



Société
canadienne
du cancer

Canadian
Cancer
Society

Soulager la douleur

*Guide à l'intention des personnes
atteintes de cancer*



Le cancer : une lutte à finir

1 888 939-3333 | cancer.ca

La Société canadienne du cancer aimerait remercier les équipes de recherche de l'Université York, de l'Hôpital Princess Margaret, du Réseau universitaire de santé et de l'Université de Toronto pour leurs commentaires, conseils et récits.

Nous aimerions également remercier toutes les personnes qui ont partagé leurs expériences personnelles avec nous.

La plupart des récits figurant dans le présent guide proviennent de gens avec qui nous avons parlé; d'autres sont par contre extraits de documents déjà publiés, dont voici la liste :

BENDER, J., L. FERRIS, J. HOHENADEL, J. KATZ, C. SHOBBROCK, J. WONG et autres. « What patients with cancer want to know about pain: A qualitative study », *Journal of Pain and Symptom Management*, vol. 35, n° 2, 2008, pp.177-187.

GAGLIESE, L, M. JOVELLANOS, G. RODIN, C. SHOBBROCK, D. WARR et C. ZIMMERMAN. « Age-related patterns in adaptation to cancer pain: A mixed-method study », *Pain Medicine*, vol.10, n° 6, 2009, pp.1050-1061.

Table des matières

2	Introduction
4	Les émotions et la douleur
5	Parler de ses émotions
7	À propos de la douleur
7	Qu'est-ce que la douleur?
8	Causes de la douleur
9	Types de douleur
11	Déclenchement et durée de la douleur
13	Votre programme de gestion de la douleur
14	Parler de la douleur
15	L'équipe soignante
15	Évaluer la douleur
19	Assurer l'efficacité du programme de gestion de la douleur
22	Traiter la douleur associée au cancer
22	Analgésiques
33	Mode d'administration des analgésiques
36	Autres méthodes pour soulager la douleur
37	Traitements contre le cancer
37	Traitements neurologiques
38	Thérapies complémentaires
40	Obtenir du soutien
40	Demander de l'aide
41	Établir un réseau de soutien
43	Poursuivre sa vie
44	Ressources
44	Société canadienne du cancer
45	Suggestions de sites Web

Introduction

La douleur est souvent le symptôme que les gens appréhendent le plus à l'annonce d'un diagnostic de cancer. Mais le fait d'avoir le cancer n'implique pas forcément qu'on ait à subir une souffrance physique. Si vous éprouvez déjà des douleurs, vous savez combien elles peuvent être pénibles à supporter. Vous craignez peut-être de toujours avoir mal, et c'est fort compréhensible. Dans ces circonstances, il n'est pas évident d'arriver à se concentrer sur autre chose.

Mais ne perdez pas espoir. La plupart du temps, il est possible de maîtriser ou d'atténuer la douleur liée au cancer, afin que vous puissiez vous sentir en meilleure forme et profiter pleinement de chaque journée.

Votre équipe soignante est là pour vous aider à trouver les meilleurs moyens de prévenir, de gérer et de soulager votre douleur. Vous *pouvez* vous sentir mieux.

À propos de ce guide

Ce guide a pour but d'aider les personnes atteintes de cancer et les membres de leurs familles à comprendre ce qu'est la douleur associée au cancer et à savoir comment l'atténuer. Il traite notamment des aspects suivants :

- les effets de la douleur sur les émotions;
- les types et les causes de la douleur liée au cancer;
- votre programme de gestion de la douleur;
- les différents types d'analgésiques et comment les prendre;
- les autres moyens de soulager la douleur;
- les ressources pour obtenir du soutien.

Au fil des pages qui suivent, vous pourrez lire les témoignages de Canadiens et de Canadiennes qui se sont trouvés dans la même situation que vous maintenant. Leurs histoires ne seront pas nécessairement identiques à la vôtre, mais nous avons voulu partager ici leurs propos afin de vous rappeler que vous n'êtes pas seul.

Un guide à consulter selon vos besoins

Utilisez ce guide en fonction de ce qui vous convient le mieux. Vous pouvez ne lire que certaines sections pour l'instant et garder les autres pour plus tard. Puisque chaque personne réagit différemment au cancer et à la douleur, certains sujets seront plus significatifs pour vous ou vous sembleront plus utiles que d'autres. Et n'hésitez surtout pas à partager cette publication avec votre famille, vos amis et vos proches aidants.

Les émotions et la douleur



Lorsqu'on pense à la douleur, la première chose qui vient à l'esprit est souvent l'endroit du corps où cette douleur est présente, et comment elle se manifeste. Mais la douleur a des répercussions qui vont au-delà de la souffrance physique : elle peut aussi affecter vos pensées et vos émotions.

Plusieurs considèrent que les émotions suscitées par la douleur d'un cancer sont aussi éprouvantes ou dérangementes que les seules sensations physiques. En fait, il est difficile de séparer les aspects physiques et affectifs de la douleur; les deux ont une influence sur votre bien-être, votre humeur et votre capacité à faire face au quotidien.

Si la douleur physique et la souffrance émotionnelle vont habituellement de pair, elles ne se manifestent pas nécessairement en même temps. Il arrive parfois que les émotions fassent surface des mois ou même des années après l'expérience physique de la douleur.

« *Durant l'année où j'ai suivi mon traitement, je vivais tout cela de manière très clinique, avec un grand détachement... Mes émotions ont mis deux ans et demi à me rattraper. C'est là que j'ai frappé un mur et qu'une profonde dépression s'est emparée de moi.* »

Chaque personne réagit différemment à la douleur provoquée par le cancer. Mais une douleur constante, qu'elle soit légère ou intense, peut finir par prendre toute la place et vous empêcher de penser à quoi que ce soit d'autre. La douleur peut entraîner :

- colère
- tristesse
- anxiété
- stress
- dépression
- fatigue

Elle peut aussi vous rendre inquiet pour votre avenir, vous faire craindre la perte de ce qui vous tient le plus à cœur ou vous attrister à l'idée que votre vie ne prendra pas la tournure que vous aviez imaginée. Si vos proches ne comprennent pas vos états d'âme, vous avez peut-être l'impression de souffrir dans la solitude. Il se peut aussi que vous vous sentiez « engourdi », comme si n'éprouviez aucune émotion. Il n'y a pas deux expériences pareilles.

« *Votre vie entière bascule, et la douleur prend le dessus sur tout. J'ai l'impression d'avoir atteint le fond du baril, comme si la douleur avait pris toute la place dans ma vie. Et c'est difficile. C'est terriblement difficile d'accepter cette souffrance.* »

Si vous ressentez les choses de cette façon, dites-vous que vous n'êtes pas seul. De telles émotions sont normales et font partie de l'expérience de nombreuses personnes aux prises avec la douleur d'un cancer. N'essayez pas d'ignorer les pensées négatives, mais cherchez plutôt de l'aide pour composer avec la dépression et l'anxiété; cela devrait vous permettre de mieux affronter la douleur. Et si c'est de la colère que vous vivez, il y a aussi moyen d'obtenir de l'aide aussi. N'oubliez pas que votre équipe soignante peut traiter vos symptômes physiques et discuter avec vous des émotions pénibles que votre douleur peut susciter.

Parler de ses émotions

Exprimer ses émotions est loin d'être facile pour tout le monde. Vous n'avez peut-être pas envie de dire aux autres que vous ne vous sentez pas bien. Certains ont peur de perdre la maîtrise d'eux-mêmes et de se mettre à pleurer devant la famille, les amis ou le personnel médical. D'autres pensent qu'il ne faut pas exprimer d'émotions négatives ou que d'en parler est un signe de faiblesse. D'autres encore n'osent pas communiquer leurs émotions de crainte de nuire à la bonne marche du traitement contre le cancer ou contre la douleur.

Pourquoi il est important de parler

Il est tout aussi important de parler de la douleur psychique que de la douleur physique. Vous n'avez pas à protéger votre entourage en dissimulant vos inquiétudes et vos émotions derrière un visage souriant.

Le fait de partager vos états d'âme et d'esprit peut :

- vous aider à mieux comprendre vos émotions et à les rendre moins insurmontables;
- vous permettre d'avoir une certaine emprise sur ces émotions;
- contribuer à réduire votre niveau de stress;
- atténuer votre sentiment d'isolement;
- vous aider, vous et votre équipe soignante, à trouver des moyens pour que vous vous sentiez mieux.

« *Je ne suis pas du genre à vouloir me faire prendre en pitié et à demander de l'aide. Si c'était à refaire, je montrerais davantage mes émotions. J'exprimerais un peu plus les sentiments et les pensées que j'ai eues, par exemple "Pourquoi moi?" et "Je ne le prends pas". J'aurais rencontré un thérapeute ou un psychologue une fois par semaine. Je pense que j'aurais accepté de me montrer plus vulnérable au lieu de faire montre de courage en toute occasion.*

À propos de la douleur



Comprendre la douleur — ce qui la provoque, de quel genre de douleur il s'agit, son comportement-type — peut aider grandement à la prévenir ou du moins à la soulager. Quand on sait *pourquoi* on a mal et *comment* empêcher ou atténuer cette douleur, on se sent davantage capable de faire face aux événements, plus détendu et moins inquiet.

