

Le 31 août 2010

Énoncé de position sur l'administration de la chimiothérapie anticancéreuse et des soins connexes

Le présent document articule la position de l'ACIO/CANO relativement à la prestation des soins aux personnes recevant une chimiothérapie anticancéreuse et ce, à la lumière des meilleures données disponibles. L'énoncé présente la position de l'ACIO/CANO sur les risques élevés associés à la chimiothérapie anticancéreuse, sur la formation infirmière minimale requise, sur la signification de la compétence et sur la responsabilité qu'ont les systèmes de soins de santé de fournir un cadre favorable.

L'ACIO/CANO reconnaît que la chimiothérapie anticancéreuse est administrée dans un éventail de milieux allant de grands centres d'oncologie tertiaires au domicile de patients en passant par d'autres milieux de clinique externe. Quoique ces milieux aient leurs propres traits, ils sont tous gouvernés par les principes fondés sur des données probantes présentés dans le document *ACIO/CANO Standards and Competencies for Cancer Chemotherapy Care* (ACIO/CANO, 2010) [Normes et compétences de l'ACIO/CANO pour les soins liés à la chimiothérapie anticancéreuse]. Ces normes bénéficieront également aux domaines de pratique non reliés à l'oncologie mais concernés par l'utilisation d'agents chimiothérapeutiques.

Contexte

La mission de l'ACIO/CANO est de « développer l'excellence infirmière dans le domaine de la lutte contre le cancer pour le bénéfice de la population canadienne ». Sa vision est d'être le chef de file national des soins infirmiers relativement à la lutte contre le cancer et d'exercer une influence vitale à l'échelle internationale. Établie en 1984, l'ACIO/CANO est une association canadienne dirigée par ses membres qui appuie l'excellence infirmière en oncologie dans les domaines de la pratique clinique, de la formation, de la recherche et du leadership. L'une des grandes priorités – et réalisations – de l'association a été de dégager les normes de soins à l'intention des patients en oncologie. De plus, l'ACIO/CANO a récemment mis sur pied la Stratégie nationale d'administration de la chimiothérapie (SNAC), une initiative à trois phases ayant pour but d'établir des normes, compétences et ressources pédagogiques d'envergure nationale en matière d'administration de la chimiothérapie et des soins connexes, et ce à l'intention des infirmières en oncologie de l'ensemble du Canada.

Les stades préliminaires de la SNAC comprenaient une analyse de l'environnement – d'envergure nationale et internationale – des soins infirmiers liés à la chimiothérapie, une recension de la littérature et des groupes de discussion (ACIO/CANO, NSCA Phase I, 2009). L'approche de concertation, validée dans les écrits scientifiques (Cox Macpherson, 2002; 2007; Davis, Turner, Hicks & Tipson, 2008; Jacobson, Polovich, McNiff, LeFebvre, Cummings, Galioto et al., 2009; Koldsgaard, Crooks & Durrant, 2008; et Riehle, Hanold, Sprenger & Loeb, 2007) a été utilisée dans le cadre de l'élaboration du document de l'ACIO/CANO présentant le détail des normes et compétences.

Énoncé de position n° 1

Les soins associés à la chimiothérapie anticancéreuse sont complexes et s'accompagnent de risques élevés.

La chimiothérapie anticancéreuse englobe des agents cytotoxiques, cytostatiques et biologiques qui servent à modifier la réponse de l'organisme aux affections malignes. Ces agents peuvent posséder une grande toxicité et présenter des risques particuliers pour les patients, les professionnels de la santé et les soignants naturels. Les soins des patients recevant ces agents exigent donc des connaissances, des compétences et un jugement clinique particuliers au sein d'un environnement appuyant une pratique optimale.

Énoncé de position n° 2

La prestation de la chimiothérapie anticancéreuse doit être assurée par des infirmières autorisées, et les patients suivant un traitement de chimiothérapie pour leur cancer doivent recevoir leurs soins d'infirmières autorisées.

Les résultats pour les patients recevant de la chimiothérapie sont d'un caractère imprévisible. Les patients aux besoins complexes dont les résultats sont de nature imprévisible relèvent des infirmières autorisées (Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario, 2009, p. 3). En plus de la nature particulière de l'état du patient et des soins liés à la chimiothérapie, beaucoup d'infirmières en oncologie travaillent dans des milieux isolés où le soutien immédiat et régulier d'experts est loin d'être la norme. Le télétriage des patients constitue une composante essentielle de la pratique oncologique liée à la chimiothérapie dispensée en clinique externe et il exige une évaluation en profondeur autonome et de solides capacités décisionnelles.

