., Barry, A. R., Couture, P., Dayan, N.,..., & Wray, W. (2021). 2021 Canadian cardiovascular society guidelines for the management of dyslipidemia for the prevention of cardiovascular disease in adults. *Canadian Journal of Cardiology*, 37(8), 1129-1150.
- Ramirez, J. A. (2026). *Overview of community-acquired pneumonia in adults*. <https://www.uptodate.com/contents/overview-of-community-acquired-pneumonia-in-adults>
- Rosen, H., & Drake, M. (2024). *Clinical manifestations, diagnosis, and evaluation of osteoporosis in postmenopausal women*. [https://www.uptodate.com/contents/clinical-manifestations-diagnosis-and-evaluation-of-osteoporosis-in-postmenopausal-women?search=measles%20clinical%20manifestations%20diagnosis%20of%20osteoporosis%20in%20postmenopausal%20women&source=search\\_result&selectedTitle=8~150&usage\\_type=default&display\\_rank=7](https://www.uptodate.com/contents/clinical-manifestations-diagnosis-and-evaluation-of-osteoporosis-in-postmenopausal-women?search=measles%20clinical%20manifestations%20diagnosis%20of%20osteoporosis%20in%20postmenopausal%20women&source=search_result&selectedTitle=8~150&usage_type=default&display_rank=7)
- Sanis Health Inc. (2025). *Amoxicillin*. [https://pdf.hres.ca/dpd\\_pm/00080711.PDF](https://pdf.hres.ca/dpd_pm/00080711.PDF)
- Sauve, L., Forrester, A. M., & Karina. (2021). *Group A streptococcal (GAS) pharyngitis: A practical guide to diagnosis and treatment*. Canadian Paediatric Society. <https://cps.ca/en/documents/position/group-a-streptococcal>
- Sealock, K., Seneviratne, C., Lilley, L. L., & Snyder, J. S. (2020). *Lilley's Pharmacology for Canadian Health Care Practice-E-Book*. Elsevier Health Sciences.

- Shraim, M. A., Massé-Alarie, H., & Hodges, P. W. (2021). Methods to discriminate between mechanism-based categories of pain experienced in the musculoskeletal system: a systematic review. *Pain*, 162(4), 1007-1037. [10.1097/j.pain.0000000000002113](https://doi.org/10.1097/j.pain.0000000000002113)
- The College of Family Physicians of Canada. (2024). *Rourke Baby Record*. <https://www.cfpc.ca/en/education-professional-development/practice-tools-guidelines/rourke-baby-record>
- The Society of Obstetricians and Gynaecologists of Canada, (n.d.). *Your pregnancy*. <https://www.pregnancyinfo.ca/your-pregnancy/routine-tests/ultrasound/#:~:text=The%20most%20accurate%20way%20to,ultrasound%20between%2018%2D20%20weeks.>
- Toronto Notes 2023: *Primary, Comprehensive medical reference and review for Medical Council of Canada Qualifying Exam (MCCQE)* (39th ed.). A. W. Erickson, J. Parker, D. Z. Khat, M. Li, K. Gaebe, A. Li, V. Mehra, C. C. Tan, J. Chan, J. Lu, R. & Ramendra (Eds.)
- Vallerand, A. H., & Sanoski, C. A. (2021). *Davis's Canadian drug guide for nurses* (17<sup>th</sup> ed.). F.A. Davis.
- Vaqr, S., Shackelford, K. B., & Rudolph, S. (2023). *Pernicious Anemia (Nursing)*. In: StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/books/NBK568700/>
- Vrati, M., Farooq, S., Sriram, P., & Tunde-Byass, M. (2024). Diagnosis and management of early pregnancy loss. *Canadian Medical Association Journal*, 196 (34) E1162-E1168. <https://doi.org/10.1101/2023.07.12.23292568>
- Wagner, B., Biringer, A., Bowen, A., Bozzo, P., Chan, W. S., Di Lallo, S., Graves, L., Hanvey, L., Harness, C., Keenan-Lindsay, L., Kingston, D., Lemay, A., Maltepe, C., Menard, L. M., Okun, N., Pupco, A., & Robson, K. (2020). *Chapter 3: Care during pregnancy*, Government of Canada. <https://www.canada.ca/en/public-health/services/publications/healthy-living/maternity-newborn-care-guidelines-chapter-3.html>
- Wolf, J. R., & Hong, A. M. (2026). *Radiation Dermatitis*. [https://www.uptodate.com/contents/radiation-dermatitis?search=radiation%20side%20effects%20skin%20&source=search\\_result&selectedTitle=1~150&usage\\_type=default&display\\_rank=1](https://www.uptodate.com/contents/radiation-dermatitis?search=radiation%20side%20effects%20skin%20&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1)

