



Cadre des connaissances et de la pratique en soins infirmiers contre le cancer



Canadian Association of Nurses in Oncology
Association canadienne des infirmières en oncologie

Table des matières

CADRE DES CONNAISSANCES ET DE LA PRATIQUE EN SOINS INFIRMIERS CONTRE LE CANCER DE L'ACIO	3
Sommaire.....	3
MESSAGE DE LA PRÉSIDENTE.....	4
REMERCIEMENTS.....	4
1^{RE} PARTIE : INTRODUCTION.....	5
Contexte.....	5
Objectif.....	5
Vue d'ensemble.....	5
Processus d'élaboration.....	5
Public.....	6
Suppositions	6
Principes directeurs	6
2^E PARTIE : VUE D'ENSEMBLE DU CADRE	8
Cadre des connaissances et de la pratique en soins infirmiers contre le cancer de l'ACIO	8
Définitions du Cadre	9
3^E PARTIE: NORMES DE PRATIQUE.....	10
1. Évaluation globale de la santé	10
2. Relation thérapeutique basée sur le soutien	12
3. Gestion des symptômes du cancer et des effets secondaires des traitements	14
4. Enseignement et encadrement.....	16
5. Facilitation de la continuité des soins/Savoir naviguer dans le système	18
6. Prise de décisions et défense des droits du patient	20
7. Pratique professionnelle et leadership.....	22
CONTRIBUTION DES INTERVENANTS.....	24
CONCLUSION.....	24
DÉFINITIONS	25
RÉFÉRENCES.....	26

Note : dans ce document, le terme « infirmière » est utilisé sans aucune discrimination et uniquement dans le but d'alléger le texte.

Cadre des connaissances et de la pratique en soins infirmiers contre le cancer de l'ACIO

Sommaire

L'incidence et la prévalence du cancer sont en croissance et de nombreux patients vivent plus longtemps. Tout au cours du continuum de leurs soins, ces patients évoluent dans toutes sortes de milieux de soins de santé et sont soignés par de multiples prestataires. Les *Normes de pratique et compétences pour l'infirmière spécialisée en oncologie* existent depuis 2006. Cependant, ces normes et pratiques font défaut aux infirmières qui ne sont pas autorisées et/ou qui travaillent en dehors d'un milieu spécialisé en soins liés au cancer. Le *Cadre des connaissances et de la pratique en soins infirmiers contre le cancer* met en lumière les connaissances en oncologie requises de toutes les infirmières quel que soit leur milieu de travail. Il est destiné aux infirmières, aux dirigeants, aux éducateurs et aux preneurs de décision (voir figure 1).

L'ASSOCIATION CANADIENNE DES INFIRMIÈRES EN ONCOLOGIE (ACIO/CANO)

L'Association canadienne des infirmières en oncologie/Canadian Association of Nurses in Oncology (ACIO/CANO) est l'organisme professionnel national des infirmières en oncologie établi en 1985. La mission de l'ACIO/CANO est de « promouvoir l'excellence de la pratique infirmière en oncologie au profit de l'ensemble des Canadiens par le biais de la pratique, de la formation, de la recherche et du leadership ». Dans le cadre de cette mission envers laquelle elle s'est engagée, l'ACIO/CANO élabore des normes de pratique et de compétences, organise une conférence annuelle et publie un journal de soins infirmiers ainsi que des énoncés de position et des ressources de pratique. L'organisme a d'abord mis au point des normes de pratique en 2001, qui mettaient l'accent sur les soins aux personnes qui vivent avec un cancer et leurs familles. En 2006, l'ACIO/CANO a établi *Les Normes de pratique et compétences pour l'infirmière spécialisée en oncologie*. Ce document décrit en détail les exigences fondamentales de la pratique des soins infirmiers principalement spécialisés en oncologie (ACIO, 2001, 2006). Ce modèle est largement appliqué dans le contexte des soins en oncologie, ce qui influe sur les normes de pratique des soins infirmiers dans les organisations et permet aux infirmières de s'autoévaluer pour renforcer leurs compétences. Ces normes ont été employées pour élaborer l'examen de certification des infirmières spécialisées en oncologie (CSIO(C)) de l'Association des infirmières et infirmiers du Canada (AIIC). Ce sont là également les normes de pratique fondamentales qui ont été établies pour les modalités spécifiques de soins liés au cancer.



Message de la présidente

On a longtemps pensé que les soins liés au cancer étaient un domaine de spécialisation que les infirmières pouvaient choisir et que quand elles effectuaient ce choix, elles suivaient les études et la formation requises pour exercer en toute confiance dans les milieux de soins en oncologie. Cependant, cela n'est plus le cas. L'incidence et la prévalence du cancer au Canada sont en croissance, ce qui inflige une pression importante sur le système des soins en oncologie au pays. Cela veut dire que, de plus en plus souvent, les services de soins liés au cancer effectuent une transition vers le milieu ambulatoire dans les collectivités ou vers les soins primaires. De plus, avec l'avènement de nouveaux types de thérapies anticancéreuses aux profils d'effets secondaires particuliers et un nombre croissant de médicaments oraux, l'importance de veiller à ce que toutes les infirmières possèdent un certain niveau de connaissances en oncologie est devenue capitale.

En tant que présidente de l'ACIO/CANO, je suis très fière de vous faire connaître ce *Cadre des connaissances et de la pratique en soins infirmiers contre le cancer*. En sa capacité d'organisme professionnel national des infirmières en oncologie du Canada, l'ACIO/CANO a reconnu le besoin de définir les connaissances fondamentales en soins infirmiers contre le cancer pour que toutes les infirmières, quel que soit leur milieu de travail ou leur niveau de spécialisation, puissent s'occuper de personnes atteintes d'un cancer tout au long du continuum. Pour déterminer comment répondre au mieux à cette nécessité, un groupe de travail a été établi. Son rôle était de cerner clairement la portée des rôles et les niveaux de connaissances collectivement requis pour fournir des services de haute qualité qui répondent aux besoins des personnes risquant un cancer ou qui en sont atteintes. Ainsi, le fardeau de cette maladie au Canada s'en trouverait réduit.

Nous espérons que cette ressource sera une base utile pour repenser la façon dont les infirmières sont préparées et appuyées pour s'occuper des patients atteints d'un cancer, quels que soient leur milieu de pratique ou les études qu'elles ont suivies. Nous espérons aussi que vous trouverez ce cadre informatif et pertinent tandis que nous établissons de nouveaux partenariats dans l'ensemble du système de soins de santé pour veiller à ce que celui-ci dispose des ressources humaines et de la formation nécessaires pour répondre aux besoins croissants des Canadiens en matière de soins liés au cancer.

Cordialement,

Linda

Remerciements

Ce document est une adaptation de *Cancer Australia EdCaN Framework, A National Professional Development Framework (2009)*. L'ACIO/CANO tient à remercier cet organisme australien de nous avoir autorisés à adapter son cadre.

L'ACIO/CANO désire également remercier tous les membres et intervenants qui ont consacré bénévolement du temps à offrir leurs commentaires et leurs idées dans le cadre de cette initiative. Et enfin, nous remercions le Comité de la pratique professionnelle pour son engagement et son dévouement dans le travail d'élaboration de ce document.

COMITÉ DE LA PRATIQUE PROFESSIONNELLE DE L'ACIO/CANO :

Allyson Nowell, IA, MSc, CSIO(C), Ontario, *conseillère générale, directrice*

Colleen Campbell, IA (cat. spéc.), M. Soins. inf., CSIO(C), Ontario, *codirectrice*

Amber Killam, IA, M.Sc.inf., CSIO(C), Ontario

Kara Jamieson, IA, M.Soins.inf., CSIO(C), Nouvelle-Écosse

Kira Cooksley, IA, M.Soins.inf., CPHON, Nouvelle-Écosse

Krista Rawson, IA, M.Soins.inf., IP, Alberta

Leslie Marvell, IA B.Sc.inf. ICSP(C) CSIO(C), Ontario

Liz Ross, RN, B.Sc.inf., M.Sc.S, Alberta

Lorraine Martelli, M.Soins.inf., IA (cat. spéc.), Ontario

Lynne Jolicoeur, IA, M.Sc.inf., CSIO(C), Ontario

Meighan Kozlowski, IA, B.Sc.inf., CSIO(C), Saskatchewan

Shauna Houshmand, IA, M.Soins.inf., CSIO(C), Saskatchewan

Sydney Farkas, IA, M.Soins.inf., CSIO(C), Alberta

Pat McCarthy, MSc(A), RN(EC), Ontario, *coordinateur de projet*

1^{re} partie : Introduction

Contexte

Les besoins des personnes atteintes d'un cancer et le système de soins en oncologie sont devenus de plus en plus complexes, tant au Canada qu'à travers le monde. L'incidence, la prévalence et la mortalité du cancer sont en hausse : ainsi, on prévoit qu'un Canadien sur deux souffrira d'un cancer au cours de sa vie; de même, on constate une prévalence croissante des cas de cancer dans lesquels les personnes atteintes sont encore vivantes cinq ans après le diagnostic (SCC, 2013, 2014 & 2018). L'impact de la maladie sur les patients et leurs familles est multidimensionnel. Le cancer affecte leur vie tant dans le domaine physique que psychologique, social, fonctionnel et financier (Fitch 2008; Harrington 2010; Cooley, 2000; Soothill, 2002). Dans la mesure où ces patients commencent à être soignés dans la collectivité alors que leurs soins étaient traditionnellement dispensés dans des centres de cancérologie spécialisés, des discussions au niveau national ont mis en lumière le besoin d'agir davantage pour faire face à ce changement. Les traitements anticancéreux sont de plus en plus complexes, et les patients sont susceptibles d'être soignés par de nombreux prestataires et organismes de soins. En sa capacité d'organisme professionnel national des infirmières en oncologie du Canada, il est essentiel que l'ACIO/CANO définisse clairement un cadre de la portée des rôles des soins infirmiers liés à cette maladie qui permettra de fournir des services de haute qualité et de répondre aux besoins des personnes qui risquent un cancer ou qui en sont atteintes. Ainsi, le fardeau de cette maladie au Canada s'en trouvera réduit.