Qu'est-ce que la douleur?

La douleur est bien plus que le simple fait d'avoir mal quelque part. La douleur joue un rôle essentiel pour l'organisme; c'est le signal que quelque chose ne va pas. La douleur est un réflexe de défense du corps humain.

Même si la douleur est importante pour la protection de l'organisme, elle n'en est pas moins source d'inconfort et de malaises. Si vous avez mal, vous risquez d'avoir plus de difficulté à combattre votre cancer ou à pratiquer vos activités quotidiennes. La douleur peut provoquer une sensation de fatigue. Elle peut aussi nuire à votre travail, votre appétit, votre sommeil, votre vie sociale et aux relations avec vos proches.

« *Je m'obligeais à me lever et à aller au travail, mais j'étais l'ombre de moi-même. J'occupais un poste exigeant et j'avais la responsabilité de plusieurs employés, mais la douleur prenait le pas sur tout le reste.*

Causes de la douleur

La douleur qu'éprouvent les personnes atteintes de cancer peut être liée à la maladie elle-même, aux tests et examens médicaux, ou encore aux traitements. Votre équipe soignante pourra déterminer l'origine de votre douleur et prendre les mesures qui s'imposent pour la soulager.

Douleur provenant d'une tumeur

À mesure qu'elles grossissent, les tumeurs cancéreuses peuvent causer de la douleur, car elles exercent une pression sur les régions avoisinantes. Par exemple, vous pourriez ressentir une douleur si la tumeur comprime vos os, vos nerfs ou un organe comme l'estomac. Les tumeurs peuvent nuire à la circulation sanguine et bloquer certains organes ou conduits de l'organisme, par exemple le côlon. Le retrait ou la réduction des tumeurs, par voie chirurgicale ou à l'aide de traitements comme la chimiothérapie ou la radiothérapie, ont souvent pour effet de soulager ce genre de douleur.

Douleur liée aux examens médicaux

Certains tests permettant de dépister le cancer ou de vérifier les effets du traitement peuvent provoquer de la douleur. La peur d'avoir mal peut amener certaines personnes à refuser de passer ces tests. Si cela vous inquiète, consultez votre médecin avant le test ou l'intervention pour voir s'il y a moyen de réduire la douleur. Des techniques telles que l'imagerie mentale ou la respiration profonde peuvent également aider.

Douleur résultant du traitement

Malheureusement, la chimiothérapie, la radiothérapie, la chirurgie ainsi que les autres formes de traitement du cancer sont susceptibles de provoquer de la douleur. Celle-ci peut se manifester par exemple à la suite d'une intervention pour retirer une tumeur, toutefois des médicaments peuvent aider. Des médicaments utilisés en chimiothérapie peuvent entraîner un engourdissement ou des picotements dans les mains ou les pieds, ou encore une sensation

de brûlure au site d'injection. La radiothérapie, quant à elle, peut entraîner une irritation de la peau. La chimiothérapie, ainsi que la radiothérapie, peuvent s'accompagner d'effets secondaires douloureux tels que plaies buccales, vomissements, crampes et diarrhée.

Il peut être difficile à accepter que les traitements contre le cancer aient des effets secondaires aussi douloureux. Après tout, les traitements sont censés vous aider à vous sentir mieux, et non le contraire. Par chance, ces effets sont en grande partie temporaires et disparaîtront une fois le traitement terminé. Si vous éprouvez des symptômes de douleur, parlez-en à votre médecin ou à un autre membre de votre équipe soignante. Ils pourront vous prescrire un médicament ou vous conseiller d'autres moyens de vous soulager.



Ma douleur était causée uniquement par mon traitement contre le cancer. Pendant sept semaines, j'ai reçu en même temps des traitements de chimiothérapie et de radiothérapie pour un cancer de la gorge, et tout ça a fini par me mettre à terre.

Types de douleur

On peut aussi classer la douleur selon la *partie du corps* qui est affectée. Voici certains types de douleur couramment observés :

- douleur au niveau des os ou des muscles (somatique);
- douleur au niveau des organes ou des tissus mous (viscérale);
- douleur au niveau des nerfs (neuropathique);
- douleur liée à la compression de la moelle épinière;
- douleur illusionnelle.

Douleur au niveau des os ou des muscles (somatique)

Ce type de douleur peut se manifester lorsque le cancer se propage aux os ou à la suite d'une intervention chirurgicale. Elle est habituellement localisée dans une région spécifique du corps; le mal peut ressembler à un coup de poignard, être continu ou encore être décrit comme une douleur sourde ou vague.

Douleur au niveau des organes ou des tissus mous (viscérale)

Les viscères sont les organes et les tissus mous tels que les poumons et l'estomac. La douleur viscérale peut par exemple être due au fait que ces organes et tissus sont endommagés, étirés ou comprimés par une tumeur cancéreuse. Une douleur viscérale peut être difficile à localiser dans l'organisme. Elle produit souvent une sensation de crampe ou de serrement.

Douleur au niveau des nerfs (neuropathique)

La douleur neuropathique peut être causée par une pression exercée sur les nerfs ou la moelle épinière, ou résulter de lésions nerveuses. Elle se manifesterait notamment à la suite de traitements de chimiothérapie ou d'une intervention chirurgicale, ou encore si une tumeur comprime ou endommage les nerfs ou la moelle épinière. On la décrit souvent comme une sensation de brûlure, une douleur fulgurante ou des picotements.

Douleur liée à la compression de la moelle épinière

Il peut arriver qu'une tumeur se développe dans la colonne vertébrale et endommage la région entourant la moelle épinière, ou encore qu'elle s'enroule autour de la moelle et des nerfs avoisinants. Le premier signe d'une compression de la moelle épinière est souvent un mal de dos, une douleur dans le cou ou un engourdissement (picotements). La toux, les éternuements ou d'autres mouvements pourront accentuer la douleur, décrite comme étant sourde, continue, constante et progressive. La compression de la moelle épinière peut entraîner de graves dommages et devrait être traitée dès que possible.

Douleur illusionnelle

Pour traiter le cancer, on doit parfois pratiquer une intervention afin d'enlever complètement la partie du corps qui est affectée, par exemple un bras, une jambe ou un sein. On parle de douleur illusionnelle lorsque la douleur est ressentie au niveau de la partie qui a été amputée, d'où le qualificatif de « fantôme ». Ce type de douleur dure plus longtemps que celle qui est habituellement

associée à la chirurgie. Il peut vous paraître étrange de ressentir de la douleur dans une partie du corps qui n'est plus là. Mais si cela se produit, ne craignez surtout pas d'en parler à votre équipe soignante. Les médecins ne s'expliquent pas encore très bien les causes de la douleur illusionnelle, mais tous s'entendent à dire qu'elle est bien réelle et qu'elle nécessite un traitement.

Déclenchement et durée de la douleur

La douleur peut aussi être définie selon le *moment* où elle survient et sa *durée*, ainsi que par la sensation qu'elle procure. On peut ainsi distinguer :

- la douleur aiguë;
- la douleur chronique;
- les accès de douleur :
 - > la douleur circonstancielle;
 - > la douleur en fin de dose.

Douleur aiguë

La douleur aiguë survient rapidement et est de courte durée; elle peut être légère ou sévère. Elle est souvent causée par une blessure – par exemple si vous vous coupez le doigt avec un couteau. Les douleurs consécutives à la chirurgie ou à une injection sont des exemples de douleur aiguë associée au traitement du cancer. Cette douleur se dissipe habituellement en même temps que la lésion guérit.

Douleur chronique

Par définition, la douleur chronique dure longtemps; elle peut être d'intensité légère à vive. Il peut s'agir d'une douleur d'abord aiguë qui finit par devenir chronique. Les personnes souffrant de douleurs chroniques peuvent éprouver la douleur continuellement ou de façon intermittente. Endurer une douleur en permanence peut être très éprouvant, tant physiquement que sur le plan émotionnel. On arrive habituellement à maîtriser la douleur chronique par l'administration régulière d'analgésiques.

Accès de douleur

Vous éprouvez peut-être une douleur qui « pointe » à travers le soulagement que procurent les doses régulières de médicaments. Ces accès de douleur peuvent survenir à brûle-pourpoint et peuvent ne durer que quelques minutes ou encore des heures. Il n'est pas rare que les accès de douleur se manifestent plusieurs fois par jour. Ils peuvent être de différentes natures :

Douleur circonstancielle

La douleur circonstancielle est causée par une activité spécifique, par exemple sortir du bain ou du lit. Pour prévenir ce genre de douleur, votre équipe soignante pourra vous recommander de prendre un médicament avant d'entreprendre l'activité qui déclenche la douleur. Sinon on pourra peut-être vous suggérer des moyens d'adapter l'activité afin de la rendre moins douloureuse.