# ANNEXE A : ÉNONCÉS D'EXERCICE POUR L'EXAMEN CANADIEN DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS PRATICIENS

## DOMAINES

### Préambule

Les infirmières praticiennes sont des infirmières autorisées (aussi appelées « infirmières immatriculées ») dotées d'une expérience et d'une formation en sciences infirmières additionnelles au niveau de la maîtrise, leur permettant de diagnostiquer et de gérer les soins de façon autonome tout au long du continuum de vie et dans tous les milieux d'exercice. En tant qu'infirmières en pratique avancée, elles utilisent leurs connaissances approfondies en sciences infirmières et leur expérience pour analyser, synthétiser et pour prendre des décisions fondées sur des données probantes. Elles appliquent la théorie et les connaissances en sciences infirmières et d'autres disciplines pour fournir une gamme complète de services essentiels basés sur des normes professionnelles, éthiques et juridiques, dans le cadre d'un modèle de soins holistique. Les IP travaillent dans tous les domaines d'exercice. Elles offrent un leadership et collaborent au sein des communautés, des organisations et des populations pour améliorer les résultats en matière de santé et au niveau du système de santé. Dans certains milieux d'exercice, les IP assument le rôle du prestataire le plus responsable.

## DOMAINE I. CLINICIENNE

*Les infirmières praticiennes (IP) de niveau débutant prodiguent des soins sécuritaires, compétents, compatissants et conformes à l'éthique à des populations diverses et dans divers milieux d'exercice. Les IP basent leurs soins sur un exercice éclairé par des données probantes et utilisent le questionnement critique dans leur diagnostic avancé et leur raisonnement clinique.*

### A. Évaluation

1. Établir les raisons de la rencontre avec le client	
a. Poser des questions pertinentes pour établir les problèmes qui se présentent	I.A.1.a
b. Évaluer l'information pertinente en lien avec les préoccupations du client	I.A.1.b
c. Établir des priorités pour les situations habituelles, urgentes, émergentes et mettant la vie en danger	I.A.1.c
d. Réaliser une évaluation initiale d'observation de l'état de santé du client	I.A.1.d

2. Obtenir un consentement éclairé conformément aux exigences législatives et réglementaires	
a. Aider le client à prendre des décisions éclairées, en discutant des risques, des avantages, des alternatives et des conséquences	I.A.2.a
b. Obtenir le consentement éclairé pour la collecte, l'utilisation et la divulgation des renseignements personnels et de santé	I.A.2.b

3. Faire preuve de questionnement critique pour analyser et synthétiser l'information de sources multiples afin d'identifier les besoins du client et éclairer l'évaluation et le diagnostic	
a. Intégrer l'information spécifique aux circonstances biopsychosociales, comportementales, culturelles, ethniques et spirituelles du client; le stade développemental actuel; l'expression de genre et les déterminants sociaux de la santé, en tenant compte de l'épidémiologie et des caractéristiques au niveau de la population	I.A.3.a
b. Intégrer les antécédents médicaux et les résultats des examens actuels et passés	I.A.3.b
c. Utiliser des résultats de recherche, des données probantes et des normes actuels, crédibles et fiables pour éclairer la prise de décisions	I.A.3.c
d. Intégrer les antécédents pharmacologiques	I.A.3.d
e. Intégrer les souhaits et les instructions du client en matière de planification préalable des soins, de soins palliatifs et de soins de fin de vie	I.A.3.e