Objectif

Le but de ce document est de communiquer le contenu du *Cadre des connaissances et de la pratique en soins infirmiers contre le cancer*, pour qu'il soit utilisé par les infirmières, les administrateurs, les responsables et les éducateurs. Ce cadre a été établi par l'ACIO/CANO pour aider les infirmières et les responsables à déterminer et à respecter des normes de pratique dans tous les milieux. Son objectif est de définir les connaissances fondamentales en soins infirmiers en oncologie pour que toutes les infirmières, quel que soit leur milieu de travail ou leur niveau de spécialisation, puissent s'occuper de personnes atteintes d'un cancer tout au long du continuum. L'ACIO/CANO croit fermement que ce cadre permettra d'acquérir de meilleures connaissances en oncologie et d'étayer la portée et la cohérence de tous les rôles infirmiers au cours du continuum des soins liés au cancer. Le cadre et la trousse d'outils ont été élaborés par le Comité de la pratique professionnelle et

approuvés par le Conseil d'administration de l'ACIO/CANO.

La vision et l'intention de l'ACIO/CANO est que le *Cadre des connaissances et de la pratique en soins infirmiers contre le cancer* puisse aider les infirmières à déterminer les connaissances dont elles ont besoin pour offrir les meilleurs soins possibles aux patients atteints d'un cancer et à leurs familles dans l'ensemble de tous les milieux. En outre et à une plus grande échelle, ce document est destiné à servir d'outil aux administrateurs et dirigeants d'hôpitaux et de collectivités pour permettre de mieux comprendre les connaissances de pratique indispensables à des soins en oncologie de haute qualité. Il permettra d'orienter les décisions relatives au champ d'exercice de chaque spécialiste en soins infirmiers dispensant des soins aux personnes atteintes d'un cancer. Enfin, on peut espérer que les programmes en sciences infirmières des universités et des collèges, de même que les infirmières enseignantes en milieu clinique, utiliseront ce cadre comme base d'élaboration du contenu de cours et de formation continue.

Vue d'ensemble

Ce document introduit le *Cadre des connaissances et de la pratique en soins infirmiers contre le cancer* (qui sera appelé «le Cadre» par souci de concision). Les normes de pratique et compétences des infirmières spécialisées en oncologie de l'ACIO y ont été intégrées et y sont expliquées. Ce document offre également une trousse d'information qui permet une meilleure compréhension du Cadre et aide à le mettre en œuvre dans la pratique. Cette trousse comprend une description du Cadre, notamment les définitions qui l'accompagnent, et des détails sur ses composantes (divisées en sept normes de pratique tirées des *Normes de l'infirmière spécialisée en oncologie de l'ACIO/CANO*). Ces normes incluent: Évaluation globale de la santé, Relation thérapeutique basée sur le soutien, Gestion des symptômes du cancer et des effets secondaires des traitements, Enseignement et encadrement, Facilitation de la continuité des soins /Savoir naviguer dans le système, Prise de décisions et défense des droits du patient, Pratique professionnelle et leadership. Chacune de ces normes décrit ce qui est nécessaire à des soins en oncologie de haute qualité, approfondit les connaissances en soins infirmiers oncologiques requis par le Cadre, et donne des exemples de pratique. Le document offre des conseils sur la façon d'utiliser le Cadre et partage des points de vue et des recommandations d'intervenants communautaires.

Processus d'élaboration

L'élaboration du *Cadre des connaissances et de la pratique en soins infirmiers contre le cancer* est le résultat d'une initiative



de plusieurs années qui a réuni un grand nombre d'intervenants. Des recherches approfondies, des consultations et la mobilisation de ces intervenants ont été menées tout au cours de l'élaboration de la trousse d'outils. À l'origine, le Cadre a été adapté du *National Professional Development Framework for Cancer Nursing* du projet EdCan de Cancer en Australie (Aranda, 2009). L'adaptation du modèle australien et l'élaboration de la trousse d'outils ont été le résultat d'une mobilisation considérable de la part des membres et des intervenants sur une période de trois ans. Ce travail faisait partie du porte-folio de la pratique professionnelle de l'ACIO/CANO et a été lancé avec la participation de membres et d'experts à des ateliers tenus au cours des conférences annuelles de l'organisme ainsi que par téléconférences. Il a été notamment le fruit des efforts acharnés du Comité de la pratique professionnelle de l'ACIO/CANO, qui a réexaminé les normes de pratiques et les compétences existantes (Aranda 2009, ACESI 2015, AIC 2008, 2012, 2015, OIIO 2017, AINB 2015, Ryan 2014). Le Cadre s'harmonise avec le plan stratégique de l'ACIO/CANO ainsi qu'avec sa mission de promouvoir l'excellence en soins infirmiers en oncologie au profit de l'ensemble des Canadiens par le biais de la pratique, de la formation, de la recherche et du leadership.

Public

Tant au niveau national et provincial qu'organisationnel, ce Cadre éclairera les infirmières responsables qui supervisent le personnel infirmier soignant les personnes atteintes d'un cancer. Il permettra aux programmes d'études universitaires en sciences infirmières de définir les exigences en matière des connaissances fondamentales requises dans les soins aux personnes atteintes d'un cancer dans l'ensemble du continuum de la maladie.

Suppositions

Ce document s'appuie sur les connaissances et les normes fondamentales définies par l'AIC ainsi que par les organismes de réglementation et les ordres professionnels provinciaux de soins infirmiers. Les normes de l'ACIO/CANO ont été élaborées en partant du principe que toutes les infirmières respectent les lignes directrices et les pratiques réglementaires de leurs associations professionnelles provinciales. Le Cadre de l'ACIO/CANO et ses normes de pratique sont propres aux soins dispensés aux personnes atteintes d'un cancer. Ils sont destinés à offrir des conseils généraux et à aider à la prise de décision, mais ne sont pas censés être prescriptifs. Les utilisateurs de ce document devront déterminer eux-mêmes quelles sont les

pratiques cliniques sûres et correctes requises par les directives et procédures de leurs organisations.

Le terme « infirmière » est employé au cours de tout ce document, à la fois dans le Cadre et dans les normes. L'ACIO/CANO et ce document emploient le mot « infirmière » comme un terme générique décrivant un ensemble de rôles infirmiers réglementés pour les soins de personnes atteintes d'un cancer, et non pas comme un titre reconnu. Chaque province possède des organismes de réglementation des soins infirmiers qui déterminent quels sont les titres infirmiers reconnus et ces derniers varient en fonction de chacune desdites provinces. Par conséquent, dans la lecture de ce document, ces titres reconnus devront être considérés séparément et adaptés en fonction du milieu de pratique.

Principes directeurs

CONNAISSANCES EN ONCOLOGIE :

Avec leurs familles, les personnes risquant un cancer ou qui en sont atteintes et subissent les effets indésirables d'un traitement vont croiser des infirmières dans de nombreux milieux où l'on ne se concentre pas uniquement sur les soins en oncologie. Pour pouvoir dispenser des soins de haute qualité à ces patients dans tous les milieux, les infirmières de l'ensemble du continuum doivent posséder des connaissances sur le cancer allant du dépistage au diagnostic et au traitement, que ce soit pendant la survie ou en fin de vie. L'étendue de ces connaissances dépend de leur milieu de pratique et de leur spécialisation en oncologie. Cependant, toutes les infirmières doivent posséder des connaissances fondamentales en oncologie qui se développeront et se spécialiseront au fur et à mesure que les besoins du patient en matière de soins augmenteront ou changeront avec le temps.

FAMILLE DES INFIRMIÈRES :

Avec leurs familles, les personnes risquant un cancer ou qui en sont atteintes croiseront des infirmières aux divers rôles, spécialisations et compétences. Le Cadre reconnaît la définition des soins infirmiers comme étant une profession qui privilégie des relations de collaboration pour obtenir les meilleurs résultats possible pour les clients. Ces relations peuvent être interprofessionnelles, mobilisant toutes sortes de professionnels de la santé qui s'efforcent ensemble de fournir des soins de qualité dans tous les milieux; ou elles peuvent être intraprofessionnelles, instaurées entre de nombreux membres d'une même profession qui travaillent en collaboration pour fournir des soins de qualité dans tous les milieux (OIIO 2018).

Dans ce document, la famille infirmière comprend les rôles

suivants : les infirmières autorisées (IA), les infirmières auxiliaires autorisées (IAA), les infirmières en pratique avancée (PIA), parmi lesquelles on trouve les infirmières cliniciennes spécialisées (ICS) et les infirmières praticiennes (IP); également, les spécialisations, comme l'oncologie, la chirurgie, les soins intensifs, les soins d'urgence, les soins primaires et autres, s'y recoupent. Le Cadre présenté dans ce document permet d'acquérir les connaissances fondamentales en oncologie nécessaires à la pratique dans différents milieux, quelle que soit sa spécialisation (par ex. les soins intensifs). Cependant, tous les rôles infirmiers (IA, IAA, PIA) peuvent être exercés dans des milieux représentés à différents niveaux du Cadre. Les normes dont il est question ici partent du principe que toutes les infirmières possèdent les connaissances fondamentales liées à leur milieu de pratique, quel que soit leur rôle. Par exemple, une IP travaillant en milieu de soins primaires aura acquis les connaissances fondamentales en matière de soins oncologiques décrites dans la section « Toutes les infirmières »; par contre, une IAA travaillant en milieu de soins liés au cancer possèdera des connaissances spécialisées décrites dans la section « Quelques infirmières ». Ce Cadre ne prétend pas décrire comment gravir des échelons, comme dans une hiérarchie; il s'agit plutôt d'une description des connaissances en soins infirmiers typiques du niveau où l'on se situe dans le Cadre en fonction du milieu de soins et de la population de patients.