« On peut cuisiner assis, croyez-moi. On peut faire bien des choses en position assise. »

Douleur en fin de dose

Ce genre de douleur survient lorsque les effets des analgésiques se dissipent avant la dose suivante. Supposons que vous prenez un médicament qui est censé maîtriser la douleur pendant 12 heures, mais que vous recommencez à avoir mal après 10 heures. Pour prévenir la douleur en fin de dose, votre équipe soignante pourra envisager de modifier la posologie ou de vous prescrire un autre médicament.

Votre programme de gestion de la douleur



Le soulagement de la douleur occupe une place importante dans l'ensemble de votre traitement contre le cancer. Au même titre qu'elle planifie pour vous un plan thérapeutique (chirurgie,

chimiothérapie, radiothérapie), votre équipe soignante élaborera un plan d'intervention sur mesure afin de maîtriser votre douleur. Un tel plan a pour but de prévenir et de soulager votre douleur avec le moins d'effets secondaires possible.

Votre programme sera établi en fonction de votre âge, de votre état général de santé, du type de cancer dont vous êtes atteint et de son stade d'évolution. Il dépendra également du type de douleur que vous éprouvez ainsi que de la manière dont vous réagissez à la douleur et au traitement. Chaque personne est unique.

Il faudra peut-être quelques jours ou même quelques semaines pour trouver le meilleur traitement ou le dosage idéal de médicament pour soulager votre douleur. Il est légitime de ressentir une certaine frustration si les interventions proposées ne vous apportent pas un soulagement immédiat. Essayez de ne pas vous décourager. Votre équipe soignante continuera de tout faire pour trouver ce qu'il vous faut.

Votre programme de gestion de la douleur évoluera en fonction de vos besoins. Il est possible qu'il ne procure pas les résultats espérés. Si c'est le cas, parlez-en à votre équipe soignante. Surtout, ne laissez pas tomber. Si vos médicaments ne sont pas efficaces ou qu'ils cessent de l'être, dans la très grande majorité des cas il en existe d'autres que vous pourriez essayer.

Parler de la douleur

La toute première chose à faire pour soulager et gérer votre douleur, c'est d'abord d'en parler ouvertement et honnêtement avec votre famille, vos amis et votre équipe soignante.

Or, les personnes atteintes de cancer sont parfois réticentes à parler de leur douleur. Elles craignent de bouleverser leurs proches ou de paraître faibles si elles parlent sans détour de la douleur qu'elles ressentent. Elles peuvent penser que la douleur est une épreuve physique ou spirituelle que le destin leur envoie, ou même une forme de punition. Certaines se disent que si elles en parlent, leur équipe soignante se concentrera sur la douleur et négligera de traiter le cancer lui-même. D'autres peuvent penser que cela ne vaut pas la peine d'en parler, à moins que la douleur soit insupportable.

Si vous éprouvez des réticences à parler de votre douleur, dites-vous bien que :

- Vos proches seront probablement très peinés d'apprendre que vous éprouvez de la douleur, mais ils risquent de l'être encore plus en constatant que vous souffrez en silence. Si vous leur faites part de votre douleur, ils pourront vous aider à trouver un soulagement.
- Parler de la douleur et la traiter n'est en rien un signe de faiblesse ou de dépendance; cela fait simplement partie de votre traitement global contre le cancer. Si certaines personnes font le choix de supporter la douleur, il faut savoir que le fait d'en parler et de la soulager peut vous aider à garder vos forces et votre énergie pour combattre la maladie elle-même et continuer de vaquer à vos occupations quotidiennes.
- Le partage de votre point de vue – croyances religieuses, traditions culturelles ou autres raisons personnelles expliquant votre refus de prendre des analgésiques – aidera votre équipe soignante à concevoir un programme qui vous conviendra. Au besoin, il pourrait aussi être utile de parler de vos préoccupations à propos de la douleur avec un conseiller spirituel ou un intervenant en soins spirituels.

L'équipe soignante

Votre équipe soignante réunit plusieurs professionnels de la santé dont le travail consiste à traiter votre cancer et à soulager votre douleur. Mais le membre le plus important de cette équipe, c'est vous (accompagné de vos proches), et à ce titre vous devriez être informé et consulté pour tout ce qui concerne vos soins. Votre équipe soignante peut être composée entre autres de ces personnes :

- médecins – médecins de famille, oncologues, spécialistes de la douleur, spécialistes en soins palliatifs, psychiatres;
- infirmières (infirmières en pratique avancée, infirmières cliniciennes, par exemple);
- travailleurs sociaux;
- psychologues;
- physiothérapeutes;
- ergothérapeutes;
- diététistes;
- pharmaciens;
- intervenants en soins spirituels (aumôniers, par exemple).



J'avais le numéro de la ligne directe de mon infirmière en oncologie. Si j'avais besoin de quoi que ce soit, je pouvais l'appeler et lui expliquer mes symptômes. Elle contactait alors mon médecin pour qu'il puisse évaluer la situation, puis elle télécopiait une ordonnance à ma pharmacie. Leur soutien a été crucial.

Évaluer la douleur

Chaque personne ressent la douleur différemment. Parce que la douleur est invisible et difficilement mesurable, il n'est pas évident pour vous de la décrire, ni pour les autres de comprendre la douleur que vous éprouvez vraiment. Pour cette raison, votre équipe soignante pourra donc recourir à différentes méthodes pour bien l'évaluer. Le résultat de cette évaluation aidera celle-ci à élaborer votre programme de gestion de la douleur.

Évaluation de la douleur

Cette procédure permettra à votre équipe soignante de savoir où se situe votre douleur, quelle en est l'intensité, ce qui l'atténue ou au contraire l'accentue, comment elle se comporte, à quel moment elle survient et combien de temps elle dure, ainsi que les émotions qu'elle suscite chez vous.

Pour évaluer votre douleur, votre équipe soignante aura besoin de savoir :

- à quel endroit de votre corps elle est localisée;
- quelle sensation elle produit (est-ce par exemple une douleur sourde, un élancement, une sensation de brûlure, un mal constant?);
- son intensité (par exemple sur une échelle de 0 à 10);
- sa durée;
- ce qui l'atténue;
- ce qui l'accentue;
- comment elle affecte votre quotidien;
- quels médicaments vous prenez pour la soulager et dans quelle mesure ils sont efficaces;
- les effets secondaires de ces médicaments, s'il y a lieu;
- s'il vous arrive d'avoir des accès de douleur.

Votre équipe soignante s'informera également de vos antécédents relatifs à la douleur et à la prise de médicaments :

- le type de douleur que vous avez déjà éprouvée et comment vous l'avez soulagée;
- les analgésiques que vous avez pris dans le passé, et ce qui a bien ou moins bien fonctionné;
- les autres méthodes que vous avez utilisées pour venir à bout de la douleur et dans quelle mesure elles ont été efficaces;
- les médicaments que vous prenez actuellement, incluant vitamines, minéraux, plantes médicinales et médicaments sans ordonnance;

- les autres produits que vous avez utilisés jusqu'ici, incluant les médicaments d'ordonnance, les drogues à usage récréatif, l'alcool et les produits du tabac;
- toute allergie aux médicaments, colorants médicaux, aliments ou additifs alimentaires.

Mesurer la douleur

Votre médecin vous demandera peut-être de décrire votre douleur en la situant sur une échelle. Une échelle de la douleur peut être utile pour aider à comprendre :

- comment est votre douleur lorsque vous avez le plus mal;
- comment est votre douleur la plupart du temps;
- comment est votre douleur lorsque vous avez le moins mal;
- comment votre douleur évolue avec le traitement.

Le plus souvent, on utilise une échelle de 0 à 10, où 0 signifie l'absence de douleur et où 10 correspond à la pire douleur que vous puissiez imaginer. Vous pourriez dire par exemple : « Ma douleur se situe à 7 aujourd'hui » ou « Ma douleur était à 5 avant que je prenne mon médicament, mais elle est maintenant tombée à 1 ».

0	10
Aucune douleur	Pire douleur

Il existe aussi d'autres types d'échelle de douleur :

- Une série de visages affichant différentes expressions. À une extrémité de l'échelle, le visage n'exprime aucune douleur et à l'autre, la douleur la plus intense. Vous choisissez le visage qui exprime le niveau de douleur qui est le vôtre.
- Un thermomètre gradué en degrés — plus la température est élevée, pire est la douleur.

Faire un suivi de la douleur

Il peut être utile de tenir un journal où vous noterez en détail la douleur que vous éprouvez ainsi que les médicaments que vous prenez et tout autre moyen utilisé pour vous soulager. En décrivant votre expérience de la douleur dans un journal, vous n'aurez pas à faire l'effort de vous rappeler de tout lorsque vous parlerez aux membres de votre équipe soignante. Les renseignements inscrits dans votre journal leur seront très utiles pour soulager votre douleur le mieux possible.

