

# Instrument de mesure de la nausée chez l'enfant : traduction française et validité des visages pour les patients canadiens francophones en oncopédiatrie

par Anne Choquette, Araby Sivananthan, Annie Guillemette, Erin O'Shaughnessy, Martha Pinheiro-Maltez, Linda MacKeigan, Anne-Marie Langevin et L. Lee Dupuis

## INTRODUCTION

Les nausées et les vomissements induits par la chimiothérapie (NVIC) nuisent à la qualité de vie tant des adultes que des patients pédiatriques atteints d'un cancer (Dupuis, Milne-Wren, Cassidy et al., 2010; Farrell, Brearley, Pilling et Molassiotic, 2013; Russo, Cinausero, Gerratana et al., 2014; Hinds, Gattuso, Billups et al., 2009; Sommariva, Pongiglione, et Tarricone, 2016). Les vomissements et les haut-le-cœur sont des symptômes qui s'évaluent objectivement, alors que la nausée est subjective et plus difficile à mesurer. En général, l'intensité de la nausée chez les adultes peut être décrite à l'aide d'échelles d'évaluation visuelle analogique ou qualitative. Il existe à cette fin des instruments validés et recommandés par des spécialistes du domaine, comme celui de la *Multinational Association of Supportive Care in Cancer* (en ligne : [www.mascc.org](http://www.mascc.org)) (Hesketh, Gralla, du Bois et Tonato, 2016).

En 2006, nous avons élaboré le *Pediatric Nausea Assessment Tool* (PeNAT [instrument de mesure de la nausée chez l'enfant]), une échelle visuelle analogique à quatre visages dérivée de l'échelle de la douleur de Wong-Baker, qui s'accompagne d'un scénario explicatif pour l'évaluation de la nausée chez

les patients anglophones âgés de 4 à 18 ans sous chimiothérapie (Dupuis, Taddio, Kerr et al., 2006). Le PeNAT anglais, valide et fiable (Dupuis, Taddio, Kerr et al., 2006), est utilisé pour décrire l'intensité de la nausée chez les enfants recevant différents traitements chimiothérapeutiques (Vol, Flank, Lavoratore et al., 2016; Patel, Lavoratore, Flank et al., 2019; Clinton, Dowling et Capra, 2012), pour jauger l'efficacité des interventions visant à soulager les nausées et vomissements (Dupuis, Kelly, Krischer et al., 2018; Evans, Malvar, Garretson et al., 2018) et pour évaluer la gravité des nausées dans le cadre des soins cliniques habituels (McKionnon et Jupp, 2019). Cependant, son utilisation se limite aux patients anglophones.

Au Canada, il y a deux langues officielles : le français et l'anglais. Dans le recensement de 2016, 20 % des répondants ont indiqué que le français était la langue la plus parlée à la maison (Statistique Canada, 2016), un pourcentage équivalent à plus de 7 millions de Canadiens. Ainsi, s'il n'a pas accès à un outil écrit dans sa langue, l'enfant francophone pourra difficilement exprimer l'intensité de ses nausées. Il devient donc impossible d'évaluer l'intensité des symptômes avec précision et la persistance des nausées entravera la qualité de vie (Dupuis, Lu, Mitchell et al., 2016). De plus, sans outil en français pour évaluer la gravité des nausées, les enfants francophones ne peuvent pas participer aux études sur les traitements antiémétiques. Nous avons donc entrepris de traduire le PeNAT de l'anglais au français et de tester la validité des visages pour établir l'intensité des nausées et vomissements induits par chimiothérapie (NVIC) chez les patients canadiens francophones en oncopédiatrie.

## AUTEURES

Anne Choquette, inf. aut., M.Sc.inf., CPON, Hôpital de Montréal pour enfants, Centre hospitalier de l'Université McGill, Montréal (Québec)

Araby Sivananthan, B.Sc. Institut de recherche, Hospital for Sick Children, Toronto (Ontario)

Annie Guillemette, M.Sc., Hôpital de Montréal pour enfants, Centre hospitalier de l'Université McGill, Montréal (Québec)

Erin O'Shaughnessy, inf. aut., M.Sc.inf., Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario, Ottawa (Ontario)

Martha Pinheiro-Maltez, inf. aut., M.Sc.inf., CPHON, Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario, Ottawa (Ontario)

Linda MacKeigan, Ph.D., Faculté de pharmacie Leslie Dan, Université de Toronto, Toronto (Ontario)

Anne-Marie Langevin, M.D., UT Health Science Center, San Antonio, Texas

L. Lee Dupuis, pharmacienne agréée., Ph.D., FCSHP, Institut de recherche, Hospital for Sick Children, Toronto (Ontario); Faculté de pharmacie Leslie Dan, Université de Toronto, Toronto (Ontario); Département de pharmacie, Hospital for Sick Children, Toronto (Ontario)

**Correspondance** : L. Lee Dupuis pharmacienne agréée, Ph.D., 555 University Ave., Toronto (Ontario) M5M 1X3

[lee.dupuis@sickkids.ca](mailto:lee.dupuis@sickkids.ca)

Tél. : 416-813-7654, poste 309355 ; Téléc. : 416-813-5979

DOI:10.5737/236880763117382

## MÉTHODOLOGIE

L'étude s'est faite en deux étapes. Premièrement, le PeNAT et les documents connexes (scénario explicatif, journal du patient et fiche d'instructions du journal) ont été traduits en français puis révisés. Deuxièmement, on a testé la validité des visages et des pièces justificatives en français auprès des parents et des patients en pédiatrie. Pendant la première étape, les professionnels de la santé du Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario (CHEO) ont révisé la version française du PeNAT. Durant la deuxième étape, on a recruté patients et parents à l'Hospital for Sick Children (SickKids) et à l'Hôpital de Montréal pour enfants (MCH [Montreal Children's Hospital]). L'étude a reçu l'approbation des comités d'éthique de la recherche du SickKids, du MCH, du CHEO et de l'Université McGill. Tous les participants ont donné leur assentiment ou leur consentement éclairé, le cas échéant.