Il existe de nombreux modèles destinés à guider les décisions sur le bien-fondé d'un rôle infirmier assigné aux soins d'un patient. Ces décisions sont souvent complexes et exigent une réflexion approfondie sur de multiples aspects ayant des répercussions sur ces soins. L'ACIO/CANO encourage l'emploi d'outils comme :

- Le Cadre décisionnel de la composition du personnel de l'Association des infirmières et infirmiers du Canada (AIIC) (2012)
- Le Cadre à trois facteurs (le client, l'infirmière et l'environnement), élaboré par l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario (OIIO 2018) et adopté ou cité par d'autres organismes de réglementation provinciaux (AIINB, 2015)

On peut partir du principe que les connaissances en soins infirmiers en oncologie décrits dans ce document sont validées dans un milieu de pratique particulier. Le but est de veiller à ce que tous les rôles infirmiers puissent tirer le meilleur parti de leur pratique dans l'ensemble du continuum du cancer. De même qu'avec le Cadre à trois facteurs et le Cadre décisionnel de la composition du personnel de l'AIIC, l'ACIO/CANO encourage une prise de décisions permettant que les rôles infirmiers soient adaptés à la complexité et à la prévisibilité des patients avec des réévaluations

périodiques à mesure que la complexité et l'imprévisibilité augmentent au cours du traitement (y compris le fardeau des symptômes, les changements dans le plan de traitement et les changements de situation personnelle). Le présent document contient des exemples de situations complexes et imprévisibles ayant trait au Cadre pour aider à orienter la prise de décisions sur les rôles infirmiers dans les soins aux patients en oncologie.

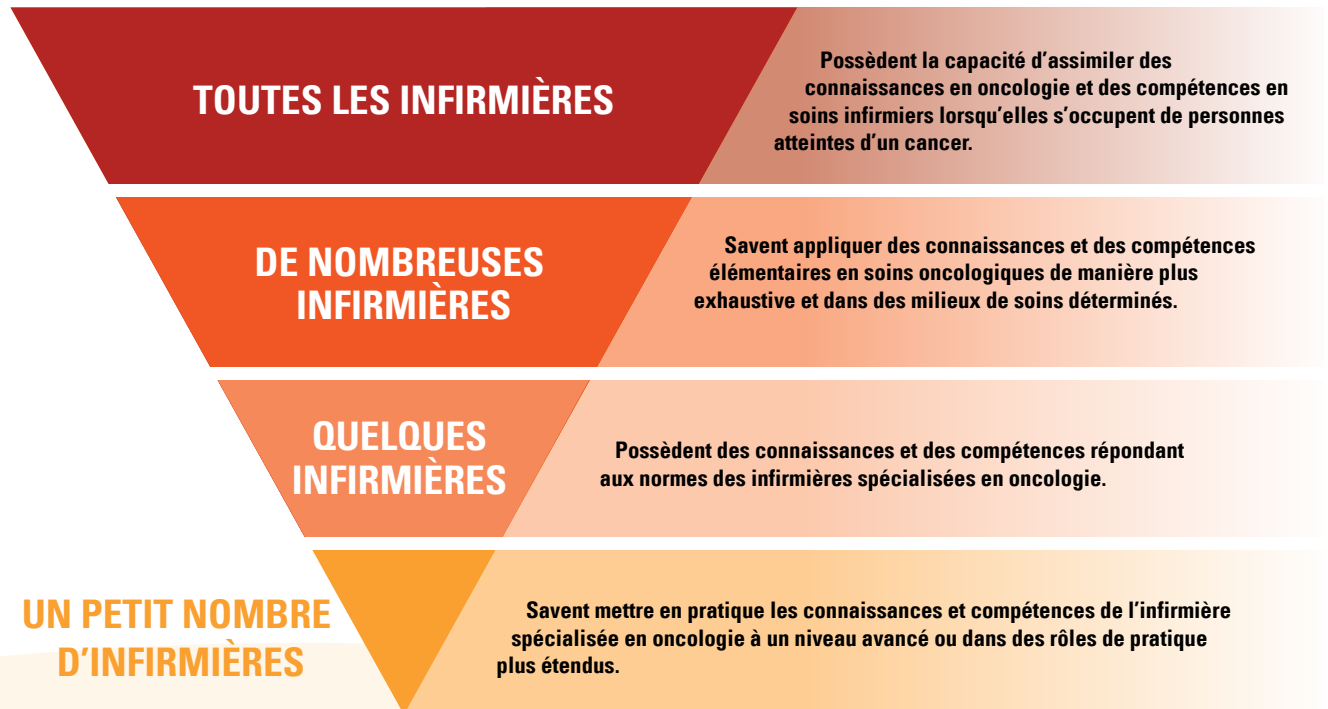
Par conséquent, la pratique des IAA devrait être encouragée dans tous les milieux du continuum du cancer. En plus des exigences des organismes de réglementation provinciaux, il convient de déterminer la portée du rôle et la participation des IAA aux soins liés au cancer en fonction des facteurs de complexité et d'imprévisibilité des patients de même que de tenir compte de l'infirmière, de l'environnement et des facteurs organisationnels individuels.

Le Cadre donne des exemples et descriptions de rôles d'infirmières en pratique avancée (PIA). Dans ce document, « PIA » est employé comme le terme générique défini dans *Les soins infirmiers en pratique avancée : Un cadre pancanadien* (2008) de l'AIIC, qui inclut les infirmières praticiennes (IP) et les infirmières cliniciennes spécialisées (ICS). Ces rôles recoupent tous les niveaux du Cadre si l'on tient compte du fait que, par exemple, une IP pourra exercer dans un milieu de soins primaires où elle ne s'occupera que de très peu de patients atteints d'un cancer. Les connaissances en oncologie exigées des infirmières de PIA dans l'ensemble du Cadre varieront comme tous les rôles infirmiers, et seules celles spécialisées dans des milieux d'oncologie relèveront de la partie « Un petit nombre d'infirmières ». Néanmoins, nous reconnaissons que les infirmières de PIA possèdent des connaissances approfondies et une expertise professionnelle dans tous les milieux (AIIC 2008). C'est ce qui est décrit comme des « soins infirmiers en pratique avancée... qui intègrent la formation préparatoire en sciences infirmières de niveau supérieur aux connaissances et au savoir-faire en soins infirmiers cliniques approfondis et spécialisés pour la prise de décisions complexes dans le but de satisfaire les besoins de santé des personnes, des familles, des groupes, des communautés et des populations. » (AIIC 2008, ACO 2018)

Dans la famille des infirmières, il existe de nombreux rôles dans les soins liés au cancer qui ne relèvent pas directement de ce Cadre. Des soins en oncologie de haute qualité seraient impossibles sans les gestionnaires en soins infirmiers, les administrateurs, les éducateurs et les infirmières chercheuses. Même si ces rôles ne sont pas décrits dans le *Cadre des connaissances et de la pratique en soins infirmiers contre le cancer*, ils sont essentiels à l'assimilation et à la mise en œuvre des connaissances en soins infirmiers tels que présentés ici.

2^e partie : Vue d'ensemble du Cadre

Cadre des connaissances et de la pratique en soins infirmiers contre le cancer de l'ACIO



BUT DU CADRE

Établir un cadre de pratique et de connaissances en soins infirmiers afin de guider les soins dans l'ensemble du continuum pour les patients atteints d'un cancer et leurs familles.

OBJECTIFS DU CADRE

1. Mettre en valeur la contribution de toutes les infirmières à des soins en oncologie de haute qualité.
2. Décrire les soins infirmiers en oncologie de l'ensemble du continuum pour les patients atteints d'un cancer (normes et compétences).
3. Discuter de la variabilité des rôles infirmiers dans tout le champ des soins en oncologie.

VUE D'ENSEMBLE DU CADRE

Fondements du Cadre :

- Souligner les connaissances en oncologie attendues de toutes les infirmières où qu'elles travaillent.
- Pour garantir les meilleurs soins aux patients atteints d'un cancer, la collaboration entre toutes les infirmières dans l'ensemble du continuum est essentielle.

Définitions du Cadre

Toutes les infirmières	Possèdent la capacité d'assimiler des connaissances en oncologie et des compétences en soins infirmiers lorsqu'elles s'occupent de personnes atteintes d'un cancer. • Travaillent dans l'ensemble du continuum des soins liés au cancer dans des milieux autres que celui de l'oncologie (c.-à-d. dans la collectivité, en pratique générale, en soins de longue durée, en médecine générale ou en début d'exercice de leur profession). • Soignent des patients souffrant de multiples maladies concomitantes, le cancer en étant une. Même si elles ne prennent pas en charge des problèmes spécifiques au cancer, ces infirmières auront besoin d'avoir une compréhension fondamentale des concepts et compétences des soins en oncologie pour soigner les patients le mieux possible.
De nombreuses infirmières	Savent appliquer des connaissances et des compétences élémentaires en soins oncologiques de manière plus exhaustive et dans des milieux de soins déterminés. • Participent plus souvent ou au cours de périodes intensives aux soins des patients atteints d'un cancer. • Peuvent être spécialisées dans un autre domaine et répondent à des besoins de soins spécifiques des patients souvent liés au cancer (par ex. stomathérapie, radiologie interventionnelle); ou leur contexte ou milieu de travail compte un plus grand nombre de patients atteints d'un cancer (par ex. unités d'hospitalisation en chirurgie oncologique, soins palliatifs). • Font preuve d'un savoir-faire développé et doivent posséder des connaissances approfondies en soins oncologiques spécialisés pour pouvoir les appliquer dans leur rôle ou leur milieu de travail.
Quelques infirmières	Possèdent des connaissances et des compétences répondant aux normes des infirmières spécialisées en oncologie. • Ce sont les infirmières dont le travail porte principalement sur les soins liés au cancer, soit à une phase précise du déroulement de la maladie (par ex. radiothérapie, programmes d'évaluation diagnostique, traitement systémique), soit dans l'ensemble du continuum (par ex. site de la maladie, navigateur). • Doivent faire preuve de connaissances spécialisées en matière de cancer combinées à l'expérience des soins infirmiers en oncologie. • Voir Normes de pratique et compétences pour l'infirmière spécialisée en oncologie de l'ACIO/CANO.
Un petit nombre d'infirmières	Savent mettre en pratique les connaissances et compétences de l'infirmière spécialisée en oncologie à un niveau avancé ou dans des rôles de pratique plus étendus. • Exercent dans un rôle de pratique avancée et/ou un rôle étendu dans les soins en oncologie et ont suivi une formation de niveau supérieur (par ex. infirmières cliniciennes spécialisées et infirmières praticiennes). • Cette définition s'appuie sur les Normes de pratique et compétences pour l'infirmière spécialisée en oncologie de l'ACIO/CANO et exige une connaissance approfondie de la pratique pour soigner les patients aux besoins plus complexes, ce qui suppose des prises de décisions cliniques plus poussées et de solides compétences en leadership dont les répercussions se font sentir tant au niveau organisationnel que sur les populations de patients.