> CONSEILS à inclure dans votre journal de la douleur

- moment où la douleur est apparue et a disparu (s'il y a lieu);
- endroit où la douleur est localisée dans votre organisme;
- ce qui pourrait avoir déclenché la douleur;
- sensation provoquée par la douleur (par exemple : élancement, coup de poignard, brûlure, douleur continue, douleur sourde);
- intensité de la douleur (par exemple sur une échelle de 0 à 10);
- facteurs qui atténuent ou accentuent votre douleur;
- nom et dose du ou des médicaments que vous avez pris;
- heure à laquelle vous avez pris le médicament;
- en combien de temps le médicament a été efficace (s'il l'a été);
- durée d'action du médicament;
- tout effet secondaire que vous avez éprouvé;
- autres méthodes utilisées pour combattre la douleur;
- questions à poser à votre équipe soignante.

« Ce fut très utile pour moi de tenir un journal, tant au niveau pratique que sur le plan émotionnel. Ça faisait du bien de pouvoir réfléchir à tout ça quotidiennement, ne serait-ce que quelques minutes. Et ça s'est avéré une source de référence très précieuse. Lorsque j'éprouvais de la douleur, je pouvais consulter mon journal pour voir ce que j'avais fait par le passé afin de trouver un soulagement.

Assurer l'efficacité du programme de gestion de la douleur

Une fois que vous avez en main votre programme de gestion de la douleur, il est important de veiller à ce qu'il ait un maximum d'efficacité :

- Informez régulièrement les membres de votre équipe soignante. Dites-leur si votre plan fonctionne bien, s'il y a des changements quelconques ou si vous n'obtenez pas le soulagement attendu.



Si c'était à refaire, je poserais davantage de questions à mon médecin. Lorsque la douleur était épouvantable, par exemple, j'aurais dû le lui dire et lui demander s'il ne valait pas mieux aller à l'hôpital... Je n'aurais pas attendu quatre mois... Parfois on a tendance à se dire : "Je ne veux pas déranger le médecin, ce n'est que de la douleur, tout le monde a mal de temps à autre." Mais jamais plus je n'agirais de la sorte.

- Si vos analgésiques provoquent chez vous des effets secondaires, dites-le à votre équipe soignante. Bien des patients cessent de prendre leurs médicaments pour cette raison alors que les effets secondaires peuvent souvent être limités, voire éliminés.

Prise des médicaments

Prenez vos médicaments au moment prescrit par le médecin, même si vous n'éprouvez aucune douleur à l'heure de votre dose régulière. Cela permettra de maintenir un niveau constant de substances actives dans votre organisme et de maîtriser la douleur de façon continue. Il est plus facile de maîtriser la douleur associée au cancer en la bloquant dès le départ ou en l'empêchant de s'amplifier.

- Si possible, continuez de faire de l'exercice comme avant ou intégrez un peu d'activité physique à votre routine quotidienne. La marche, la nage et le yoga sont autant d'activités physiques douces qui peuvent contribuer à votre mieux-être et atténuer votre douleur.

« Je n'ai jamais cessé de faire de l'exercice. C'était un élément très important de mon arsenal de défense physique et émotionnelle contre la douleur chronique. Je n'ai jamais manqué une seule journée. Même lorsque ça n'allait vraiment pas, j'allais marcher pendant cinq ou dix minutes, et j'ajoutais une ou deux minutes de plus chaque jour jusqu'à ce que je me sente mieux.

- Efforcez-vous de dormir suffisamment. Le fait de prendre vos analgésiques tel que recommandé et de demeurer actif peut vous aider à récupérer plus facilement.
- Si vous prenez d'autres médicaments ou suppléments, informez-en les membres de votre équipe soignante; ils pourront ainsi s'assurer qu'il n'y ait pas de contre-indication. Certains médicaments avec ou sans ordonnance de même que les vitamines, les plantes médicinales, les suppléments alimentaires ou encore l'alcool peuvent nuire à l'efficacité des analgésiques.

« J'ai dressé la liste complète des vitamines et suppléments que je prenais et je l'ai montrée à mon oncologue. Elle a été très compréhensive; elle les a passés en revue un à un et m'a dit lesquels je devais éviter durant le traitement, à quel moment cesser de les prendre et à quel moment je pourrais recommencer sans danger.

- Avant de cesser de prendre l'un ou l'autre des médicaments qui vous ont été prescrits, consultez votre équipe soignante. Dans certains cas, votre médecin réduira progressivement la dose recommandée jusqu'au moment où vous pourrez cesser complètement la prise du médicament.
- Mettez vos proches à contribution. Ils peuvent se rendre utiles en notant l'heure et la dose de vos médicaments, en mettant à jour votre journal de la douleur et en expliquant à votre équipe soignante comment les choses se passent pour vous au quotidien.

« Un jour, j'ai ressenti une douleur atroce alors que je rentrais du travail. Une douleur telle qu'elle m'a littéralement fait plier à genoux. J'ai pleuré sur le plancher de la cuisine pendant trois heures. C'est là que j'ai compris que j'avais laissé la douleur prendre le dessus sur moi... et que j'ai décidé d'essayer de reprendre le contrôle. J'ai commencé à faire plus d'exercice, à promener le chien plus souvent, à mieux m'alimenter et à voir plus souvent ma famille et mes amis. J'ai commencé à parler régulièrement à mon médecin de famille. Et nous avons trouvé un médicament plus efficace.

Si vous vivez avec un cancer avancé

Vos problèmes de douleur pourraient être différents si vous êtes atteint d'un cancer avancé (incurable). Votre équipe soignante pourra discuter avec vous des soins palliatifs ou des soins de fin de vie. L'objectif visé est de vous assurer un maximum de confort, de soulager vos symptômes (comme la douleur), d'améliorer votre qualité de vie et de vous accompagner.

Ce genre de soins peut être fourni dans des cliniques de la douleur ou de soins palliatifs, des unités de soins palliatifs dans les hôpitaux, des centres de soins de longue durée, des centres de soins palliatifs ou à domicile.

Les spécialistes en soins palliatifs et en soins de fin de vie peuvent suggérer divers traitements : radiothérapie, chimiothérapie, chirurgie ou analgésiques. Ces traitements palliatifs n'ont pas pour but de guérir le cancer, mais plutôt d'en soulager les symptômes, de réduire la tumeur si possible et d'améliorer votre qualité de vie.

Pour en savoir plus sur la vie avec un cancer avancé

Vous et les vôtres pourrez trouver de l'information utile et du soutien dans notre publication intitulée *Vivre avec un cancer avancé*.

Traiter la douleur associée au cancer

Tout comme il existe plusieurs manières de traiter le cancer, il y a plus d'une façon de soulager la douleur qui y est associée. Votre équipe soignante pourra vous suggérer :

- différents types d'analgésiques;
- des traitements contre le cancer comme la chimiothérapie, la radiothérapie et la chirurgie;
- des traitements neurologiques, par exemple le blocage nerveux;
- des thérapies complémentaires comme l'acupuncture, la relaxation et le massage.



Ces traitements ont d'abord et avant tout pour but de soulager votre douleur et de vous aider à vivre pleinement.

« On ne veut pas que la douleur prenne toute la place dans notre vie. On finit par se dire : hé bien, tant pis! Ou bien je ne ferai plus jamais rien, ou bien je vais apprendre à vivre avec. [Je fais ce que je peux pour atténuer la douleur, puis] j'essaie de vivre aussi normalement que possible malgré la douleur... Je trouve que c'est une meilleure manière de vivre ma vie. »

Analgésiques

Pour soulager la douleur associée au cancer, les médecins ont recours à trois principaux types de médicaments – non opiacés, opiacés et adjuvants. Le médicament qui vous sera prescrit et son mode d'administration dépendront du type, de la cause et de l'intensité de votre douleur. Votre médecin prendra aussi en compte votre réaction à la douleur et au médicament. Il faut parfois une combinaison de différents médicaments pour bien maîtriser la douleur.

À propos des noms de médicaments

Plusieurs médicaments sont désignés à la fois par leur nom « générique » et par leur nom « commercial », ou marque. Par exemple, Tylenol est une marque sous laquelle est commercialisé le médicament générique acétaminophène. Dans le présent guide, nous faisons référence à quelques-uns des noms génériques les plus courants, accompagnés de leurs marques.

Il est bon de connaître les deux noms de vos médicaments, car ils peuvent être utilisés indifféremment par le personnel soignant. Cela peut aussi vous aider à voir clair dans vos ordonnances et à reconnaître vos flacons de médicaments. Votre équipe soignante pourra vous fournir les deux noms de tous les médicaments qui vous sont prescrits.

Médicaments non opiacés : pour la douleur d'intensité légère à modérée

Les médicaments non opiacés peuvent servir au traitement de la douleur d'intensité légère à modérée ainsi que de la fièvre et de l'enflure. Il se peut que cela suffise à soulager votre douleur. Plusieurs de ces produits sont vendus sans ordonnance; ils peuvent aussi être utilisés en association avec des médicaments opiacés.

Les médicaments non opiacés comprennent:

- l'acétaminophène;
- les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS);
- les corticostéroïdes.

Acétaminophène

L'acétaminophène (Tylenol) aide à soulager les douleurs courantes de même que la fièvre. Si vous prenez de l'acétaminophène, il est important d'en faire part à votre médecin. Cet analgésique peut parfois être présent dans un autre médicament, si bien que vous le prenez peut-être déjà sans le savoir.

