



Société
canadienne
du cancer

Canadian
Cancer
Society

Soulager la douleur

Guide à l'intention des personnes atteintes de cancer



1 888 939-3333 | cancer.ca

La Société canadienne du cancer tient à remercier les personnes qui nous ont raconté leur histoire. À moins d'indication contraire de leur part, nous avons, avec leur permission, changé leur nom pour protéger leur vie privée.

Table des matières

2	Introduction
3	Le traitement de la douleur est une part importante du traitement contre le cancer
4	Qu'est-ce que la douleur?
4	Qu'est-ce qui cause la douleur?
6	Différents types de douleur
7	Douleur aiguë, douleur chronique et accès de douleur
10	Traitement de la douleur
11	Parler de la douleur
13	Trouver le bon traitement
17	Vos émotions et la douleur
18	Obtenir du soutien
21	Médicaments pour traiter la douleur
22	Pour la douleur d'intensité légère à modérée : médicaments non opiacés
24	Pour la douleur d'intensité modérée à forte : les médicaments opiacés
28	Autres médicaments
29	Modes d'administration des analgésiques
32	Inquiétudes fréquentes concernant la prise d'analgésiques
35	Autres façons de traiter la douleur
35	Traitements contre le cancer
36	Blocage nerveux
36	Thérapies complémentaires
38	Poursuivre sa vie
40	Ressources
40	Société canadienne du cancer

Introduction

Si vous avez reçu un diagnostic de cancer, vous vous demandez peut-être avec inquiétude si la douleur vous attend. Et si la douleur est présente, vous savez combien elle peut être difficile à supporter. La douleur peut se répercuter sur votre humeur, votre sommeil, votre appétit, vos relations avec les autres et votre capacité de tolérer le traitement anticancéreux. Mais ne perdez pas espoir. Cancer ne rime pas toujours avec douleur. Et si une douleur liée au cancer apparaît, sachez qu'elle peut généralement être maîtrisée ou atténuée par des médicaments et d'autres traitements afin que vous puissiez vous sentir mieux et profiter davantage de la vie.

Votre équipe soignante est là pour vous aider à trouver les meilleures façons de soulager la douleur.

Ce guide a pour but d'expliquer ce qu'est la douleur liée au cancer. Il couvre notamment les aspects suivants :

- causes et types de douleur;
- méthodes de prise en charge de la douleur;
- composante affective de la douleur;
- types de médicaments et façons de les administrer;
- traitements médicaux pour maîtriser la douleur;
- thérapies complémentaires;
- ressources pour obtenir du soutien.

Tout au long de ce guide, vous pourrez lire les témoignages de Canadiens et de Canadiennes qui se sont trouvés dans la situation où vous êtes maintenant. Leurs histoires ne seront pas nécessairement identiques à la vôtre, mais nous avons voulu partager ici leurs propos pour vous rappeler que vous n'êtes pas seul.

Le traitement de la douleur est une part importante du traitement contre le cancer

Le traitement de la douleur occupe une place importante dans votre traitement global contre le cancer. Toutefois, certains considèrent la douleur comme étant inévitable chez une personne atteinte de cancer. Vous pourriez croire que l'efficacité des autres traitements va diminuer ou sera difficile à évaluer si vous prenez des analgésiques, que les médecins vont se concentrer sur la douleur plutôt que sur le traitement du cancer ou que votre douleur n'est pas assez intense pour justifier quelque moyen que ce soit pour la réduire.

Pourtant, vous n'avez pas à endurer la douleur pendant votre expérience du cancer. La prise d'analgésiques ne nuira pas à votre traitement, et n'empêchera pas les médecins de vérifier à quel point votre traitement est efficace. Au contraire, elle pourrait vous aider à tenir le coup pendant le traitement.



« **Finalement, tout s'est résumé à un choix conscient entre vivre dans la douleur et être capable de faire les choses que j'ai besoin de faire, les choses qui nourrissent mon âme. En bout de ligne, j'ai choisi ce qui nourrit mon âme. ~ Kelsey**



Qu'est-ce que la douleur?

La douleur est plus que le seul fait d'avoir mal. Elle est aussi incommode et éprouvante. Si vous avez mal, il vous sera plus difficile de lutter contre le cancer ou d'accomplir vos activités quotidiennes. Comme la douleur est invisible, ce que vous ressentez peut ne pas être facile à comprendre pour les autres.