3^e partie: Normes de pratique

1. Évaluation globale de la santé

Les personnes atteintes d'un cancer ressentent des changements subtils mais marqués de leur état de santé même avant le diagnostic. Une évaluation globale de la santé tout au long du continuum joue un rôle clé dans le dépistage précoce à la fois de la maladie et des symptômes et complications qui lui sont dus. Les connaissances sur le cancer et sur ses divers traitements permettent aux infirmières de l'ensemble du continuum de procéder à ces évaluations. Les évaluations infirmières sont essentielles pour assurer des soins et un soutien de haute qualité aux patients et à leur famille tout au cours de défis physiques, psychologiques, sociaux et émotionnels dans tous les contextes.

NORME DE PRATIQUE DE L'ACIO :

L'infirmière spécialisée en oncologie procède en temps opportun à des évaluations globales des besoins de la personne atteinte de cancer et de ses proches en matière de santé et de soins de soutien dans l'ensemble du continuum du cancer en utilisant une approche systématique adaptée à la langue et à la culture. Lorsqu'elle détermine l'étendue et la profondeur de l'évaluation, l'infirmière spécialisée en oncologie tient compte du contexte situationnel et des besoins et des réponses du patient et de sa famille.

TOUTES LES INFIRMIÈRES:

- procèdent à une évaluation holistique de la personne, y compris dans les domaines psychosocial, spirituel et culturel.
- comprennent comment le dépistage, les traitements et le stade du cancer affectent potentiellement le patient et sa famille.
- comprennent fondamentalement les répercussions qu'un diagnostic cancéreux peut avoir sur l'ensemble de la santé et sur les maladies concomitantes d'un patient, et savent notamment évaluer des symptômes liés au cancer.
- comprennent fondamentalement les différents types de cancer (par ex. tumeurs solides, malignités hématologiques), les stades de la maladie (p. ex. stade métastatique) et les objectifs de soins (curatifs comparés à palliatifs).
- possèdent des connaissances de base en matière de traitements liés au cancer (thérapie systémique, radiothérapie, chirurgie) et de leurs effets secondaires.

SCÉNARIO DE PRATIQUE

Dans son évaluation d'une résidente en soins de longue durée, l'IAA remarque que sa patiente prend un agent anticancéreux oral pour un cancer du sein métastatique. L'infirmière réalise qu'elle va devoir employer des précautions pour manipuler le médicament et qu'elle devrait procéder à une évaluation approfondie. Elle vérifie les directives organisationnelles et le formulaire pharmaceutique puis met à jour le plan de soins.

DE NOMBREUSES INFIRMIÈRES :

- procèdent à une évaluation holistique du patient, y compris dans le domaine psychosocial, spirituel et culturel.
- possèdent des connaissances approfondies de la physiopathologie du cancer ainsi que des tumeurs solides et des cancers hématologiques, y compris du stade de la maladie (p. ex. stade métastatique) et des objectifs de soins (curatifs comparés à palliatifs).
- emploient un savoir-faire qui leur permet d'établir le lien entre des milieux de soins et des traitements déterminés et leurs effets sur le patient selon la phase où il se trouve dans la trajectoire du cancer.
- possèdent des connaissances approfondies en matière de traitements liés au cancer (thérapie systémique, radiothérapie, chirurgie) et de leurs répercussions sur le patient, et ont une compréhension générale des effets secondaires; elles font preuve d'une compréhension de spécialistes envers les patients dont les soins sont liés à leur domaine de pratique (par ex. unité de chirurgie générale).

SCÉNARIO DE PRATIQUE

Dans un service de médecine générale, une infirmière s'occupe d'un patient ayant récemment reçu un traitement systémique pour un lymphome. À l'anamnèse et à l'examen, l'infirmière s'aperçoit que le patient ne se sent pas bien et qu'il souffre de vomissements, de faiblesse musculaire, de palpitation, de confusion mentale et de diminution du flux urinaire. Réalisant qu'il s'agit d'une urgence oncologique potentielle, elle appelle l'équipe d'oncologie.

QUELQUES INFIRMIÈRES :

- font preuve de connaissances approfondies spécialisées dans tous les cancers et les intègrent à une évaluation globale de la santé des patients et de leurs familles.
- élaborent un plan de santé dans lequel sont inclus le cancer et les symptômes liés au traitement ainsi qu'une évaluation psychosociale, spirituelle et culturelle et la mise œuvre de stratégies ciblées pour aider les patients et leurs familles à faire face à la maladie.
- Pour une liste complète des compétences, voir *Normes de pratique et compétences pour l'infirmière spécialisée en oncologie*

SCÉNARIO DE PRATIQUE

Une infirmière travaillant au triage d'un service d'oncologie reçoit un appel d'un membre de la famille d'un patient qui a subi un traitement de chimiothérapie il y a deux jours. Le patient vomit une à deux fois par jour. Utilisant des lignes directrices fondées sur des données probantes, l'infirmière procède à une évaluation complète et recommande des petits repas et un régime sans irritants gastriques ainsi que d'optimiser les antiémétiques. L'infirmière rappelle six heures plus tard pour évaluer le plan de soins.

UN PETIT NOMBRE D'INFIRMIÈRES :

- s'appuient sur des connaissances spécialisées pour procéder à des évaluations de santé globales approfondies et ciblées.
- possèdent des connaissances et des compétences de gestion approfondies de la physiopathologie du cancer, des traitements, de symptômes complexes et d'urgences oncologiques.
- possèdent souvent des connaissances approfondies sur le siège de la maladie ou la zone de traitement.

SCÉNARIO DE PRATIQUE

Un homme de 40 ans suit un traitement systémique pour un cancer du poumon. Il se présente à la clinique pour une évaluation prétraitement avec l'infirmière praticienne. Le patient est hypotensif, hypoxique, tachycardique et fiévreux. L'IP ordonne l'analyse de sang indiquée, dont des cultures, et entame une hydratation ainsi que l'administration d'antibiotiques tout en prenant des mesures pour le faire hospitaliser.



2. Relation thérapeutique basée sur le soutien

Typiquement, le vécu du cancer consiste en un diagnostic soudain et inattendu dont le résultat peut varier entre une progression courte et rapide de la maladie et une affection chronique de longue durée comportant de nombreux traitements et de multiples transitions de santé. Les infirmières s'occupant de patients vivant un cancer et de leurs familles doivent être capables d'établir une relation thérapeutique dans toutes sortes de contextes; elles doivent aussi pouvoir les appuyer au cours de périodes très intenses de détresse affective et psychologique.

NORME DE PRATIQUE DE L'ACIO :

L'infirmière s'implique dans une relation bienveillante et thérapeutique avec les personnes atteintes de cancer et leurs familles. Cette relation basée sur le soutien est sensible à l'évolution des réponses physiques, psychosociales et spirituelles.

TOUTES LES INFIRMIÈRES :

- possèdent une compréhension fondamentale du vécu du cancer et de certains des sentiments, craintes et pertes dont les patients et leurs familles pourront faire l'expérience au cours de leur cheminement de la maladie.
- utilisent ce qu'elles connaissent de la diversité et de la dynamique familiale du patient pour l'aider à s'adapter ainsi qu'à gérer et à vivre les incertitudes du cancer en tant que maladie chronique ou palliative.
- reconnaissent les patients qui ont besoin de soutien psychosocial et spirituel (par ex. pour de la dépression) et les orientent en temps opportun.
- savent comment accéder à des mesures de soutiens dans le système de lutte contre le cancer au fur et à mesure des besoins.

SCÉNARIO DE PRATIQUE

Une femme arrive dans une clinique de soins d'urgence, présentant une anamnèse de plaies buccales sur fond de traitement d'un cholangiocarcinome. L'infirmière la questionne sur son système de soutien depuis le diagnostic; par la suite, elle oriente la patiente vers une travailleuse sociale et une diététicienne locales.

DE NOMBREUSES INFIRMIÈRES :

- font preuve d'une compréhension approfondie du vécu du cancer et de certains des sentiments, craintes et pertes dont les patients et leurs familles pourront faire l'expérience au cours de leur cheminement de la maladie.
- engagent un dialogue avec les patients et leurs familles pour explorer les craintes et les inquiétudes qu'ils éprouvent face à la vie avec un cancer (qui peuvent comporter la progression de la maladie, la mortalité, la mort, les questions de santé sexuelle, etc.) et communiquent avec les équipes interdisciplinaires qui s'occupent de leurs soins.
- aident les patients et leurs familles à trouver les services de soutien dont ils ont besoin pour gérer les soins liés au cancer et effectuent les renvois nécessaires, y compris l'accès au système de lutte contre le cancer au fur et à mesure de leurs besoins.