Effets secondaires de l'acétaminophène

La plupart du temps, une dose normale d'acétaminophène ne provoque aucun effet secondaire. La prise quotidienne de doses importantes durant une période prolongée peut cependant endommager le foie. La consommation d'alcool jumelée à la prise d'acétaminophène peut aussi avoir cet effet.

Anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS)

Les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) aident à maîtriser la douleur et l'inflammation (enflure). Ils peuvent réduire la douleur causée par un cancer affectant les os et les tissus mous.

Certains AINS comme l'ibuprofène (Advil, Motrin) et l'acide acétylsalicylique (Aspirin) sont disponibles en vente libre. D'autres, par contre, nécessitent une ordonnance; c'est le cas du diclofénac (Voltaren).

Effets secondaires des AINS

Consultez votre médecin avant de prendre des AINS. Certains de ces produits peuvent causer des troubles gastriques ou entraîner des saignements dans l'estomac, en particulier si vous buvez de l'alcool ou si vous fumez. Vous pouvez réduire le risque de ces effets secondaires en prenant les AINS avec des aliments ou tout juste après le repas.

Les AINS peuvent aussi nuire à la coagulation normale du sang; en cas de blessure, il sera par conséquent plus difficile d'arrêter les saignements. Cela peut poser un problème pour les personnes qui doivent suivre une chimiothérapie ou qui sont sur le point de subir une intervention chirurgicale. Les AINS peuvent en outre causer des problèmes rénaux chez les personnes qui ont déjà des difficultés à ce niveau ou qui sont tout simplement déshydratées.

Corticostéroïdes

Lorsqu'une tumeur comprime ou endommage un nerf, les corticostéroïdes peuvent soulager la pression et la douleur causées par l'enflure. Les corticostéroïdes comme la prednisone (Deltasone) et la dexaméthasone (Decadron, Dexasone), disponibles sur ordonnance, sont des anti-inflammatoires plus puissants que les AINS.

Effets secondaires des corticostéroïdes

L'usage de corticostéroïdes peut entraîner des effets secondaires tels que troubles d'estomac, maux de tête, agitation, anxiété, dépression et problèmes de sommeil.

Comme c'est le cas pour bien des médicaments, on doit réduire l'utilisation des corticostéroïdes de manière graduelle. Si vous cessez de les prendre du jour au lendemain, vous risquez d'avoir des symptômes de sevrage.

Médicaments opiacés : Pour la douleur d'intensité modérée à forte

Si vous éprouvez une douleur d'intensité modérée à forte, votre médecin pourrait vous prescrire des médicaments opiacés (aussi appelés narcotiques). Ce sont les médicaments les plus souvent utilisés pour soulager la douleur associée au cancer.

Voici quelques exemples de médicaments opiacés courants :

- codéine;
- oxycodone (OxyContin);
- hydromorphone (Dilaudid);
- méthadone;
- morphine (MS Contin);
- fentanyl (Duragesic).

Parfois on utilise des médicaments opiacés et non opiacés en association, par exemple :

- codéine et acétaminophène (par exemple : Tylenol No.1, Tylenol No.2, Tylenol No.3);
- codéine et acide acétylsalicylique;
- oxycodone et acétaminophène (par exemple : Percocet);
- oxycodone et acide acétylsalicylique (par exemple : Percodan).

Effets secondaires des médicaments opiacés

Les effets secondaires les plus fréquents des médicaments opiacés sont notamment les suivants :

- constipation;
- somnolence;
- sécheresse de la bouche;
- nausées et vomissements;
- altération de la vigilance (confusion);
- spasmes ou secousses musculaires;
- démangeaisons.



Je pense que nous avons tous tendance à nous dire : "Oh, mon médecin m'a prescrit quelque chose pour ça", sans nous préoccuper de quoi que ce soit d'autre et sans songer aux possibles effets secondaires. Si bien qu'on est pris au dépourvu lorsqu'ils se manifestent. Si je pouvais tout reprendre à zéro, je poserais plus de questions à propos des médicaments et de leurs effets secondaires, et je demanderais quoi faire pour les éviter. Posez des questions et ne vous dites pas que vous devez nécessairement endurer des effets secondaires.

Constipation

La constipation (difficultés pour aller à la selle) est un effet secondaire des médicaments opiacés pour pratiquement tous les patients. C'est souvent à cause de la constipation que les gens prennent moins leurs analgésiques ou cessent complètement de les utiliser.

La meilleure solution aux problèmes de constipation est la prévention. La plupart des médecins vous recommanderont des mesures préventives dès qu'ils vous prescriront des médicaments opiacés.

> **CONSEILS** pour prévenir et soulager la constipation

- Utilisez régulièrement un laxatif ou un émoullient. Votre équipe soignante pourra vous suggérer un produit qui vous convient.
- Ajoutez graduellement plus de fibres à votre alimentation. Les pains et céréales de grains entiers, les fruits crus (par exemple

les petits fruits), les légumes (comme le brocoli, les carottes, le maïs et les légumes-feuilles verts), les légumineuses (lentilles et haricots), les fruits séchés, les graines et les noix sont autant d'exemples d'aliments riches en fibres.

- Buvez beaucoup de liquides tout au long de la journée : eau, jus de fruits et de légumes, tisanes, limonade. Le jus de pruneaux est un laxatif naturel et constitue en même temps une source de liquide.
- Essayez de demeurer actif; même une courte promenade peut aider.
- Ajoutez du son non traité à vos aliments. Si vous le faites, assurez-vous toutefois de boire de l'eau, sinon cela risque d'aggraver la constipation.

Somnolence

Il est fréquent d'avoir davantage sommeil que d'habitude lorsqu'on commence à prendre des médicaments opiacés ou qu'on augmente la dose. Certaines personnes peuvent avoir du mal à dormir en raison de la douleur. Dès qu'elles commencent à prendre des médicaments opiacés, elles recommencent à mieux dormir.

La somnolence causée par les médicaments opiacés disparaît généralement en quelques jours. Si elle persiste, parlez-en à votre équipe soignante. Cet effet pourrait être attribuable à d'autres médicaments que vous prenez ou être symptomatique d'un autre problème de santé.

> **CONSEILS** pour éviter la somnolence

- Voyez avec votre médecin s'il est possible de modifier la dose ou le type d'opiacé.
- Vérifiez si d'autres médicaments que vous prenez sont la cause de votre somnolence.
- Discutez avec votre médecin de la possibilité de prendre un type différent de médicament.
- Demandez à votre médecin si vous pouvez consommer de la caféine durant la journée.

Sécheresse de la bouche

Les médicaments opiacés (et d'autres traitements contre le cancer) peuvent avoir pour effet de réduire la quantité de salive produite par l'organisme et d'assécher la bouche.

> **CONSEILS** pour atténuer la sécheresse de la bouche

- Choisissez des aliments humides et buvez en mangeant afin d'avaler plus facilement. Ajoutez du beurre, de la margarine, des sauces, de la mayonnaise ou de la vinaigrette à vos aliments pour les humecter et les rendre plus faciles à avaler.
- Afin d'activer la salivation, sucez des bonbons durs, des bâtonnets glacés (« popsicles ») ou des petits glaçons, ou mâchez de la gomme.
- Les aliments sucrés ou acidulés peuvent aider à produire de la salive. Essayez par exemple de sucer des bonbons au citron.
- Buvez beaucoup de liquides, en particulier de l'eau, tout au long de la journée.
- Gardez votre bouche propre en utilisant une brosse à dents à soies souples et en vous rinçant la bouche avant et après avoir mangé. La sécheresse buccale peut être une cause de caries dentaires.
- Demandez à votre équipe soignante de vous recommander des vaporisateurs de salive artificielle qui pourraient vous aider.

Nausées et vomissements

Il est fréquent d'avoir des nausées, des vomissements ou des maux d'estomac durant la première semaine de traitement aux médicaments opiacés. Les nausées disparaissent habituellement d'elles-mêmes. Si ce n'est pas le cas, votre équipe soignante vous suggérera peut-être de prendre un médicament antinauséeux avant vos analgésiques, à titre préventif. Les nausées sont parfois un effet secondaire de la chimiothérapie ou de la radiothérapie. Elles peuvent aussi être dues à la constipation, à l'anxiété ou à d'autres médicaments.

> **CONSEILS** pour composer avec les nausées et vomissements

- Reposez-vous pendant une courte période après la prise du médicament opiacé.
- Étendez-vous après avoir pris le médicament si le fait de rester debout vous rend nauséux ou étourdi.
- Essayez de manger des aliments neutres, comme des craquelins ou des biscottes, pour ne pas mettre votre estomac à l'envers.
- Si vous avez vomi, buvez des liquides pour demeurer hydraté.

Si les nausées et vomissements perdurent, consultez votre équipe soignante.

Modification du niveau de vigilance

Certaines personnes deviennent confuses lorsqu'elles commencent à prendre des médicaments opiacés. Cet effet secondaire ne dure habituellement que quelques jours. Si vous éprouvez de la confusion, parlez-en à votre équipe soignante. Votre médecin choisira peut-être de modifier la dose de votre médicament ou de changer de type de médicament opiacé.