4. Réaliser une évaluation pertinente au regard de la présentation du client afin d'éclairer les décisions relatives au diagnostic	
a. Déterminer la nécessité de réaliser une évaluation ciblée ou exhaustive	I.A.4.a
b. Réaliser une évaluation à l'aide de techniques et d'outils validés et fiables	I.A.4.b
c. Procéder à une évaluation en tenant compte de la culture, du vécu, de l'identité de genre, de la sexualité et de l'expression personnelle du client	I.A.4.c
d. Réaliser une évaluation de santé mentale, en appliquant des connaissances des mesures émotionnelles, psychologiques et sociales du bien-être	I.A.4.d
e. Réaliser un examen des systèmes afin d'identifier les résultats pertinents à présenter	I.A.4.e
f. Prescrire et réaliser des examens de dépistage et de diagnostic, en appliquant les principes d'administration responsable des ressources	I.A.4.f

## B. Diagnostic

1. Intégrer le questionnement critique et le raisonnement diagnostique pour formuler des diagnostics différentiels et les diagnostics les plus probables	
a. Interpréter les résultats des évaluations	I.B.1.a
b. Formuler des diagnostics différentiels	I.B.1.b
c. Vérifier que le client comprend les résultats d'évaluation, le diagnostic, les résultats anticipés et le pronostic	I.B.1.c
d. Formuler les diagnostics les plus probables sur la base d'un raisonnement clinique et diagnostique	I.B.1.d

## C. Prise en charge

1. Utiliser un raisonnement clinique pour créer un plan de soins basé sur les diagnostics et le consentement éclairé du client, ses préférences et ses objectifs	
a. Examiner et explorer avec le client les options de gestion des diagnostics	I.C.1.a
b. Tenir compte de la disponibilité, du coût, des déterminants de la santé, de l'efficacité clinique et de l'observance thérapeutique potentielle du client pour déterminer la faisabilité et la viabilité du plan de soins	I.C.1.b
c. S'attaquer aux obstacles qui entravent la réalisation des objectifs du client	I.C.1.c
d. Déterminer et hiérarchiser les interventions en tenant compte des objectifs et des préférences du client, des ressources et de l'urgence clinique	I.C.1.d
e. Fournir des conseils à d'autres professionnels et organisations et les solliciter pour appuyer le plan de soins	I.C.1.e

2. Prescrire des interventions pharmacologiques et non pharmacologiques et conseiller les clients à ce sujet, tout au long de la vie	
a. Rédiger des ordonnances précises, conformément aux exigences juridiques et organisationnelles en vigueur	I.C.2.a
b. Sélectionner des interventions pharmacologiques éclairées par des données probantes, en fonction des diagnostics, des traitements concomitants du client et des antécédents pharmaceutiques disponibles, à l'aide des systèmes d'information sur les médicaments	I.C.2.b
c. Réaliser un bilan comparatif des médicaments pour prendre des décisions cliniques basées sur une analyse du traitement pharmacologique et non pharmacologique actuel du client	I.C.2.c
d. Analyser la polypharmacie pour identifier les prescriptions inutiles et dangereuses, et déprescrire si possible	I.C.2.d

e. Intégrer les principes d'administration responsable des produits pharmacologiques	I.C.2.e
f. Établir un plan de contrôle pour les interventions pharmacologiques et non pharmacologiques	I.C.2.f
g. Conseiller le client sur les indications, les avantages, le coût, les effets indésirables potentiels, les interactions, les contre-indications, les précautions, l'observance thérapeutique, la surveillance et le suivi requis	I.C.2.g

### 3. Réaliser des interventions invasives et non invasives, comme indiqué dans le plan de soins

a. Expliquer les interventions, y compris les indications, les risques et les avantages potentiels, les effets indésirables, la surveillance prévue et les soins de suivi	I.C.3.a
b. Réaliser les interventions à l'aide de techniques éclairées par des données probantes	I.C.3.b
c. Contrôler et évaluer les résultats cliniques, la surveillance et le suivi	I.C.3.c
d. Mettre en œuvre des interventions visant à stabiliser le client dans des situations urgentes, émergentes ou mettant sa vie en danger	I.C.3.d