SCÉNARIO DE PRATIQUE

Pendant son service de nuit, une infirmière de bloc opératoire va voir son patient à la suite de la stabilisation d'une fracture pathologique. Le patient est en larmes, ne comprenant pas pourquoi cette fracture s'est produite et ce que cela veut dire. L'infirmière prend quelques minutes pour l'écouter et comprendre ses inquiétudes. Plus tard au cours de son service, elle l'aide à trouver des ressources et des services de soutien.

QUELQUES INFIRMIÈRES :

- possèdent des connaissances spécialisées en matière de vécu du cancer et des différents besoins, sentiments, craintes et pertes dont le patient et sa famille pourront faire l'expérience au cours de leur cheminement de la maladie, et sont capables d'en discuter avec eux avec aisance.
- démontrent une aptitude supérieure à engager un dialogue avec les patients et leurs familles pour explorer les craintes et les inquiétudes qu'ils éprouvent face à la vie avec un cancer (qui peuvent comporter la progression de la maladie, la mortalité, la mort, les questions de santé sexuelle, etc.) et communiquent avec les équipes interdisciplinaires qui s'occupent de leurs soins.
- Pour une liste complète des compétences, voir *Normes de pratique et compétences pour l'infirmière spécialisée en oncologie*.

SCÉNARIO DE PRATIQUE

Une IA administre un traitement systémique néoadjuvant à une jeune femme aux prises avec un diagnostic récent de cancer du sein. Elle reconnaît la détresse de sa patiente et discute avec celle-ci de ses inquiétudes concernant les changements anticipés à son image corporelle (opération, alopécie). L'infirmière lui propose de l'orienter vers une travailleuse sociale pour un soutien affectif.

UN PETIT NOMBRE D'INFIRMIÈRES :

- possèdent des compétences approfondies leur permettant d'établir une relation thérapeutique dans des situations souvent complexes ou urgentes à l'appui des patients et de leurs familles.
- font preuve de compétences poussées en communication pour inciter activement les patients et leurs familles à comprendre des besoins en soins complexes, y compris dans le domaine psychosocial, culturel et spirituel.
- démontrent des connaissances avancées dans l'évaluation et la gestion continues des besoins en matière de soins de soutien ou en veillant aux renvois vers des spécialistes (p. ex. en psychiatrie).

SCÉNARIO DE PRATIQUE

Un patient reçoit un traitement concomitant pour un cancer de l'œsophage. L'infirmière en PIA établit un plan de traitement comprenant des analgésiques, de l'hydratation et le renvoi vers une diététicienne ainsi que des analyses de laboratoire et une visite hebdomadaire avec le patient pour surveiller adéquatement le plan de soins.



3. Gestion des symptômes du cancer et des effets secondaires des traitements

Étant donné la prévalence croissante du cancer, il est absolument nécessaire que toutes les infirmières possèdent des connaissances fondamentales sur cette maladie ainsi que sur le fardeau des symptômes associés à ses diverses formes. Les modalités de traitement du cancer sont également uniques et ont des répercussions sur les patients tout au cours des phases du diagnostic comme des traitements, de même que des effets à long terme qui peuvent se produire des années après la fin de ces derniers. Le savoir infirmier en gestion de symptômes est essentiel pour soutenir ces personnes tout au cours de la trajectoire de la maladie et a des répercussions importantes sur leur expérience et leurs soins.

NORME DE PRATIQUE DE L'ACIO :

L'infirmière intègre et applique ses connaissances sur la physiopathologie du cancer, la progression de la maladie, les modalités de traitement, les effets secondaires ainsi que les complications des traitements et les problèmes dûs aux symptômes pour évaluer, planifier et obtenir des résultats de soins fondés sur des données probantes ainsi que d'autres interventions cliniques.

TOUTES LES INFIRMIÈRES :

- possèdent des connaissances fondamentales en matière d'évaluation et de gestion infirmière des symptômes courants du cancer ainsi que des effets liés aux traitements; de même, elles savent comment accéder à l'information sur l'évaluation des symptômes et sur les lignes directrices en matière de prise en charge de la maladie (par ex. la douleur).
- comprennent les effets indésirables potentiels des traitements du cancer et savent reconnaître les problèmes exigeant de passer à des soins plus spécialisés ou à une intervention urgente.
- sont familiarisées avec les appareils d'administration de traitement (par ex. le port-à-cath) souvent utilisés dans les soins en oncologie, comprennent les directives organisationnelles dont ils font l'objet et savent comment accéder à des mesures de soutiens dans le système de lutte contre le cancer au fur et à mesure des besoins.
- connaissent l'impact d'un diagnostic et d'un traitement du cancer sur la perception qu'ont le patient et sa famille de la santé, de l'image corporelle, de l'estime de soi et des relations personnelles, comme les relations intimes et le fonctionnement sexuel.

SCÉNARIO DE PRATIQUE

Une infirmière de soins à domicile visite un client qui a récemment subi de la radiothérapie pour des métastases osseuses. Elle a consulté l'équipe de radiothérapie et est consciente du fait qu'il peut souffrir d'épisodes de douleur qui exigeront une augmentation d'analgésiques pendant une semaine ou deux. Elle procède à une évaluation des symptômes avec le client et l'informe de la possibilité de ces épisodes de douleur tout en lui montrant comment utiliser ses analgésiques au fur et à mesure de ses besoins.

DE NOMBREUSES INFIRMIÈRES :

- possèdent des connaissances approfondies des symptômes spécifiques du cancer et des effets secondaires liés aux modalités de traitements courants, y compris les interventions chirurgicales, les traitements systémiques et la radiothérapie propres au milieu et au domaine de soins.
- comprennent les principes de base des traitements concomitants, des traitements palliatifs et du rôle que jouent les traitements complémentaires et alternatifs.
- anticipent les symptômes et procèdent à leur prise en charge complète au sein de l'équipe interdisciplinaire en employant des techniques de gestion pharmacologiques et non pharmacologiques ainsi que d'autocontrôle du patient.
- possèdent des connaissances propres au milieu et au domaine de soins en matière d'évaluation et de traitement d'urgences oncologiques.
- possèdent une connaissance approfondie de l'impact d'un diagnostic de cancer et de son traitement sur la perception de la santé, de l'image corporelle, de l'estime de soi et des relations personnelles, comme les relations intimes et le fonctionnement sexuel.

SCÉNARIO DE PRATIQUE

Une infirmière du service des urgences évalue un patient atteint d'un cancer colorectal qui est en train de recevoir un traitement anticancéreux avec une perfusion par voie intraveineuse. Elle constate chez lui de la fièvre et des vomissements. L'infirmière consulte l'équipe d'oncologie avant de clamber le tube central et de retirer la perfusion selon la ligne de conduite de l'hôpital.

QUELQUES INFIRMIÈRES :

- possèdent des connaissances approfondies et spécialisées en matière de pathophysiologie et processus pathologiques, de plans et protocoles de traitement, d'évaluation des symptômes, et de gestion et évaluation des interventions cliniques.
- possèdent des connaissances approfondies en application de modalités de traitement combinées et communes dans un but curatif ou palliatif ou destinées à soigner une progression ou une rechute.
- emploient des connaissances de spécialistes pour reconnaître et gérer les urgences oncologiques spécifiques à toutes les populations de patients atteints d'un cancer et à tous les traitements.
- Pour une liste complète des compétences, voir *Normes de pratique et compétences pour l'infirmière spécialisée en oncologie*

SCÉNARIO DE PRATIQUE

Une infirmière travaillant dans une clinique d'oncologie reçoit un appel téléphonique d'un patient qui se plaint d'un léger mal de dos. Elle procède à une évaluation complète et découvre que le patient éprouve aussi de nouvelles douleurs lombaires ainsi que de la faiblesse dans les jambes. L'infirmière demande au patient de se rendre à la clinique de toute urgence et appelle l'oncologue, pensant qu'il pourrait s'agir d'une compression de la moelle épinière.

UN PETIT NOMBRE D'INFIRMIÈRES :

- possèdent des connaissances et des compétences approfondies en matière de pathophysiologie et processus pathologiques de la maladie, de plans et protocoles de traitement, d'évaluation des symptômes, et de gestion et évaluation des interventions cliniques.
- savent évaluer en profondeur les urgences oncologiques et les soigner.
- élaborent et mettent en œuvre des plans de soins du cancer et des effets secondaires liés au traitement selon des lignes directrices fondées sur des données probantes.
- peuvent exercer de façon autonome et généralisée auprès de populations spécifiques.

SCÉNARIO DE PRATIQUE

Une infirmière en PIA est bénévole auprès d'un conseil consultatif provincial qui travaille à des lignes directrices sur le traitement des symptômes.



4. Enseignement et encadrement

Une personne atteinte d'un cancer fera face à une grande quantité d'information détaillée et complexe sur sa santé tout au long du continuum de la maladie. L'enseignement et l'encadrement seront essentiels pour lui permettre de non seulement comprendre son diagnostic et les soins qui lui seront dispensés mais pour qu'elle se sente soutenue tout au long du continuum et pour veiller à ce qu'elle reçoive des soins holistiques et de haute qualité dans tous les aspects touchés par la maladie.

NORME DE PRATIQUE DE L'ACIO :

L'infirmière prépare les personnes atteintes de cancer et leur famille aux nombreux et différents aspects de l'expérience de la maladie en dispensant l'enseignement ainsi que du counseling et un soutien psychosocial et spirituel tout au long du continuum.