Spasmes ou secousses musculaires

Les médicaments opiacés peuvent provoquer des spasmes ou des secousses musculaires. Si cet effet se manifeste souvent ou vous empêche de pratiquer certaines activités, faites-en part à votre équipe soignante.

Démangeaisons au niveau du visage, du cuir chevelu, de la tête ou du cou

Des démangeaisons peuvent survenir par suite de la prise de médicaments opiacés, quoiqu'il ne s'agisse pas d'un effet secondaire fréquent. Il s'agit d'une manifestation différente d'une éruption ou d'une allergie, qui disparaît au bout de quelques jours. Si les démangeaisons persistent, dites-le à votre équipe soignante.

Prise de médicaments opiacés

Vous craignez peut-être que les médicaments opiacés soient trop forts pour vous. Ce type de peur empêche parfois les gens de prendre des analgésiques ou d'en prendre suffisamment pour bien maîtriser la douleur. Diverses craintes peuvent vous traverser l'esprit :

- Les analgésiques vont vous rendre euphorique, comme si vous étiez sous l'effet de la drogue.
- Vous allez développer une dépendance.
- Si vous prenez ce genre de médicament maintenant, il ne fera plus effet par la suite.
- Si vous cessez de le prendre, vous éprouverez des symptômes de sevrage.

Il y a fort peu de risques que la prise de l'analgésique prescrit par votre médecin vous mette dans un état second ou vous fasse perdre la maîtrise de vous-même. Il est important de savoir que la maîtrise de la douleur est très différente de la pharmacodépendance.

La dépendance aux médicaments opiacés est un phénomène psychologique ou un besoin d'en prendre pour des raisons autres que le soulagement de la douleur. Les personnes qui souffrent physiquement veulent un médicament pour maîtriser leur douleur, et non parce qu'elles sont à la recherche de sensations artificielles.

Toutefois, avec le temps votre organisme peut s'habituer aux médicaments opiacés que vous prenez. On parle alors de *tolérance*. La tolérance ne signifie aucunement que vous êtes dépendant et ne mène pas non plus à la dépendance. Cela veut simplement dire que votre réaction aux médicaments opiacés a changé. Si cela se produit, votre équipe soignante analysera votre programme de gestion de la douleur et fera les ajustements nécessaires pour continuer de vous soulager. Si vous n'avez plus besoin de prendre des médicaments opiacés, votre médecin réduira lentement la dose de telle sorte que vous n'éprouviez pas de symptômes de sevrage.

Autres types d'analgésiques (adjuvants)

Plusieurs autres types de médicaments peuvent aider à maîtriser la douleur et les symptômes associés au cancer. Ce sont notamment :

- les anxiolytiques;
- les antidépresseurs;
- les antiépileptiques (anticonvulsivants);
- les bisphosphonates;
- les relaxants musculaires.

Certains de ces médicaments peuvent sembler ne rien avoir à faire avec la douleur liée au cancer, mais ils peuvent néanmoins traiter efficacement vos symptômes. À titre d'exemple, la prise d'antidépresseurs pour contrer la douleur ne signifie pas que vous souffrez de dépression. Le tableau qui suit décrit ces médicaments et leur action.

Type de médicament	Nom générique (marque)	Que fait ce médicament?
Anxiolytiques	<ul style="list-style-type: none">• Diazepam (Valium)• Lorazepam (Ativan)	<ul style="list-style-type: none">• Il aide à diminuer l'anxiété• Il aide à réduire les spasmes musculaires souvent associés à la douleur intense
Antidépresseurs	<ul style="list-style-type: none">• Amitriptyline (Elavil)• Nortriptyline (Aventyl)• Inhibiteurs spécifiques du recaptage de la sérotonine	<ul style="list-style-type: none">• Il aide à traiter les picotements ou la sensation de brûlure provoqués par les lésions nerveuses
Antiépileptiques ou anticonvulsivants	<ul style="list-style-type: none">• Carbamazépine (Tegretol)• Gabapentine (Neurontin)• Phénytoïne (Dilantin)	<ul style="list-style-type: none">• Il aide à maîtriser les picotements ou la sensation de brûlure provoqués par le cancer ou les traitements contre le cancer
Bisphosphonates	<ul style="list-style-type: none">• clodronate (Bonafos)• pamidronate (Aredia)• acide zolédronique (Zometa)	<ul style="list-style-type: none">• Il aide à atténuer la douleur causée par la propagation du cancer aux os
Relaxants musculaires	<ul style="list-style-type: none">• cyclobenzaprine (Flexeril)	<ul style="list-style-type: none">• Il relaxe les muscles si les spasmes musculaires provoquent ou amplifient la douleur

Effets secondaires des autres types d'analgésiques (adjuvants)

Les médicaments adjuvants peuvent entraîner certains effets secondaires, mais ils sont la plupart du temps légers. Parmi les plus communs, on retrouve :

- la somnolence;
- la sécheresse de la bouche, du nez ou des yeux;
- des nausées, des vomissements, de la diarrhée ou de la constipation;
- des étourdissements ou évanouissements;
- une sensation d'irritabilité ou d'agitation

Certaines des stratégies recommandées pour atténuer les effets secondaires des médicaments opiacés peuvent aussi s'appliquer aux médicaments adjuvants. Demandez aux membres de votre équipe soignante quels sont les effets secondaires possibles des adjuvants prescrits. Si vous éprouvez un symptôme inattendu ou dérangeant, dites-le-leur.

« Puis-je me permettre de prendre ce médicament? Combien coûte-t-il? »

Vous vous demandez peut-être comment vous pourrez absorber le coût de vos analgésiques. Les équipes soignantes comprennent souvent un travailleur social. Son rôle est de vous aider à vérifier quels coûts sont couverts et de vous parler des programmes d'aide financière pouvant vous aider à payer vos analgésiques.

Les coûts des analgésiques peuvent être couverts en tout ou en partie par les régimes d'assurance privés (assurance offerte par un tiers), par les régimes d'assurance-médicaments provinciaux ou territoriaux, ou par des programmes fédéraux s'adressant à certains groupes de personnes. Les conditions diffèrent d'une province ou d'un territoire à l'autre. Pour en savoir plus, visitez le www.drugcoverage.ca.

Modes d'administration des analgésiques

Certaines personnes peuvent appréhender les injections d'analgésiques; il faut toutefois savoir qu'il est possible de soulager la douleur sans piqûre. L'administration de médicaments pour soulager la douleur associée au cancer peut se faire :

- par la bouche (voie orale), sous forme de comprimés ou de pastilles;
- à l'aide d'un timbre transdermique;
- grâce à une crème (application topique);
- au moyen d'un suppositoire rectal;
- par injection (piqûre).

Le mode d'administration de vos analgésiques dépend directement de vos besoins et des particularités du médicament.

Médicaments administrés par voie orale

Lorsque c'est possible, les médicaments sont pris par la bouche sous forme de pilules, de comprimés, de gélules ou de liquides. Certains comprimés, pilules et gélules sont recouverts d'un enrobage spécial qui permet d'en maintenir l'action pendant plusieurs heures. Ce genre de médicaments ne doit pas être croqué ou mastiqué.

Certains médicaments doivent être placés sous la langue où ils fondent. Vous n'avez pas à les avaler.

Timbres transdermiques

Certains médicaments traversent facilement la peau pour atteindre directement la circulation sanguine. Un timbre (semblable à un diachylon) contenant un analgésique est placé sur la peau afin de libérer une quantité constante de médicament.

Crèmes topiques

On peut également appliquer sur la peau des médicaments topiques, par exemple des crèmes, des gels ou des onguents, afin de prévenir ou d'atténuer la douleur qui se manifeste à la surface du corps.

Par exemple :

- Des anesthésiques topiques peuvent soulager la douleur provoquée par des lésions nerveuses à la surface de la peau. On les utilise aussi pour geler ou insensibiliser la peau avant d'administrer une piqûre, de procéder à une chirurgie mineure ou de faire un test médical.
- Les anti-inflammatoires topiques non stéroïdiens (AINS) peuvent soulager la douleur des articulations enflées.

Suppositoires rectaux

Les suppositoires rectaux (médicaments insérés dans le rectum) constituent une autre solution pour administrer lentement une dose constante de médicaments pendant plusieurs heures. Votre médecin pourrait vous suggérer cette méthode si vous avez de la difficulté à prendre des pilules à cause des nausées ou des vomissements.

Injections

Lorsqu'une personne est incapable d'avaler des comprimés ou qu'il faut modifier rapidement sa dose d'analgésique, les médecins peuvent lui injecter le médicament de telle sorte qu'il commence à agir immédiatement. Cela peut se faire de différentes manières :

- Injection sous-cutanée : le médicament est injecté dans le tissu adipeux juste sous la peau à l'aide d'une toute petite aiguille de métal. S'il faut plusieurs injections, la même aiguille sera glissée sous la peau et laissée en place pendant plusieurs jours afin d'éviter de faire des piqûres à répétition.
- Injection intraveineuse (IV) : une petite aiguille ou un petit tube (cathéter) est inséré dans une veine pour permettre l'injection directement dans la veine. Le dispositif intraveineux peut être laissé en place pendant plusieurs jours afin de ne pas avoir à répéter les piqûres.

