

colorés plutôt que des images en noir et blanc dans le PeNAT. Deux adolescents ont suggéré d'utiliser une autre échelle de visages pour leur groupe d'âge. Un parent a rapporté que, pour son enfant, l'intensité des nausées se situait entre deux visages. Aucune modification n'a été apportée aux documents du PeNAT français à la lumière de ces commentaires (voir les versions finales à l'annexe 3).

Utilisation du PeNAT et des documents connexes

En moyenne, les patients ont rempli quatre pages du journal des NVIC (médiane de 3,5; écart de 2 à 8). Au total, les 10 patients ont remis 95 scores individuels (moyenne de 9,5 par patient; écart de 3 à 21). Les scores du PeNAT vont de 1 à 4 et les valeurs maximales rapportées par patient se situent entre 2 et 4 (médiane de 2,5). Tous les patients ont fait état de nausées (score PeNAT \geq 2) au moins une fois pendant la phase aiguë. En phase aiguë, aucun patient n'a été complètement soulagé des NVIC. Par contre, quatre patients ont ressenti un soulagement partiel et le contrôle des NVIC a échoué pour six autres patients.

DISCUSSION

Le PeNAT est un outil valide et fiable pour évaluer l'intensité des nausées des patients anglophones en oncopédiatrie (Dupuis, Tddio et al., 2006). La présente étude confirme la validité des visages de la version française du PeNAT pour les enfants et adolescents francophones du Canada traités par chimiothérapie. Tous les parents ont dit que leur enfant était capable d'utiliser le PeNAT pour communiquer l'intensité de ses nausées et que le PeNAT et les pièces justificatives étaient faciles ou très faciles à utiliser.

Les antiémétiques recommandés dans les lignes directrices de la pratique clinique sont efficaces pour prévenir les vomissements induits par la chimiothérapie (Hesketh, Bohlke, Lyman et al., 2015; Patel, Robinson, Thackry et al., 2017; Gilmore, Peacock, Gu et al., 2014). Cependant, ils sont moins efficaces pour soulager les nausées (Vol et al., 2016; Patel, Lavoratore et al., 2020; Sparavalo, Hagen, Chong et al., 2012). Nous avons besoin d'outils validés pour évaluer l'intensité des nausées et ainsi déterminer l'efficacité des interventions visant à soulager les nausées et les vomissements chez les patients en pédiatrie. Jusqu'à tout récemment, de tels outils faisaient défaut pour les enfants sous chimiothérapie. Par conséquent, l'évaluation des interventions de contrôle des NVIC chez les enfants a été franchement entravée. Le PeNAT a tout d'abord été conçu et validé pour les patients anglophones en pédiatrie. Pour qu'il soit largement appliqué tant dans la recherche qu'en clinique, il doit être traduit dans d'autres langues. Nous avons choisi d'en produire une version en français, l'une des langues officielles du Canada, et d'évaluer la validité des visages auprès des enfants francophones canadiens. La validité des visages constitue la première étape vers le test de validité exhaustif.

Chez nos patients, les nausées étaient mal maîtrisées, ce qui fait écho à d'autres études évaluant l'intensité des

nausées chez les enfants à l'aide d'un outil validé (Patel, Lavoratore et al., 2019; Dupuis, Kelly et al., 2018; Flank, Sparavalo, Vol et al., 2017; Flank, Nadeem, Moledina et al., 2017). Pour arriver à soulager complètement les NVIC, il peut être nécessaire de prescrire des antiémétiques spécifiques en plus des antiémétiques administrés pour prévenir les vomissements induits par la chimiothérapie. Le PeNAT aidera les professionnels de la santé et les parents à mieux comprendre la lourdeur des symptômes des patients en oncopédiatrie. Par exemple, l'utilisation systématique du PeNAT auprès des patients pédiatriques recevant une chimiothérapie permettrait de savoir pour quels patients il conviendrait d'ajuster la prophylaxie antiémétique pour mieux contrôler les nausées.

Le respect des normes internationales en matière de traduction médicale et la participation à la fois des patients en oncopédiatrie et de leurs parents aux tests de validité des visages constituent les points forts de la présente étude, qui est toutefois limitée par le fait qu'elle n'a été menée que dans un seul pays. Les visages présentés dans notre version française du PeNAT pourraient ne pas être valides pour les patients en oncopédiatrie des autres nations francophones. Autre limite : les tests de validité du PeNAT français sont incomplets. Les prochaines études devront explorer d'autres formes de validité telles que la validité prédictive et la validité conceptuelle.

En résumé, nous avons traduit le PeNAT et les pièces justificatives en français et établi la validité des visages du PeNAT auprès des enfants francophones canadiens recevant une chimiothérapie anticancéreuse, ce qui facilitera leur participation à de futurs essais cliniques multicentriques d'interventions visant à soulager les NVIC. De plus, l'utilisation du PeNAT français comme outil clinique pour optimiser le contrôle des NVIC des enfants francophones pourra maintenant faire l'objet de recherches qui poursuivront le processus de validation des versions française et anglaise du PeNAT.

REMERCIEMENTS

Nous remercions les patients en pédiatrie et leurs parents qui ont généreusement participé à l'étude. Nous souhaitons également remercier les professionnels de la santé du Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario pour la révision du document et des versions préliminaires, Daryl Moczzygamba pour ses conseils, Ana Olteanu et Ashlee Vennettilli pour leur aide concernant les procédures de l'étude, et Navpreet Kaur pour le soutien administratif.

FINANCEMENT

La présente étude a été financée par le Pediatric Oncology Group of Ontario Research Unit.

CONFLIT D'INTÉRÊTS

Les auteurs n'ont aucun conflit d'intérêts à divulguer.