TOUTES LES INFIRMIÈRES:

- possèdent des connaissances fondamentales sur le cancer et accèdent à l'information nécessaire pour répondre aux questions générales du patient et de sa famille sur les soins liés à la maladie.
- aident le patient et sa famille à accéder à de l'information sur le cancer, ainsi qu'à son équipe oncologique au besoin.
- aident le patient et sa famille à formuler des questions en préparation des consultations avec les oncologues sur :
 - les objectifs de soins (guérison comparée à palliation)
 - les traitements possibles (thérapie systémique, radiothérapie, intervention chirurgicale, etc.)
- encouragent le patient à pratiquer la prévention et le dépistage du cancer (p. ex. test Pap, contrôle du cancer du côlon, abandon du tabac et autres modes de vie sains).

SCÉNARIO DE PRATIQUE

Une infirmière travaillant en milieu de médecine familiale rappelle une patiente qui a récemment reçu un diagnostic de cancer. L'infirmière prend le temps d'aider cette patiente à préparer des questions sur les objectifs de soins qu'elle pourra poser au cours de la consultation initiale avec l'équipe d'oncologie. Puis elle prend contact avec des ressources communautaires.

DE NOMBREUSES INFIRMIÈRES :

- possèdent des connaissances approfondies sur l'expérience du cancer leur permettant de dispenser un enseignement précis aux patients. Ces enseignements pourront être propres à certains stades de leur parcours de la maladie (p. ex. l'enseignement d'une infirmière en chirurgie après une mastectomie) en fonction du milieu de pratique.
- aident le patient et sa famille à comprendre où ils en sont dans le continuum de la maladie ainsi qu'à saisir la nature chronique du cancer.
- encadrent dans leur autocontrôle les patients ainsi que les survivants d'un cancer qui éprouvent des effets secondaires de longue durée à la suite de la maladie et des traitements.
- enseignent au patient et à sa famille comment accéder à des services et à des informations sur le cancer.

SCÉNARIO DE PRATIQUE

Une infirmière travaillant dans le cabinet d'un chirurgien est interrogée sur une neuropathie périphérique résultant du traitement contre un cancer du côlon. Elle est consciente du fait qu'il s'agit là vraisemblablement d'un effet secondaire chronique du traitement et oriente le patient vers un service de prise en charge de la douleur et d'évaluation de la sécurité à domicile.

QUELQUES INFIRMIÈRES :

- possèdent des connaissances approfondies et spécialisées de tous les cancers et savent comment éduquer le patient et le guider dans son autocontrôle, particulièrement à des moments critiques comme les phases de transition.
- renforcent la confiance et l'aptitude du patient et de sa famille à gérer sa santé et son bien-être en encadrant son autocontrôle et en l'orientant vers des programmes spécialisés.
- Pour une liste complète des compétences, voir *Normes de pratique et compétences pour l'infirmière spécialisée en oncologie*.

SCÉNARIO DE PRATIQUE

Une infirmière en oncologie évalue une patiente qui vient de terminer un traitement anticancéreux adjuvant. Elle anticipe de la part de celle-ci une anxiété liée à cette phase de transition et lui offre des ressources, des coordonnées et un calendrier de consultations, puis l'encourage à faire un suivi avec son médecin traitant.

UN PETIT NOMBRE D'INFIRMIÈRES :

- possèdent des connaissances avancées sur tous les cancers et savent comment éduquer le patient et le guider dans son autocontrôle.
- s'appuient sur leur savoir spécialisé pour élaborer et évaluer des programmes d'enseignement destinés à soutenir les patients et leurs familles.
- aident les autres infirmières en oncologie à acquérir des connaissances spécialisées en éducation et autocontrôle du patient ainsi qu'à apprendre comment donner aux patients et leurs familles les outils nécessaires à cet autocontrôle.

SCÉNARIO DE PRATIQUE

Une infirmière en PIA remarque qu'une collègue se sent mal à l'aise tandis que celle-ci essaie de parler avec un patient de ses objectifs de soins. Elle discute avec elle de ce qu'elle a observé, lui offre des ressources et l'aide à mettre au point un plan d'apprentissage. Cette infirmière en PIA élabore ensuite un module pour la formation et l'apprentissage du personnel.



5. Facilitation de la continuité des soins/Savoir naviguer dans le système

Le système de soins en oncologie est complexe, et pour de nombreux patients, cela veut dire avoir à naviguer parmi divers spécialistes, équipes, professionnels de la santé et milieux de soins. Les infirmières de tous les milieux de soins qui s'occupent des personnes atteintes d'un cancer jouent un rôle essentiel dans l'accès rapide à un diagnostic, aux soins et au traitement; de même, elles aident ces patients et leurs familles à comprendre le système et défendent leurs intérêts au cours de transitions complexes.

NORME DE PRATIQUE DE L'ACIO :

L'infirmière encourage et facilite la continuité des soins dans l'ensemble des milieux et entre les prestataires de soins en partageant l'information relative à la situation, au plan de soins et aux objectifs actuels du patient et de sa famille. L'infirmière aide le patient et sa famille à naviguer dans le système des soins de santé en acquérant une bonne compréhension de sa structure, du système proprement dit et de son processus et en leur fournissant les stratégies qui leur permettront de fonctionner au sein de ce système.

TOUTES LES INFIRMIÈRES :

- possèdent des connaissances fondamentales du système de lutte contre le cancer et savent défendre le droit d'accès aux soins au cours des transitions du parcours de la maladie.
- font preuve d'une compréhension fondamentale de la sécurité des patients et savent comment plaider pour que les traitements anticancéreux soient dispensés en milieu approprié (p. ex. un hôpital communautaire par rapport à un centre de cancérologie).
- connaissent les mesures de soutien et les ressources en oncologie de l'hôpital local et de leur collectivité, notamment l'équipe et le navigateur en oncologie (le cas échéant), et agissent à titre de porte-paroles pour l'accès à ces mesures de soutien.

SCÉNARIO DE PRATIQUE

Une infirmière travaillant en milieu de médecine familiale voit un patient qui a de nouveaux nodules au poumon. Elle sait qu'il y a un programme d'évaluation diagnostique au centre de cancérologie local et discute avec l'équipe du renvoi nécessaire. Elle appelle le patient, lui explique le programme et lui donne les heures de rendez-vous ainsi que les coordonnées.

DE NOMBREUSES INFIRMIÈRES :

- emploient leurs connaissances du cancer et des soins en oncologie pour permettre aux patients de comprendre leur état de santé et de se familiariser avec les milieux et le système de soins liés au cancer de sa localité.
- intègrent les besoins en oncologie particuliers à chaque patient à un plan de soins global.
- facilitent la coordination des soins en collaborant avec des équipes interdisciplinaires et possèdent des connaissances approfondies en matière de traitements anticancéreux.
- facilitent le recours à des ressources fréquemment utilisées comme la physiothérapie, l'ergothérapie, la nutrition, le travail social et les ressources communautaires, selon les besoins.
- aident les patients et leurs familles à mieux comprendre les transitions clés comme la survivance et les soins palliatifs.

SCÉNARIO DE PRATIQUE

Une infirmière travaillant dans une clinique d'urologie offre des conseils à un patient atteint d'un cancer de la prostate. Elle lui indique des ressources communautaires pour les patients cancéreux et le renvoie vers un travailleur social pour l'aider à mieux faire face aux changements de sa sexualité.

QUELQUES INFIRMIÈRES :

- emploient leurs connaissances de spécialistes en modalités de traitements, notamment en essais cliniques, ainsi qu'en matière des tests de diagnostic requis pour évaluer et permettre la compréhension du patient et de sa famille du plan de traitements anticancéreux.
- comprennent en profondeur l'impact des soins liés au cancer sur les finances et la vie professionnelle du patient et de sa famille et plaident en faveur de ressources de soutien.
- coordonnent les soins et mobilisent des services en employant leur connaissance approfondie du système de lutte contre le cancer.
- emploient leurs connaissances et leurs compétences de spécialistes pour faciliter les transitions complexes comme le suivi après traitement, la survivance et les soins palliatifs.

SCÉNARIO DE PRATIQUE

Le cancer d'un patient a progressé pendant son traitement et il est transféré en soins oncologiques palliatifs. L'infirmière lui explique la raison d'être et le principe des soins palliatifs. Elle lui présente l'infirmière en soins palliatifs et communique l'évolution des besoins du patient aux services communautaires.

UN PETIT NOMBRE D'INFIRMIÈRES :

- possèdent une compréhension d'expert des modalités et protocoles de traitement ainsi que de leur impact sur les patients et leurs familles.
- possèdent les connaissances approfondies, l'expertise clinique et le leadership nécessaires pour répondre aux besoins complexes en matière de soins aux patients, reconnaissent les lacunes et plaident en faveur de changements dans le système de lutte contre le cancer.
- connaissent en profondeur les ressources et les mesures de soutiens nécessaires pour répondre aux besoins divers des patients pendant leur traitement et au cours de la survivance ou de soins palliatifs.
- utilisent des données probantes pour concevoir et mettre en œuvre des changements aux pratiques et aux programmes afin d'améliorer la continuité ainsi que la qualité des soins liés au cancer.

SCÉNARIO DE PRATIQUE

Une infirmière praticienne reçoit un appel d'un médecin traitant. Une patiente récemment sortie d'une clinique de cancérologie a maintenant une nouvelle masse sous le bras. L'infirmière praticienne organise une consultation à la clinique ainsi qu'une échographie et une biopsie et se consulte avec l'oncologue médical dans un bref délai. Elle effectue un suivi avec le médecin traitant de la patiente et procède à une étude pour évaluer les procédés de congé.



6. Prise de décisions et défense des droits du patient

Les personnes atteintes d'un cancer et leurs familles font face à de nombreuses décisions et transitions difficiles. Les infirmières doivent posséder une compréhension fondamentale de ces moments de prise de décisions et de transitions pour pouvoir aider adéquatement ces personnes et leurs familles ainsi qu'agir en tant que leurs porte-paroles. Ces décisions peuvent englober des choix et des procédures de traitements complexes ou toucher à la progression de la maladie; elles exigent souvent que les infirmières jouent le rôle de porte-parole pour le patient et la famille dans tous les domaines de soins.