## D. Conseil

<b>1. Créer une relation thérapeutique propice à l'obtention de résultats optimaux en matière de santé</b>	
a. Utiliser des stratégies, des techniques et des outils de communication et de conseil adaptés sur les plans développemental, sociodémographique et culturel	I.D.1.a
b. Évaluer l'efficacité de la relation thérapeutique et orienter vers les professionnels compétents au besoin	I.D.1.b
<b>2. Réaliser des interventions thérapeutiques, conformément aux indications du plan de soins</b>	
a. Prendre en compte les répercussions des préjugés potentiels et réels sur la création d'espaces sûrs	I.D.2.a
b. Intégrer des techniques de counseling thérapeutique pour favoriser une expérience et des résultats optimaux pour le client	I.D.2.b
c. Reconnaître l'expression d'émotions intenses et y réagir de façon à faciliter une résolution sûre et efficace	I.D.2.c
d. Prodiguer des soins tenant compte des traumatismes et de la violence	I.D.2.d
e. Détecter la présence de traumatismes, y compris les traumatismes intergénérationnels, avec le client	I.D.2.e
<b>3. Appliquer des stratégies de réduction des méfaits et un exercice éclairé par des données probantes pour aider les clients souffrant de troubles liés à l'usage de substances psychoactives, tout en respectant la législation et la réglementation fédérales et provinciales/territoriales</b>	
a. Identifier les risques et les signes éventuels de troubles liés à l'usage de substances psychoactives	I.D.3.a
b. Élaborer un plan de soins visant à réduire les méfaits, en tenant compte des options de traitement et d'intervention	I.D.3.b
c. Appliquer des pratiques sécuritaires de prescription, éclairées par des données probantes, lors de l'initiation et de la gestion des interventions pharmacologiques et non pharmacologiques	I.D.3.c
d. Respecter la législation, la réglementation et la politique de l'organisation en matière d'entreposage et de manipulation sécuritaires des médicaments et des substances contrôlés	I.D.3.d
e. Fournir de l'éducation sur l'entreposage et la manipulation sécuritaires des médicaments et des substances contrôlés	I.D.3.e

## E. Transition des soins, planification des congés, documentation

1. Diriger la planification des admissions, de la transition des soins et des congés de façon à assurer la continuité et la sécurité des soins du client	
a. Collaborer avec le client pour faciliter l'accès aux ressources requises, aux traitements médicamenteux, aux tests diagnostiques, aux interventions et au suivi pour appuyer le continuum des soins	I.E.1.a
b. Faciliter le transfert de l'information pour favoriser la continuité des soins	I.E.1.b
c. Faciliter l'accès du client aux services communautaires et aux autres ressources du système de santé	I.E.1.c
d. Modifier le plan de soins en fonction des besoins de transition du client	I.E.1.d
2. Mener des activités de tenue des dossiers, conformément à la législation et aux exigences réglementaires juridictionnelles	
a. Documenter toutes les interactions avec les clients et la justification des actions	I.E.2.a
b. Recueillir, divulguer, utiliser et détruire les renseignements sur la santé conformément aux dispositions législatives et réglementaires relatives à la protection de la vie privée et de la confidentialité et aux normes réglementaires provinciales/territoriales	I.E.2.b
c. Appliquer les mesures de sécurité pertinentes pour la tenue des dossiers et la documentation	I.E.2.c
d. Reconnaître son rôle en tant que dépositaire de l'information sur la santé pour garantir la sécurité et la confidentialité des renseignements sur les clients	I.E.2.d

**3. Fournir des services sûrs, éthiques et compétents en tant que praticien indépendant**

a. Employer des pratiques de facturation et de publicité véridiques, honnêtes et éthiques	I.E.3.a
---	---------