- Pompe d'analgésique autocontrôlée par le patient (AAC) : la pompe AAC permet au patient d'obtenir une dose d'analgésique sur simple pression d'un bouton. Ce genre de pompe est souvent jumelé avec l'injection intraveineuse. La pompe AAC est programmée de manière à ce qu'il soit impossible d'administrer une quantité trop grande de médicaments. Il est également possible de la programmer pour qu'elle diffuse régulièrement ou continuellement la quantité voulue de médicaments.
- Injection intrathécale/rachidienne et épidurale : on injecte l'analgésique dans le liquide entourant la moelle épinière (intrathécal) ou dans l'espace autour de la moelle épinière (épidural). Ce type d'injection n'est généralement utilisé qu'après certaines chirurgies ou lorsque les autres méthodes de soulagement de la douleur n'ont pas procuré les résultats escomptés.

Autres méthodes pour soulager la douleur



Les médicaments jouent un rôle important dans le soulagement de la douleur qu'éprouvent les personnes atteintes de cancer, mais il existe bien d'autres moyens pour l'atténuer.

Votre équipe soignante pourra recourir à certaines des méthodes suivantes pour soulager votre douleur (seules ou en association avec des médicaments) :

- traitements contre le cancer (radiothérapie, chirurgie, chimiothérapie et autres);
- traitements neurologiques (nerfs), par exemple le blocage nerveux ou la neurochirurgie;
- thérapies complémentaires, comme la relaxation, la méditation et le massage.

Marijuana médicale

La marijuana est une substance illégale au Canada. Le gouvernement canadien permet toutefois à certains patients gravement malades de se procurer de la marijuana médicale par l'intermédiaire de Santé Canada.

Les études scientifiques ne démontrent pas clairement que le fait de fumer de la marijuana aide à soulager la douleur. Certaines personnes atteintes de cancer trouvent que la marijuana soulage leur douleur et leurs nausées, et parfois qu'elle aide à réduire l'anxiété liée au cancer.

Consultez votre médecin à propos de l'utilisation légale de la marijuana pour traiter la douleur associée à votre cancer. Vous pourrez ensuite demander l'approbation de Santé Canada. Pour obtenir plus de détails à propos de l'accès à la marijuana pour des raisons médicales ou pour vous procurer un formulaire de demande, visitez le site Web de Santé Canada au <http://hc-sc.gc.ca> et cherchez « usage de la marijuana à des fins médicales ».

Traitements contre le cancer

En retirant les tumeurs ou en réduisant leur volume, les traitements contre le cancer peuvent aider à atténuer la douleur. Selon le type et le stade de votre cancer, et selon votre douleur et votre état de santé général, votre médecin ou votre équipe soignante pourra suggérer un des traitements suivants :

- La **radiothérapie** peut atténuer la douleur causée par le cancer dans un os ou réduire la taille des tumeurs qui compriment les nerfs ou les tissus.
- Les **médicaments utilisés en chimiothérapie** peuvent atténuer la douleur en réduisant les tumeurs qui exercent une pression sur les nerfs ou les tissus.
- La **chirurgie** peut servir à retirer la totalité ou une partie d'une tumeur qui provoque une douleur parce qu'elle comprime ou bloque les organes ou les tissus. Les chirurgiens peuvent également sectionner les nerfs qui envoient des messages de douleur au cerveau.
- L'**hormonothérapie**, en modifiant les niveaux de certaines hormones dans votre organisme, peut ralentir la croissance et la propagation des cellules cancéreuses.

Traitements neurologiques

Les nerfs envoient des messages de douleur depuis différentes parties du corps jusqu'au cerveau. Les traitements au niveau des nerfs peuvent aider à réduire la douleur en bloquant ces messages ou encore en aidant l'organisme à fabriquer ses propres substances analgésiques.

Blocage nerveux

Le blocage nerveux empêche les signaux de douleur de se rendre jusqu'au cerveau. Cette méthode consiste à injecter des médicaments à l'intérieur ou près d'un nerf, ou près de la moelle épinière, dans le but de figer ou de neutraliser les nerfs qui transmettent les messages au cerveau. Parfois les médecins mettent en place une petite pompe qui diffuse le médicament directement dans le liquide rachidien.

En plus de traiter la douleur, les blocages nerveux peuvent aussi servir à :

- détecter la cause de la douleur;
- prévenir la douleur liée aux interventions médicales

Neurochirurgie

On peut faire appel à un neurochirurgien pour sectionner les nerfs qui envoient les signaux de douleur au cerveau. Les nerfs ainsi touchés ne transmettront plus aucune sensation de douleur, de pression ou de température. La neurochirurgie est habituellement une méthode de dernier recours, lorsqu'on a épuisé les autres moyens pour maîtriser la douleur.

Neurostimulation électrique transcutanée

Cette technique consiste à installer un petit dispositif dans le dos du patient pour stimuler les nerfs qui se rendent jusqu'au cerveau et aider l'organisme à produire ses propres analgésiques, appelés endorphines.

Thérapies complémentaires

Les thérapies complémentaires, comme la relaxation, la méditation et le massage, peuvent aider à soulager la douleur. Certaines peuvent également aider à réduire le stress et l'anxiété causés ou aggravés par la douleur. De nombreuses techniques peuvent être utilisées à titre de thérapies complémentaires :

- acupuncture
- imagerie mentale dirigée
- rétroaction biologique
- massothérapie
- distraction
- méditation
- chaud/froid
- musicothérapie
- hypnose
- relaxation



L'hypnose a été très utile pour composer avec les nausées et la douleur associées au traitement. Mon hypnothérapeute était également médecin. Je l'ai vue deux fois; elle m'a donné par écrit une série d'étapes à suivre pour pratiquer l'autohypnose. C'était en fait de l'autosuggestion. Il fallait me concentrer suffisamment pour atteindre un état de profonde relaxation. C'était très efficace.

Avant de recourir à toute thérapie complémentaire, consultez votre médecin ou les autres membres de votre équipe soignante quant aux risques et avantages possibles. Ensemble, vous pouvez décider de ce qui vous convient le mieux.

Pour en savoir plus à propos des thérapies complémentaires

Notre publication *Thérapies complémentaires : Guide à l'intention des personnes atteintes du cancer* contient plus de détails sur les éléments à prendre en considération avant de choisir cette forme de thérapie.

Ne perdez pas espoir

La plupart des personnes atteintes de cancer passent par des moments de tristesse ou de crainte. Il existe différents moyens d'apprivoiser ce genre d'émotion. Essayez de faire des choses qui vont vous distraire de la douleur, par exemple :

- parler avec des amis;
- regarder la télé;
- écouter de la musique ou la radio;
- continuer à pratiquer les passe-temps ou les activités que vous aimez, ou en essayer de nouveaux;
- vous concentrer sur votre respiration ou essayer de faire des exercices de respiration.

Selon certaines études, les gens qui continuent d'avoir des projets et de faire des choses qu'ils aiment – même s'ils éprouvent de la douleur – disent que la douleur a moins d'impact sur leur vie.

« Mes pieds ne me font plus mal. Mais si jamais la douleur revenait, cette fois j'essaierais de faire tout ce qui peut me donner un coup de pouce : aller au gym, parler à mon thérapeute, voir ma famille et mes amis, bien manger. J'ai l'intention de persévérer. »

Obtenir du soutien



La douleur de chacun est unique. Vous seul savez exactement ce que vous ressentez et ce que vous vivez. La douleur peut interférer avec vos activités quotidiennes, votre travail ou vos relations avec vos proches. Ce sont là autant de raisons qui peuvent faire en sorte que la douleur vous isole de votre entourage. Vous risquez alors de vous sentir très seul ou laissé à vous-même pour faire face à la douleur. Mais dites-vous que vous n'avez pas à livrer cette bataille sans aide.

Le soutien occupe une place importante dans la prise en charge de la douleur. Votre réseau personnel de soutien peut comprendre des membres de votre famille, des amis, des voisins, des collègues, des organismes bénévoles ou des groupes communautaires. Vous pensez peut-être que vous en demandez trop aux autres, mais vous seriez sans doute étonné de voir combien d'entre eux sont prêts à vous prêter main-forte

Demander de l'aide

Bien des gens hésitent à demander de l'aide. Ou bien ils ont l'habitude d'être indépendants et de tout faire eux-mêmes, ou encore ils se disent que faire appel aux autres est un signe de faiblesse. Certains sont mal à l'aise de parler de leurs besoins ou de demander aux autres de faire des choses pour eux. Certains ont l'impression d'être égoïstes ou de représenter un fardeau pour leur entourage.

Si vous avez de la difficulté à demander ou à accepter qu'on vous aide, rappelez-vous que bien des gens autour de vous ne demandent pas mieux que de vous apporter leur soutien. Souvent, les gens ne

savent pas quoi faire lorsqu'un proche est malade ou en douleur, et le fait de pouvoir donner un coup de main leur permet de se sentir utiles. Demander de l'aide peut vous aider à traverser cette période difficile.