NORME DE PRATIQUE DE L'ACIO :

L'infirmière, en collaboration avec les autres membres de l'équipe de soins interprofessionnelle, facilite l'autodétermination et la prise de décisions éclairée chez le patient et sa famille. Elle joue le rôle de leur porte-parole en communiquant et en documentant leur approche préférée en matière de soins.

TOUTES LES INFIRMIÈRES :

- font preuve d'une compréhension fondamentale des prises de décisions requises du patient et de sa famille au cours du continuum des soins (investigation et décisions de traitement, site et type du traitement, fin du traitement).
- emploient des connaissances fondamentales pour défendre les désirs du patient dans les discussions de planification préalable de soins.
- évaluent la compréhension du patient à l'égard des décisions et communiquent toute inquiétude à l'équipe oncologique.
- identifient les obstacles à la communication et aident à trouver des mesures de soutien pour les surmonter (p. ex. des interprètes médicaux).

SCÉNARIO DE PRATIQUE

Une infirmière de soins à domicile rend visite à une patiente qui a récemment été opérée d'un sarcome d'Ewing. Cette cliente est une étudiante en troisième année d'université qui va devoir abandonner ses études pendant un an pour suivre le traitement. Elle vit seule mais est entourée de beaucoup d'amis qui la soutiennent. L'infirmière et sa cliente élaborent ensemble un plan de soins dans lequel le domicile de celle-ci sera adapté aux problèmes de mobilité pour qu'elle puisse continuer à vivre indépendamment; elles discutent aussi de stratégies pour que ses amis et sa famille puissent lui offrir leur soutien.

DE NOMBREUSES INFIRMIÈRES :

- comprennent les décisions que le patient et sa famille doivent prendre au cours du continuum des soins (décisions d'investigation et de traitement, site et type du traitement, fin du traitement); elles les appuient dans ces décisions tout en les aidant à les explorer.
- font preuve de compétences de communication approfondies en étant les porte-paroles des patients et de leurs familles et en appuyant ceux-ci dans leurs décisions tout au long du continuum, y compris dans la planification préalable de soins.
- assurent la liaison avec les membres concernés de l'équipe pour appuyer le patient et sa famille dans les prises de décision.
- se font les porte-paroles des patients pour veiller à ce que les soins correspondent aux désirs et aux croyances de ceux-ci.

SCÉNARIO DE PRATIQUE

Une patiente se remettant d'une opération d'un cancer du sein est soignée par les infirmières en chirurgie et se montre perturbée car elle avait compris qu'elle était censée commencer son traitement tout de suite après l'intervention. Une des infirmières en chirurgie la rassure et parcourt avec elle le plan de soins usuel post-chirurgie mammaire. Elle remet également à la patiente de la documentation sur le cancer du sein ainsi qu'une trousse d'information de base sur le centre de cancérologie comprenant toutes les coordonnées de personnes-ressources.

QUELQUES INFIRMIÈRES :

- aident le patient et sa famille à comprendre les différentes options de traitements qui leur sont offertes ainsi que les répercussions de leurs décisions en la matière.
- font preuve de compétences de communication approfondies en appuyant le patient et sa famille dans leurs décisions tout au long du continuum, y compris dans la planification préalable de soins et des discussions sur les objectifs de soins.
- se font les porte-paroles des désirs et décisions des patients lors de l'élaboration du plan de soins interprofessionnels.

SCÉNARIO DE PRATIQUE

Une infirmière de clinique d'oncologie s'occupe d'une patiente dont le cancer est métastaté et a progressé au cours de sa troisième ligne de traitement. On lui a offert de participer à un essai clinique de phase 1, mais elle essaie de décider si elle veut encore poursuivre un traitement. L'infirmière passe un moment avec la patiente pour l'aider à réfléchir et lui pose des questions sur les désirs et les valeurs qui lui permettront de prendre une décision.

UN PETIT NOMBRE D'INFIRMIÈRES :

- possèdent des connaissances avancées en matière de soutien aux patients et leurs familles qui font face à des décisions difficiles sur les traitements, les investigations, la survivance ou la planification de soins de fin de vie.
- font preuve de compétences de communication approfondies pour appuyer le patient et sa famille dans les prises de décisions tout au long du continuum, y compris dans la planification préalable de soins et des discussions sur les objectifs de soins.
- évaluent régulièrement les besoins continus du patient ainsi que le rôle qu'il préfère tenir dans les prises de décision tout au long du continuum du cancer, puis communiquent ses désirs à tous les membres de l'équipe.
- organisent des services, réunions et débriefages pour le personnel multidisciplinaire afin de passer en revue les cas complexes ainsi que l'impact de politiques et de mesures législatives sur les soins.

SCÉNARIO DE PRATIQUE

Une infirmière en PIA établit un service en interne pour l'équipe sur les nouvelles mesures législatives concernant l'aide médicale à mourir et invite la bioéthicienne de l'hôpital à y participer. L'infirmière a su reconnaître que de nombreux membres du personnel éprouvent de l'incertitude sur leur rôle et ont besoin de pouvoir poser des questions et d'exprimer leurs préoccupations.



7. Pratique professionnelle et leadership

Les infirmières sont des leaders dont l'expertise est essentielle à la haute qualité des soins liés au cancer, que ce soit en matière de l'expérience individuelle des patients ou du système de santé tout entier. La complexité des soins liés au cancer exige des infirmières qu'elles possèdent de fortes compétences en leadership qui rehaussent les soins aux patients, renforcent la pratique professionnelle de toutes les infirmières et aient des effets sur les soins oncologiques.

NORME DE PRATIQUE DE L'ACIO :

L'infirmière fait appel à son esprit critique, intègre les connaissances basées sur des pratiques exemplaires et des résultats probants, exerce son jugement éthique et milite en faveur de changements lorsque les politiques de l'organisme ne parviennent pas à répondre aux besoins des patients en oncologie.

TOUTES LES INFIRMIÈRES :

- prônent les occasions d'apprentissage et y participent pour renforcer les connaissances et l'expérience en matière de cancer.
- participent avec les équipes interprofessionnelles à la coordination des soins des patients, notamment en matière de transitions efficaces et de communication, pour obtenir les meilleurs résultats possible.
- développent des capacités leur permettant de servir de mentor à leurs collègues dans la famille des infirmières et dans les équipes interprofessionnelles des soins liés au cancer.
- comprennent le risque de la fatigue compassionnelle et de l'épuisement professionnel dans les soins liés au cancer et s'efforcent d'employer des stratégies de soutien pour leurs collègues et elles-mêmes afin d'atténuer ces risques.

SCÉNARIO DE PRATIQUE

Une infirmière novice en soins palliatifs demande à une infirmière chevronnée en oncologie de lui servir de mentor et de l'encadrer. Elle a reconnu les répercussions émotionnelles de son travail et fait le point régulièrement avec son mentor.

DE NOMBREUSES INFIRMIÈRES :

- comprennent le rôle de l'équipe interdisciplinaire et aident à élaborer des stratégies de pratique pour répondre aux besoins des patients et de leurs familles.
- comprennent l'importance d'intégrer leurs connaissances sur le cancer à leur pratique en milieu spécialisé (p. ex. service de soins intensifs, bloc opératoire, salle d'urgence), découvrent ou offrent des occasions d'apprentissage et pratiquent le changement.
- lancent des initiatives de haute qualité et y participent en employant les normes de pratique et les lignes directrices de l'ACIO sur les soins appuyés par des preuves.

SCÉNARIO DE PRATIQUE

Les infirmières d'un bloc opératoire ont constaté une augmentation du nombre de patients que l'on opère d'un cancer. L'IAA identifie les lacunes dans leurs connaissances et collabore avec l'éducatrice pour offrir des séances d'éducation sur le cancer au personnel du service.

QUELQUES INFIRMIÈRES :

- épaulent les équipes interprofessionnelles de tout le continuum des soins en leur capacité de spécialistes des soins infirmiers en oncologie.
- contribuent à la formation en oncologie et au perfectionnement du personnel.
- influencent les politiques et les pratiques de soins de santé en participant à des comités locaux, régionaux et nationaux.
- continuent d'entretenir leurs compétences de soins liés au cancer, notamment en maintenant la certification en oncologie de l'AIIC.

SCÉNARIO DE PRATIQUE

Une infirmière en oncologie travaille en collaboration avec le comité d'éducation de son organisation pour mettre au point un cours sur les immunothérapies pour les patients. Elle recueille des évaluations et propose une présentation par affiche pour l'assemblée générale annuelle de l'ACIO.

UN PETIT NOMBRE D'INFIRMIÈRES :

- utilisent une approche systémique dans les différents milieux de soins du cancer pour parvenir aux meilleurs résultats possibles.
- préconisent l'expansion du modèle de pratique avancée afin d'améliorer l'accès à des soins en oncologie de qualité et rentables tant dans le contexte clinique que politique et professionnel.
- participent à la recherche, l'éducation et la transmission en matière de connaissances sur le cancer tant au niveau local que régional et national.
- dirigent des équipes de manière traditionnelle ou informelle en exerçant un mentorat et une influence qui permettent d'améliorer la qualité des soins liés au cancer.

SCÉNARIO DE PRATIQUE

Une infirmière en PIA recueille et communique des données sur l'adhésion au traitement par thérapies orales ciblées. Elle mène ensuite un projet d'assurance de la qualité appuyé sur ces données, évalue les résultats et rédige un article pour publication.