Les soins infirmiers concernant des résultats pour le patient de caractère imprévisible et exigeant un haut degré d'autonomie dépassent le niveau de jugement et de pensée critique exigé des infirmières auxiliaires autorisées (OIIO, 2009 p. 11). En vertu de ce qui précède, l'ACIO/CANO estime que la désignation d'infirmière autorisée est l'exigence minimale pour la prestation des soins associés à la chimiothérapie anticancéreuse. Cette pensée s'aligne sur les énoncés concernant la pratique reliée à la chimiothérapie formulés par d'autres organisations nationales de soins infirmiers en oncologie (telles que la Cancer Nurses Society of Australia et l'Oncology Nursing Society aux É.-U.), sur les normes nationales en matière d'administration sécuritaire des médicaments (Partenariat canadien contre le cancer) et sur les initiatives canadiennes d'amélioration de la sécurité (Agrément Canada).

Selon l'American Society of Clinical Oncology et l'Oncology Nursing Society (ASCO/ONS 2000), "only qualified physicians, physician assistants, advanced practice nurses or registered nurses administer chemotherapy" [seuls sont habilités à administrer la chimiothérapie les médecins, les adjoints au médecin, les infirmières en pratique avancée et les infirmières autorisées, à condition qu'ils possèdent les qualifications nécessaires (traduction libre)] (Jacobson, Polovich, McNiff, LeFebvre, Cummings, Galioto et al., 2009, p. 4).

Énoncé de position n° 3

Des connaissances et des compétences particulières sont exigées des infirmières autorisées avant qu'elles puissent administrer de la chimiothérapie anticancéreuse aux clients concernés et leur dispenser les soins connexes.

Selon les meilleures pratiques relatives à la chimiothérapie anticancéreuse définies par les organisations internationales de soins infirmiers en oncologie, l'ACIO/CANO juge que tout programme de formation destiné aux infirmières autorisées qui dispenseront des soins aux personnes suivant un traitement de chimiothérapie anticancéreuse doit comprendre des composantes couvrant les aspects théoriques, les aspects cliniques et le maintien de la compétence.

La composante théorique inclura au minimum le contenu le plus actuel fondé sur des données probantes concernant :

- a. Les principes de la chimiothérapie anticancéreuse, notamment la biologie cellulaire du cancer, les buts du traitement, la cinétique cellulaire des cellules normales et malignes, les classifications et le mécanisme d'action, la sélection des agents, le traitement standard ainsi que les protocoles de recherche;
- b. L'évaluation de la personne recevant la chimiothérapie anticancéreuse et de ses proches;
- c. Les principes de l'administration sécuritaire de la chimiothérapie et ce, pour toutes les voies;
- d. Les principes et les exigences de la manipulation sécuritaire des agents de chimiothérapie anticancéreuse et des déchets afférents;
- e. Les toxicités, effets secondaires et événements indésirables associés à la chimiothérapie anticancéreuse :
 - i. Identification précoce,
 - ii. Surveillance continue,
 - iii. Principes de prévention et de gestion;
- f. La sélection, l'entretien et la maintenance des dispositifs d'accès vasculaires;
- g. L'utilisation de dispositifs mécaniques requis pour les soins tels que les pompes à perfusion ambulatoires;
- h. Les soins et les directives d'oncologie psychosociale pour la référence interprofessionnelle;
- i. Les enjeux éthiques et juridiques associés à l'administration de la chimiothérapie anticancéreuse;
- j. Les processus organisationnels, l'éducation des patients et les ressources;
- k. La documentation.

La composante clinique du programme de formation inclura de la pratique clinique soutenue et évaluée par des infirmières en oncologie chevronnées. Lorsque ces éléments ne sont pas disponibles à l'échelle locale, les organismes fournissent le soutien nécessaire en favorisant l'accès aux ressources appropriées, notamment à des mentors.

Les infirmières autorisées appelées à dispenser des traitements de chimiothérapie anticancéreuse et les soins connexes doivent montrer qu'elles poursuivent leur apprentissage. Il revient aux organismes de soins de santé qui les emploient d'appuyer leur formation continue et d'établir des

critères de maintien de la compétence qui sont compréhensibles, valides, fiables, mesurables et réalistes pour ce qui est de leur atteinte et pouvant être sanctionnés. Ces critères doivent être élaborés conformément aux politiques et procédures particulières de l'organisation et aux normes de pratique provinciales et nationales.

La démonstration des compétences pourra inclure l'autoréflexion, la tenue d'un journal et/ou l'évaluation par des pairs, des éducateurs ou des administrateurs. De multiples perspectives sur le rendement et la production d'une évaluation d'ensemble formative et sommative accroissent la validité.

Divers programmes d'oncologie établis fournissent la formation approfondie aux infirmières spécialisées en oncologie telle que stipulée dans les Normes de soins et compétences de l'infirmière spécialisée en oncologie (ACIO/CANO, 2006). L'ACIO/CANO soutient également la certification en oncologie de l'Association des infirmières et infirmiers du Canada (AIIIC) comme moyen de promotion de l'expertise infirmière en oncologie.

