

Prise en charge de la douleur en soins palliatifs

Dr Olivier Polidori

Médecin E.M.S.P. / E.A.D.S.P.

Centre hospitalier Châteauroux-Le Blanc

Mme Christelle Coste

Infirmière clinicienne E.M.S.P.

Centre hospitalier Châteauroux-Le Blanc

La douleur

Selon la définition officielle de l'association internationale pour l'étude de la douleur (IASP)

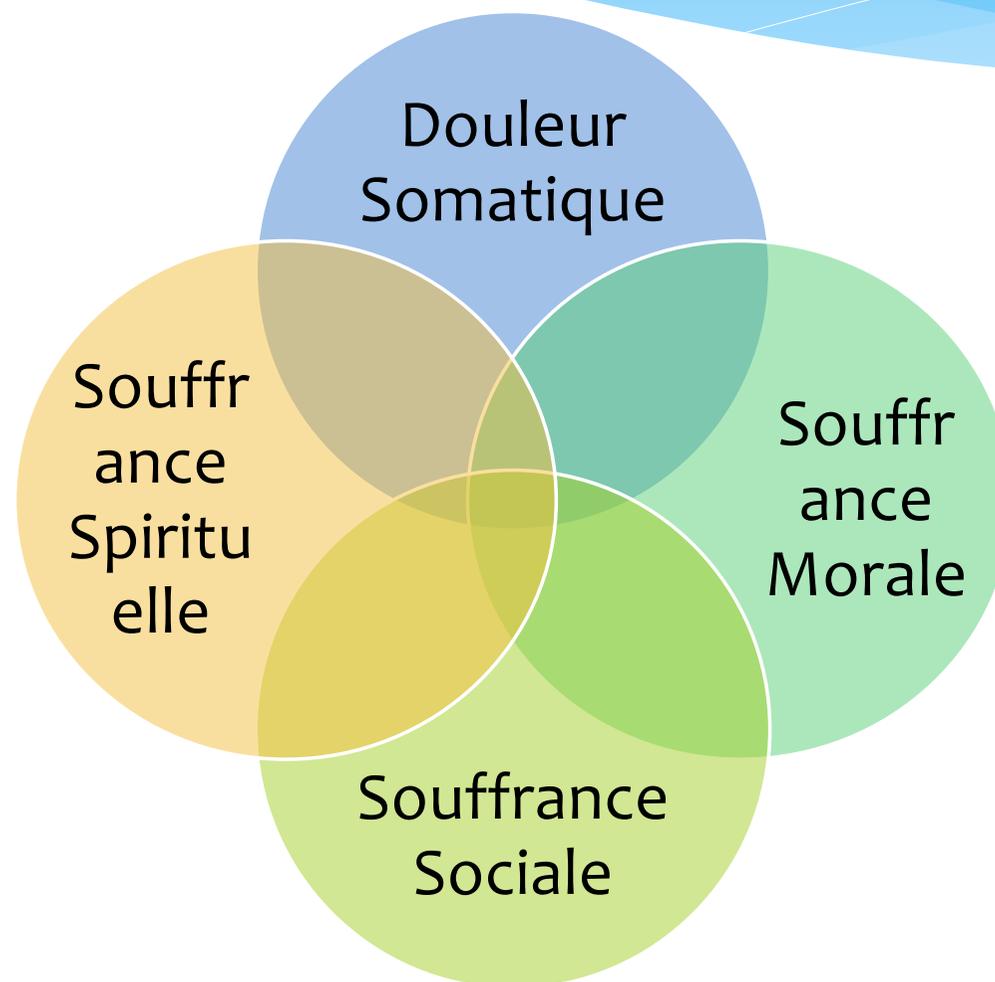
"la douleur est une expérience sensorielle et émotionnelle désagréable associée à une lésion tissulaire réelle ou potentielle ou décrite dans ces termes".