Contribution des intervenants

Avant la finalisation du Cadre, un sondage auprès des intervenants a été développé par le Comité de la pratique professionnelle et envoyé à des infirmières bénévoles et évaluatrices partout au pays. L'objectif premier de ce sondage était d'évaluer la lisibilité, la pertinence et l'utilité du document pour le personnel infirmier travaillant dans des milieux principalement situés en dehors de centres de cancérologie. Un échantillon représentatif de 27 infirmières a été sélectionné par les membres du comité. Ce groupe comprenait surtout des infirmières de première ligne (IA et IAA) ainsi que des infirmières enseignantes travaillant dans divers services de soins de courte durée en milieu hospitalier ainsi qu'en milieu de soins de longue durée ou à domicile. Soixante-cinq pour cent (18/27) de ces infirmières ont rempli le sondage. Les évaluatrices ont déterminé que le document était exhaustif ainsi qu'instructif et ont offert des recommandations précises pour la diffusion et la mise en œuvre du Cadre. On trouvera ci-dessous quelques exemples de commentaires des répondantes au sondage. L'enquête complète et les résultats seront mis à disposition en tant que document d'appui sur le site Web de l'ACIO.

« Au vu de l'augmentation du taux des patients et des familles touchés par un diagnostic cancéreux et vivant la trajectoire du cancer, ce document arrive vraiment à propos. Pour moi, en tant qu'infirmière autorisée et enseignante, il aide à mettre en valeur les connaissances fondamentales et les comportements que l'on attend des diplômées récentes ainsi que de celles travaillant dans des milieux non spécifiques à l'oncologie. »

« J'ai pu constater comment ce Cadre pourrait être utilisé dans la conception d'un cursus pour la formation du personnel général. »

Conclusion

L'ACIO/CANO est fermement engagée envers le développement et la collaboration avec les infirmières et d'autres intervenants tant dans le milieu de l'oncologie qu'en dehors. Grâce au travail du Comité de la pratique professionnelle, un cadre national de connaissances et compétences en soins infirmiers contre le cancer a été élaboré. Ce cadre reflète la réalité vécue par les infirmières qui dispensent des soins dans l'ensemble du continuum du cancer au sein du système de santé canadien d'aujourd'hui. Il englobe tous les divers rôles infirmiers, ainsi que toute la portée de pratique et tous les milieux de soins dans lesquels les patients et leurs familles sont pris en charge.

L'objectif commun de l'ACIO/CANO et du Comité de la pratique professionnelle est que ce cadre de connaissances soit appliqué dans la pratique actuelle pour aider les infirmières ainsi que les organisations et les dirigeants à améliorer la qualité des soins dispensés à tous les Canadiens touchés par le cancer.

Définitions

Infirmières en pratique avancée : le terme générique « soins infirmiers en pratique avancée » englobe les infirmières et infirmiers autorisés (IA) et les infirmières et infirmiers praticiens (IP) qui intègrent la formation préparatoire en sciences infirmières de niveau supérieur aux connaissances et au savoir-faire en soins infirmiers cliniques approfondis et spécialisés pour la prise de décisions complexes dans le but de satisfaire les besoins de santé des personnes, des familles, des groupes, des communautés et des populations. (AIIC 2008)

Continuum du cancer : concept dans lequel un système de soins intégrés guide et surveille les patients au fil du temps grâce à une gamme complète de services d'oncologie englobant tous les paliers et les niveaux d'intensité de soins. Cela va de la prévention primaire et du dépistage à la survivance à long terme et aux soins de fin de vie.

Déterminants de la santé : toutes sortes de facteurs qui jouent sur la santé d'une personne : les facteurs biologiques, génétiques, sociaux et psychologiques aussi bien que les croyances et pratiques personnelles en matière de santé et les composantes environnementales et économiques.

Prise de décision éclairée par des preuves : processus interactif et continu qui oblige à tenir compte de façon explicite, consciencieuse et judicieuse des meilleures preuves disponibles pour dispenser des soins. Elle est essentielle si l'on veut optimiser les résultats pour les clients considérés individuellement, promouvoir la santé des populations et des communautés, améliorer la pratique clinique, rentabiliser les soins infirmiers et assurer la responsabilisation et la transparence dans la prise de décision au sein du système de santé. (AIIC, 2010)

Champ de pratique : activités pour lesquelles les infirmières ont reçu la formation nécessaire et qu'elles sont autorisées à exécuter de la façon établie dans la loi, que complètent les normes, les lignes directrices et les prises de position stratégique des organismes de réglementation infirmière des provinces et des territoires. (AIIC 2012)

Compétences : les connaissances théoriques et pratiques, le jugement et les caractéristiques personnelles qu'une infirmière doit posséder pour pratiquer de manière sûre et conforme à l'éthique dans un rôle et un milieu donnés. (AIIC, 2010)

Appui à l'autocontrôle (encadrement) : la prestation systématique d'enseignement et d'interventions de soutien par le personnel de soins destinés à augmenter les compétences et la confiance des patients dans la prise en charge de leurs problèmes de santé, consistant notamment à évaluer régulièrement les progrès ou les problèmes, définir des objectifs et aider à la résolution de problèmes (Adams et al, 2004).



Références

- Adams, K., Greiner, A.C. & Corrigan, J.M. (Eds). (2004). *Report of a summit. The 1st annual crossing the quality chasm summit—A focus on communities*. Washington, DC: National Academies Press.
- Aranda, S., Yates, P. (2009). *A national professional development framework for cancer nursing*. 2e édition. The National Cancer Nursing Education Project (EdCaN). Canberra, Cancer Australia. <https://www.Edcan.org.au/professional-development/edcan-framework>
- Normes de soins - Association canadienne des infirmières en oncologie (2001) Vancouver (C.-B.) : Auteur.
https://cdn.ymaws.com/www.cano-acio.ca/resource/resmgr/standards/Standards_of_Care_FRE.pdf
- Association canadienne des infirmières en oncologie(2006). *Normes de pratique et compétences pour l'infirmière spécialisée en oncologie* Vancouver (C.-B.) : Author. https://www.cano-acio.ca/resource/resmgr/standards/CONEP_Standards2006September.pdf
- Association canadienne des écoles de sciences infirmières (2015) *Cadre national sur la formation infirmière* Ottawa : Auteur.
- Comité consultatif des statistiques canadiennes sur le cancer (2018) *Statistiques canadiennes sur le cancer : Rapport spécial de 2018* Toronto (ON) : Société canadienne du cancer <http://www.cancer.ca/~media/cancer.ca/CW/cancer%20information/cancer%20101/Canadian%20cancer%20statistics/Canadian-Cancer-Statistics-2018-FR.pdf>
- Association des infirmières et infirmiers du Canada (2015). *Cadre de pratique des infirmières et infirmiers autorisés au Canada* Ottawa : Author. <http://www.cna-aiic.ca/~media/cna/page-content/pdf-en/framework-for-the-practice-of-registered-nurses-in-canada.pdf>
- Association des infirmières et infirmiers du Canada (2012). *Cadre décisionnel de la composition du personnel pour des soins infirmiers de qualité* Ottawa : Auteur.
- Association des infirmières et infirmiers du Canada (2008). *La pratique infirmière avancée* (énoncé de position) Ottawa : Auteur.
- Association des infirmières et infirmiers du Canada (2010). *Prise de décision et pratique infirmière éclairées par des preuves* (énoncé de position) Ottawa : Auteur.
- Association des infirmières et infirmiers du Canada (2012). *Cadre décisionnel de la composition du personnel pour des soins infirmiers de qualité* Ottawa : Auteur.
- Action Cancer Ontario 2017 *Clarifying the roles of clinical nurse specialists and nurse practitioners in delivery of cancer care in Ontario*. Toronto (ON): Author. https://www.cancercareontario.ca/sites/ccocancercare/files/guidelines/full/APN%20Role%20Clarity_Final.pdf
- Action Cancer Ontario 2017. *Rapport de recommandations d'experts sur le rôle des infirmières cliniciennes spécialisées et des infirmières praticiennes dans la prestation des services de cancérologie pour adultes en Ontario*. Ontario Oncology Advance Practice Nursing Community of Practice. Action Cancer Ontario. Toronto (ON) : Auteur.
- Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario (2002). *Normes de pratique* Toronto (ON) : Auteur.
- Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario (2018). *Le cadre à trois facteurs. L'exercice de l'IA et de l'IAA : l'infirmière, le client et l'environnement* (guide de pratique clinique) Toronto (ON) : Auteur.
- Cooley, M. (2000). *Symptoms in adults with lung cancer*. Journal of Pain and Symptom Management, 19(2), 137-153.
- Fitch, M. (2008). *Cadre des soins de soutien* Revue canadienne de soins infirmiers en oncologie 18(1). p. 15-24.
- Harrington, C.B.C., Hansen, J.A., Moskowitz, M., Todd B.L. (2010). *It's not over when it's over: long term symptoms in cancer survivors: A systematic review*. International Journal of Psychiatry in Medicine, 40(2), 163-181.
- Ryan K, Connolly M, Charnley K, Ainscough A, Crinion J, Hayden C, Keegan O, Larkin P, Lynch M, McEvoy D, McQuillan R, O'Donoghue L, O'Hanlon M, Reaper-Reynolds S, Regan J, Rowe D, Wynne M. (2014). *Palliative Care Competence Framework*. Palliative Care Competence Framework Steering Group. Dublin: Health Service Executive.
- Soothill, K., Morris, S.M., Harman, J.C., Francis, B., Thomas, C., McIlmurray, M.B. (2002). *Informal carers of cancer patients: what are their unmet needs?* Health and Social Care, 9(6), 476-489.

Notes

[illegible]

Cadre des connaissances et de la pratique en soins infirmiers contre le cancer



CANO
ACIO

Canadian Association of Nurses in Oncology
Association canadienne des infirmières en oncologie

Siège de l'ACIO/CANO

750 West Pender St, Suite 301,
Vancouver, BC, V6C 2T7

T : 604.874.4322

F : 604.874.4378

cano@malachite-mgmt.com

www.cano-acio.ca