Établir un réseau de soutien

Les **parents et amis** sont dans bien des cas les personnes les plus importantes et les plus fiables qui soient autour de vous. Elles peuvent vous aider par leur seule présence, ne serait-ce que pour que vous vous sentiez moins seul. Mais il arrive parfois que les proches n'offrent pas leur aide pour la simple et bonne raison qu'ils ne savent pas exactement de quoi vous avez besoin. N'hésitez pas à leur dire comment ils peuvent vous être utiles. Ils peuvent par exemple :

- fournir une aide pratique en cuisinant un repas, en allant promener le chien, en gardant les enfants durant un après-midi, en faisant l'épicerie, etc.;
- vous conduire à vos rendez-vous médicaux, aller chercher vos médicaments ou vous tenir compagnie pendant quelques heures;
- apporter leur soutien moral en vous écoutant, en vous prenant dans leurs bras, en vous encourageant à exprimer vos émotions. S'ils ne peuvent être à vos côtés en personne, un courriel ou un appel téléphonique peut faire autant de bien.



J'avais toujours pensé que je savais tout et [que ma femme] ne connaissait rien. Et maintenant, elle est devenue mes yeux, ma canne, ma vie. Elle vient s'asseoir près de moi, me tient la main pour m'apaiser et me répète continuellement : "Ne t'inquiète de rien et essaie simplement de combattre." Sa compréhension et le fait de partager ma douleur avec elle m'ont beaucoup aidé. Et je ne peux m'imaginer vivre sans elle. Elle me dit : "Tout va bien. Je suis près de toi."

Les gens qui possèdent des animaux de compagnie trouvent également que le contact avec eux peut être apaisant et les aider à se sentir mieux.

« *Je suis tellement chanceuse d'avoir mon chien. Je suis célibataire et je n'ai pas d'enfant, alors ce petit chien a été une véritable bouée de sauvetage pour moi. Les jours où la douleur était vraiment difficile à supporter, juste le fait qu'il vienne s'asseoir près de moi me faisait du bien. Et comme je devais le promener dehors, cela m'obligeait à sortir et à faire un peu d'exercice, et déjà ça m'aidait à me sentir un peu mieux*

Le **counseling** est une autre option à envisager pour vous aider à mieux composer avec la maladie. Il se peut qu'il y ait un psychologue, un psychothérapeute ou un travailleur social au sein de votre équipe soignante. Formés à l'écoute, ces professionnels sont en mesure de vous soutenir et de vous aider à apprivoiser ces émotions difficiles.

« *Il existe tout un système de soutien derrière vous, en plus de la famille et des amis. N'hésitez pas à demander de l'aide quand vous en avez besoin. À la clinique, je pouvais dire à l'infirmière qui s'occupait de ma chimiothérapie : "Je pense que j'ai besoin de consulter le psychologue aujourd'hui", et elle s'occupait de prendre un rendez-vous pour moi. Le psychologue venait directement à mon chevet durant le traitement.*

Un travailleur social membre de votre équipe soignante peut aussi vous donner un coup de main pour certaines questions pratiques liées au cancer et à la douleur, par exemple :

- demander à votre employeur la permission de vous absenter du travail;
- remplir des formulaires, des demandes et divers documents;
- prendre des dispositions sur le plan financier;
- vérifier les couvertures d'assurance et le prix des médicaments;
- trouver des moyens de transport pour aller à l'hôpital, à la clinique ou au cabinet du médecin;
- vous informer des programmes et services (popotes roulantes, groupes de soutien, etc.) offerts dans votre voisinage.

Les **groupes de soutien** sont une autre source où on peut trouver de l'aide. Certains groupes se réunissent en personne, d'autres se retrouvent au téléphone ou clavardent en ligne. Ensemble, vous pouvez parler de vos émotions et de vos expériences, partager vos trucs, vous reconforter mutuellement et échanger de l'information pratique. Les groupes de soutien sont un moyen de briser l'isolement et de rencontrer d'autres personnes qui ont vécu ou qui vivent des expériences semblables à la vôtre.

Vous aimeriez parler à quelqu'un?

La Société canadienne du cancer est là pour vous si vous avez envie de parler à une personne qui peut comprendre ce que vous traversez. Nous pouvons vous mettre en contact avec un bénévole spécialement formé ayant connu une expérience semblable à la vôtre. Pour en savoir davantage :

- Appelez-nous au 1 888 939-3333.
- Visitez la section Soutien/Services de notre site Web, cancer.ca.
- Communiquez avec votre bureau local de la Société canadienne du cancer.

Les membres de **votre communauté spirituelle** ou de **votre église** peuvent aussi vous aider à préserver votre bien-être et votre autonomie. Vous pourriez également faire appel à un conseiller spirituel; plusieurs sont formés pour accompagner les gens aux prises avec la maladie. Plusieurs hôpitaux disposent également d'un intervenant en soins spirituels qui peut vous conseiller dans le respect de vos croyances personnelles.

Poursuivre sa vie

Vivre avec la douleur draine de l'énergie, mais ne perdez pas espoir. Avec l'aide et le soutien appropriés, vous *pouvez* vivre pleinement chaque jour.

« *Pour ma part, je profite encore de la vie et j'ai la ferme intention de continuer. J'essaie d'aller mieux... mais j'accepte davantage mon état actuel... J'essaie de maximiser ce que j'ai. J'essaie de considérer et de traiter [la douleur] comme une étape faisant partie du cours de ma vie. Je compose avec [la douleur], mais je n'en fais pas le centre de mon existence.*

Ressources

Société canadienne du cancer

Pour mieux comprendre la douleur liée au cancer et améliorer votre qualité de vie

Les spécialistes en information de notre *Service d'information sur le cancer* prennent le temps de répondre aux questions que vous leur posez par téléphone ou par courriel et de trouver pour vous l'information dont vous avez besoin sur :



- le soulagement des symptômes;
- les analgésiques et leurs effets secondaires;
- le soutien affectif.

Notre localisateur des services à la communauté peut vous aider à trouver les services et programmes offerts dans votre région par la Société canadienne du cancer et d'autres organismes.

La Société canadienne du cancer propose de nombreuses ressources sur papier et en ligne. Voici quelques exemples, parmi d'autres, de publications qui pourraient vous être utiles :

Thérapies complémentaires : Guide à l'intention des personnes atteintes du cancer

Vivre avec un cancer avancé

La vie après le cancer : Guide à l'intention des personnes ayant vécu une expérience de cancer

Remarque : Ces titres sont ceux en usage au moment de la publication du présent guide.

Parler à quelqu'un qui est déjà passé par là

Si vous êtes touché par le cancer et aimeriez parler à une personne qui a connu une expérience semblable à la vôtre, nous pouvons vous mettre en contact avec un bénévole expérimenté qui vous offrira du soutien en personne, par téléphone ou au sein d'un groupe d'entraide.

Pour joindre la Société canadienne du cancer :

- Appelez-nous sans frais au **1 888 939-3333** du lundi au vendredi, entre 9 h et 18 h.
- Envoyez-nous un courriel à **info@sic.cancer.ca**.
- Visitez notre site Web au **cancer.ca**.
- Contactez votre bureau local de la Société canadienne du cancer.

Nos services sont gratuits et confidentiels.



Suggestions de sites Web

Coalition canadienne contre la douleur

www.canadianpaincoalition.ca

BC Cancer Agency (en anglais)

www.bccancer.bc.ca/PPI/copingwithcancer/symptoms/pain

National Cancer Institute (en anglais)

www.cancer.gov

Cherchez les termes > pain control

CancerCare (en anglais)

www.cancercare.org/pdf/booklets/ccc_pain_control.pdf

The Cancer Council Victoria (en anglais)

www.cancervic.org.au/about-cancer/living-with-cancer/cancer_pain

Ce que nous faisons

La Société canadienne du cancer lutte contre le cancer :

- en faisant tout son possible pour prévenir le cancer;
- en subventionnant la recherche pour déjouer le cancer;
- en fournissant des outils aux Canadiens touchés par le cancer, en les informant et en leur apportant du soutien;
- en revendiquant des politiques gouvernementales en matière de santé pour améliorer la santé des Canadiens;
- en motivant les Canadiens à se joindre à ses efforts dans la lutte contre le cancer.

Pour en savoir davantage sur le cancer, pour connaître nos services ou pour faire un don, communiquez avec nous.



Société
canadienne
du cancer Canadian
Cancer
Society

Le cancer : une lutte à finir

1 888 939-3333 | cancer.ca

ATS 1 866 786-3934

Ces renseignements généraux, colligés par la Société canadienne du cancer, ne sauraient en aucun cas remplacer les conseils d'un professionnel de la santé.

Le contenu de cette publication peut être copié ou reproduit sans permission; cependant, la mention suivante doit être utilisée :

Soulager la douleur : Guide à l'intention des personnes atteintes de cancer. Société canadienne du cancer, 2010.

© Société canadienne du cancer, 2010 | Imprimé en mai 2011 | 311-579