**4. Employer des stratégies de soins virtuels éclairées par des données probantes**

a. Expliquer les risques et les avantages des soins virtuels afin de confirmer le consentement éclairé du client à participer à une consultation virtuelle	I.E.4.a
b. Assurer le respect de la vie privée du client lors des consultations virtuelles, ainsi que lors du transfert de données et de l'envoi de documents médicaux par voie électronique	I.E.4.b
c. Déterminer quand le problème de santé du client peut être pris en charge virtuellement sans retarder ni fragmenter les soins	I.E.4.c
d. Démontrer une compréhension des limites des soins virtuels lorsqu'il s'agit de déterminer la nécessité d'une évaluation et d'une prise en charge en personne	I.E.4.d
e. Adapter les techniques de vérification des antécédents et d'évaluation pour réaliser de façon efficace l'évaluation virtuelle du client	I.E.4.e
f. Adopter des approches de communication efficaces dans l'environnement des soins virtuels	I.E.4.f
g. Intégrer des technologies de soins de santé et des plateformes de communication pour fournir des soins virtuels	I.E.4.g
h. Respecter les exigences de communication et de documentation des consultations virtuelles avec les clients	I.E.4.h

## DOMAINE II. AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ ET RECHERCHE/ÉRUDITE

*Les infirmières praticiennes (IP) de niveau débutant utilisent des données probantes, participent à des activités de recherche et d'amélioration continue de la qualité, et soutiennent l'application des connaissances.*

1. Identifier les lacunes, évaluer et exploiter les ressources fondées sur des données probantes, comprendre les méthodologies de recherche	II.1
2. Discuter des avantages pratiques et des applications possibles de la recherche avec les équipes et les partenaires	II.2
3. Faire des recommandations quant à l'intégration des résultats de la recherche à l'exercice	II.3
4. Appliquer les principes éthiques et analyser le contexte lors de la mise en œuvre de pratiques fondées sur des données probantes	II.4
5. Communiquer les connaissances et les résultats fondés sur des données probantes aux clients, aux équipes et aux partenaires	II.5
6. Utiliser les données et les technologies disponibles pour identifier les risques et créer des possibilités de réduction des préjudices	II.6

## DOMAINE III. CHEFFE DE FILE

*Les infirmières praticiennes (IP) de niveau débutant démontrent un leadership collaboratif au sein du système de soins de santé. Les IP s'efforcent d'instaurer une culture de l'excellence et contribuent au renforcement de l'efficacité des équipes et de la communication au sein de systèmes de santé complexes.*

1. Exercer un rôle de chef de file pour contribuer à une culture d'amélioration continue, de sécurité et d'excellence	III.1
2. Établir des partenariats pour optimiser la prestation des soins de santé	III.2
3. Utiliser les principes de la dynamique d'équipe, de la résolution des conflits et de la gestion du changement pour favoriser une collaboration et une communication efficaces	III.3
4. Démontrer sa connaissance des outils et des ressources, et participer aux stratégies d'intervention en cas de catastrophes et de situations imprévisibles	III.4

## DOMAINE IV. FORMATRICE

*Les infirmières praticiennes (IP) de niveau débutant élaborent et dispensent une formation à un large éventail de clients afin d'améliorer les connaissances en matière de soins de santé et d'obtenir des résultats positifs.*

Éducation des clients, de la communauté et de l'équipe soignante	
1. Élaborer et fournir des ressources pédagogiques	IV.1
2. Évaluer les méthodes d'apprentissage et d'enseignement afin d'améliorer les résultats	IV.2
3. Élaborer et utiliser des stratégies et des technologies fondées sur des données probantes afin d'améliorer l'apprentissage	IV.3

## DOMAINE V. DÉFENSEURE

*Les infirmières praticiennes (IP) de niveau débutant comprennent les enjeux liés aux inégalités en matière de santé, à la diversité et à l'inclusion afin de promouvoir le changement en vue d'améliorer la santé. Cela comprend la culture, le vécu, l'identité de genre, la sexualité et l'expression personnelle du client.*

1. Faire preuve de conscience de soi et d'humilité culturelle pour réduire les risques liés aux préjugés personnels	V.1
2. Contribuer à un milieu d'exercice diversifié, équitable, inclusif et culturellement sûr	V.2
3. Promouvoir des soins et des services équitables	V.3
4. Plaider en faveur de l'accès des clients aux ressources et des changements à apporter au système de santé	V.4
5. S'orienter dans divers systèmes touchant les clients, en reconnaissant l'interdépendance des politiques, des pratiques et des enjeux systémiques	V.5
6. Identifier et gérer les conflits d'intérêts potentiels et réels, en agissant toujours dans le meilleur intérêt du client	V.6