



Soulager au mieux la douleur en soins palliatifs



Le choix des traitements dépend de la nature des douleurs et de leur retentissement sur la qualité de vie.

Exprimer sa douleur

- La douleur et son vécu varient selon les personnes et ne sont pas toujours faciles à exprimer. Il est parfois utile de se servir d'une échelle visuelle ou d'une note pour exprimer l'intensité de la douleur. Par exemple on peut noter la douleur de 0 à 10 : 0 pour pas de douleur, 10 pour douleur insupportable.
- Pour aider les soignants à adapter les traitements, il est utile de repérer l'évolution des douleurs dans la journée, et les circonstances qui les aggravent (soins, toilette, position, etc.). Certaines douleurs sont liées à des gestes médicaux ou aux effets indésirables de certains médicaments. Il ne faut pas hésiter à en parler.
- Il existe différentes sortes de douleurs. Certaines sont provoquées par la lésion d'un organe ou d'un tissu ; elles sont plutôt aiguës, bien localisées, parfois battantes, parfois plus diffuses, comme des crampes. D'autres sont dues à une atteinte des nerfs et donnent des sensations de brûlure, de piqûres, ou encore des douleurs en éclair, accompagnées de fourmillements ou de picotements. Certaines personnes souffrent en même temps de plusieurs sortes de douleurs. Ces différentes

douleurs sont parfois soulagées par des traitements différents.

À chaque niveau de douleur son traitement

- Quand les douleurs sont modérées, le *paracétamol* est souvent le meilleur choix car ses effets indésirables sont peu nombreux.
- L'*ibuprofène* ou le *naproxène*, des anti-inflammatoires non stéroïdiens, sont une option quand le *paracétamol* ne soulage pas assez. La prise d'un médicament visant à protéger l'estomac est parfois préférable pour éviter certains effets indésirables graves.
- Quand les douleurs ne sont pas soulagées par ces premiers médicaments, il est possible d'associer la *codéine* (un dérivé faible de l'opium).
- Quand les douleurs persistent ou sont intenses, la *morphine* est souvent le traitement antidouleur le plus utile. Les différentes doses et présentations permettent d'ajuster la quantité de *morphine* au fil du temps.
- Le *fentanyl* est une alternative à la *morphine* chez certaines personnes. Le *fentanyl* en patch nécessite des précautions particulières pour éviter des surdoses et accidents.
- La *morphine* ou le *fentanyl* sont surtout efficaces sur les douleurs localisées à un organe ou un tissu, mais peu sur les douleurs dues à une atteinte des nerfs.

À chaque type de douleur son traitement

- Certains médicaments antidépresseurs de la famille de l'*imipramine* (tels que l'*amitriptyline*), sont parfois efficaces sur les douleurs d'atteinte des nerfs difficiles à soulager. Ces médicaments provoquent souvent une sensation de bouche sèche, de la constipation ou de la somnolence.
- Certains médicaments antiépileptiques tels que la *carbamazépine*, la *gabapentine* ou la *prégabaline* sont d'autres options possibles. Ils provoquent souvent de la somnolence et de la confusion.
- Quand des douleurs ne sont pas suffisamment calmées par les médicaments, il est parfois possible d'intervenir sur le nerf qui transmet la douleur, par exemple à l'aide d'une anesthésie locale voire une destruction du nerf.
- Quand cela est possible, il est préférable d'agir directement sur la cause des douleurs grâce à un traitement chirurgical ou une radiothérapie ou encore la prise de cortisone par exemple.

©Prescrire – août 2012

Sources :

- "Savoir utiliser les antalgiques en fin de vie chez les adultes" *Rev Prescrire* 2011 ; 31 (333) : 517-523.