Les soins palliatifs

Définition donnée par la Société Française d'Accompagnement et de Soins Palliatifs (SFAP) en 1996 :

« Les soins palliatifs sont des **soins actifs** dans une **approche globale** de la personne atteinte d'une **maladie grave évolutive ou terminale**. Leur objectif est de **soulager les douleurs physiques** ainsi que les autres symptômes et de prendre en compte la **souffrance psychologique, sociale et spirituelle**. Les soins palliatifs et l'accompagnement sont **interdisciplinaires**. Ils s'adressent au **malade** en tant que personne, à sa **famille** et à ses **proches**, à domicile ou en institution. La formation et le soutien des **soignants** et des **bénévoles** font partie de cette démarche. Les soins palliatifs et l'accompagnement considèrent le malade comme **un être vivant** et la mort comme un **processus naturel**. Ceux qui les dispensent cherchent à éviter les investigations et les traitements déraisonnables. Ils se refusent à provoquer intentionnellement la mort. Ils s'efforcent de préserver la meilleure **qualité de vie** possible jusqu'au décès et proposent un **soutien aux proches en deuil**. Ils s'emploient par leur pratique clinique, leur enseignement et leurs travaux de recherche à ce que ces principes puissent être appliqués ».

Le concept de souffrance totale



La douleur somatique

- * Par excès de nociception
- * Neuropathique
- * Mixte

La souffrance morale

- * Détresse psychologique
- * Anxiété / angoisses
- * Dépression
- * Peurs

La souffrance sociale

- * Exclusion du malade
- * Marginalité
- * Arrêt de l'activité

La souffrance spirituelle

- * Questions
- * Quête de sens

Les représentations

- * Pour celui qui vit la douleur
- * Pour ses proches
- * Pour les soignants

Les traitements

- * Médicamenteux
 - * Par voie générale.
 - * Par voie loco-régionale
 - * Les co-antalgiques
- * Non médicamenteux
 - * Les moyens physiques et physiologiques
 - * Les méthodes cognitivo-comportementales
 - * Les méthodes psycho-corporelles

Les traitements médicamenteux

(1)

- * **Par voie générale** : (préférer la voie orale tant que possible)
 - * Paracétamol, AINS
 - * Opioïdes faibles : Tramadol, Codéine, Lamaline
 - * Opioïdes forts : Morphine, Oxycodone, Hydromorphone, Fentanyl, Méthadone
 - * Antidépresseurs Tricycliques : Laroxyl
 - * Antiépileptiques : Gabapentine, Prégabaline, Carbamazépine
 - * Néfopam
 - * Méopa

Les traitements médicamenteux

(2)

- * Traitements loco-régionaux :
 - * Bloc périphérique
 - * Pompe intrathécale
 - * Analgésie péridurale
 - * Emplâtre Lidocaïne (Versatis)
 - * Qutenza
 - * Radiothérapie
 - * Chirurgie

Les traitements médicamenteux

(3)

Ne pas hésiter à envisager certaines interventions dont l'objectif serait de soulager la douleur, mais aussi d'améliorer le pronostic vital et/ou fonctionnel du patient.

Ce traitement doit être cohérent avec l'objectif thérapeutique global et sans omettre l'administration d'antalgiques (p.ex. compression médullaire, infection, fracture, occlusion artérielle, etc...).

Les traitements médicamenteux

(4)

- * Les traitements co-antalgiques :
 - * Les diphosphonates (ex: Zometa) IV
 - * La corticothérapie
 - * La kétamine IV
 - * La lidocaïne IV
 - * Les benzodiazépines
 - * Les neuroleptiques
 - * Les antidépresseurs

Les traitements non médicamenteux (1)

- * Les moyens physiques et physiologiques :
 - * L'utilisation du toucher
 - * La neurostimulation transcutanée (TENS)
 - * La cryothérapie
 - * La thermothérapie

Les traitements non médicamenteux (2)

- * Les méthodes cognitivo-comportementales :
 - * L'information du patient à travers des supports
 - * Le renforcement positif

Les traitements non médicamenteux (3)

- * Les méthodes psycho-corporelles
 - * La distraction
 - * L'hypnoalgésie et l'hypnose
 - * La sophrologie
 - * Le massage de confort et de bien-être
 - * L'art-thérapie
 - * Les gymnastiques douces (yoga, Tai Chi Chuan, Shiatsu...)

Les sédations

- * La sédation profonde et continue jusqu'au décès
- * La sédation proportionnée transitoire



« Un tableau clinique n'est pas seulement une photographie d'un malade dans un lit, c'est une peinture impressionniste, avec autour de lui sa maison, son travail, ses parents, ses amis, ses joies, ses peines, ses espérances et ses peurs »

Peabody 1927



Merci