Résumé

L'administration de la chimiothérapie anticancéreuse et la prestation des soins connexes exigent des connaissances, des compétences et un jugement particuliers dans un environnement appuyant une pratique optimale. L'ACIO/CANO recommande que tous les patients appelés à recevoir de la chimiothérapie anticancéreuse la reçoivent d'infirmières autorisées qui ont réussi un programme de formation supplémentaire conçu pour répondre à une norme de pratique prédéterminée et qui maintiennent leur niveau de compétence. L'ACIO/CANO fait valoir que la responsabilité d'un environnement de soutien et d'une formation adéquate échoit à l'organisme employeur. L'ACIO/CANO défend les intérêts des infirmières dispensant des soins aux patients atteints de cancer dans l'ensemble du Canada en promouvant les programmes de formation fondés sur des données probantes et la collaboration nationale.

L'ACIO/CANO favorise la collaboration par le biais de groupes de travail ayant une représentation nationale, des conférences nationales et une revue scientifique évaluée par les pairs, la Revue canadienne de soins infirmiers en oncologie (RCSIO).

Des infirmières en oncologie des quatre coins du Canada ont participé à la rédaction de cet énoncé de position et du document *ACIO/CANO Standards and Competencies for Cancer Chemotherapy Care* (ACIO/CANO, 2010) [Normes et compétences de l'ACIO/CANO pour les soins liés à la chimiothérapie anticancéreuse].

Références:

ACIO/CANO (2010). Rationale for Standards of Care - récupéré le 20 août 2010 à www.cano-acio.ca

ACIO/CANO (2008) Developing a National Strategy for Chemotherapy Administration, September 2008.

ACIO/CANO (2009). National Strategy for Chemotherapy Administration Phase I Final Report.

ACIO/CANO (2009). Final Report Ready for Phase II: Preparing for an Invitational National Strategy for Chemotherapy Administration Workshop, November 16, 2009.

ASCO/ONS (2009). Standards for Safe Chemotherapy Administration: Public Comment Version, January 27, 2009.

Association canadienne des infirmières en oncologie / Canadian Association of Nurses in Oncology (ACIO/CANO) (1995). Standards for Nursing Practice and Education Related to the Administration of Cancer Chemotherapy.

Association des infirmières et infirmiers du Canada (2000). Cadre national pour les programmes de maintien de la compétence chez les infirmières autorisées. Récupéré le 28 juin 2010 à : http://www.cna-aiic.ca/CNA/documents/pdf/publications/National_Framework_Continuing_Competence_f.pdf, Ottawa.

Association des infirmières et infirmiers du Canada et Association canadienne des écoles de sciences infirmières (2004). Énoncé de position commun : Appui au maintien de la compétence infirmière.

Cancer Nurses Society of Australia, (2003). Position Statement on the Minimum Education and Safety Requirements for Nurses Involved in the Administration of Cytotoxic Drugs.

Davis, R., Turner, E., Hicks, D. & Tipson, M. (2008). Developing an integrated career and competency framework for diabetes nursing. *Journal of Clinical Nursing*, 17 (2), 168-174.

Jacobson J. O., Polovich, M. McNiff, K. K., LeFebvre, K. B. Cummings, C. Galioto, M., Bonelli, K. R.,

McCorkle, M. R. (2009). American Society of Clinical Oncology/Oncology Nursing Society Chemotherapy Administration Safety Standards, *Journal of Clinical Oncology*, published online September 28, 2009 by American Society of Clinical Oncology.

Koldsgaard, M. Crooks, D. & Durrant, M. (2008). Innovations in nursing education: Standards development for nurse educator practice. *Journal of Nurses in Staff Development*, 24, 119-123.

Macpherson, C. (2004). To strengthen consensus, consult the stakeholders. *Bioethics*, 18, 283-292.

Oncology Nursing Society (ONS) (2005). Biotherapy and Chemotherapy Course - récupéré le 23 août 2010 à <http://www.ons.org/CNECentral/Chemo/Main>

ONS. Position Statement: Education of the RN Who Administers and Cares for the Individual Receiving Chemotherapy and Biotherapy ONS. Position Statement: Oncology Services in the Ambulatory Practice Setting Retrieved from: www.ons.org/Publications/Positions/Ambulatory August 23, 2010/

ONS (2007), Clinical Guide to Antineoplastic Therapy: A Chemotherapy Handbook.

Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario (2009). Directive professionnelle - Le recours aux IA et aux IAA. Récupéré le 15 juillet 2010 au site Web de l'OIIO : <http://www.cno.org/>

Riehle, A., Hanold, L., Sprenger, S. & Loeb, J.M. (2007). Specifying and standardizing performance measures for use at a national level: Implication for nursing-sensitive care performance measures. *Medical Care Research and Review*, 64, (Suppl.) 64s-81s.