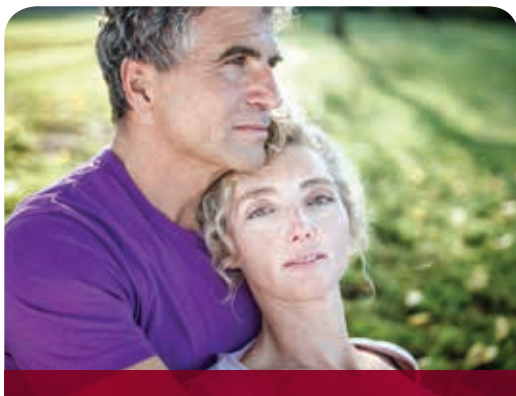


« Quand on me regarde, on ne penserait jamais que j'ai été malade. Je n'ai aucune cicatrice. Mais je ressens beaucoup de douleur et je ne peux pas marcher très loin. Les autres ne le comprennent pas toujours. Il faut que j'explique ce que je peux et ne peux pas faire. Il faut parfois que je dise : "Je suis un survivant du cancer". ~ Jamal

La perception de la douleur est propre à chacun. Le degré de douleur ressenti dépend de divers facteurs, comme la partie du corps touchée par le cancer, le stade de celui-ci, le type de traitement administré et la façon d'y réagir. La douleur peut être plus facile à prévenir ou à soulager si l'on en connaît la cause, le type et les caractéristiques.

Qu'est-ce qui cause la douleur?

La douleur liée au cancer peut être causée par la maladie elle-même, par les tests ou examens médicaux et par les traitements. Votre équipe soignante doit comprendre ce qui cause votre douleur pour pouvoir vous aider.





Je conseille aux gens d'en parler tout de suite à leur médecin. Dites-lui franchement comment vous vous sentez et ne balayez pas sous le tapis. Si la douleur vous pousse vraiment à bout, dites la vérité haut et fort. Mettez toutes les cartes sur la table. Pleurez s'il le faut. Vous devez être transparent à 100 % et montrer au maximum ce que vous ressentez réellement. C'est la seule chose qui a fonctionné.

~ Isabelle

Douleur due à une tumeur

Les tumeurs cancéreuses peuvent entraîner de la douleur lorsqu'elles grossissent et exercent une pression sur les régions avoisinantes. Par exemple, une tumeur peut provoquer une douleur si elle comprime des os, des nerfs ou des organes comme l'estomac. Les tumeurs peuvent aussi empêcher le sang de bien circuler et bloquer des organes ou des conduits comme le côlon. L'ablation des tumeurs ou la réduction de leur taille, par voie chirurgicale ou par des traitements comme la chimiothérapie ou la radiothérapie, permettent souvent de soulager ce type de douleur.

Douleur liée à des examens médicaux

Certains examens servant à détecter le cancer ou à vérifier l'effet du traitement peuvent être douloureux. Certaines personnes ont peur de subir ces examens. Si c'est votre cas, demandez à votre médecin avant l'examen s'il est possible de réduire ou de prévenir la douleur.



Mon psychologue m'a enseigné une technique d'hypnose pour supporter les aiguilles. Je prends quelques respirations profondes et je fixe mon attention sur autre chose. Parfois, je choisis simplement de bavarder avec la technicienne qui se prépare à me piquer, et j'oublie ce qu'elle est réellement en train de faire. Avant, je pouvais sentir mon corps se verrouiller dès que l'aiguille approchait, par anticipation de la douleur. En réalité, la douleur n'est pas si forte. Les aiguilles et les IV ne sont pas pour autant une partie de plaisir, mais la douleur ne dure qu'un moment. Une fois que l'injection est finie ou que l'IV est en place, ça ne fait plus mal. ~ Kelsey

Douleur consécutive à un traitement

Une douleur survient parfois après un traitement comme la chimiothérapie, la radiothérapie et la chirurgie. Par exemple, une incision (coupure) ou une cicatrice peuvent être douloureuses lorsqu'une tumeur a été enlevée au moyen d'une intervention chirurgicale. Certains médicaments utilisés en chimiothérapie causent des douleurs comme un engourdissement ou un picotement dans les mains ou les pieds, des plaies buccales, des vomissements ou de la diarrhée. La radiothérapie peut aussi s'accompagner de douleur, selon la partie du corps qui est traitée.

La douleur due à un traitement contre le cancer peut être difficile à accepter. Après tout, de tels traitements sont censés améliorer votre état, et non l'empirer. Heureusement, dans la plupart des cas, ce type de douleur disparaît une fois le traitement terminé. Chez certaines personnes, la douleur peut persister longtemps.



Même après ma mastectomie, je n'ai pas eu besoin d'analgésiques ni de quoi que ce soit. Je n'ai pas eu mal non plus après la chimio. C'est seulement après la radiothérapie que j'ai vécu des moments pénibles. J'ai subi des brûlures et des lésions aux tissus. C'est très douloureux. Ma physiothérapeute essaie de trouver des façons de relâcher les tissus et d'atténuer la douleur. ~ Isabelle

Différents types de douleur

La douleur peut également être décrite selon la cause et la partie atteinte dans le corps.

La **douleur osseuse** se manifeste lorsque le cancer se propage aux os. Elle peut toucher une ou plus d'une région de l'os, et est souvent perçue comme étant continue, sourde ou pulsatile.

La **douleur au niveau des tissus mous** est causée par des lésions à un organe ou à un muscle. Elle est habituellement décrite comme étant aiguë, continue ou pulsatile.

La **douleur au niveau des organes** part d'organes internes comme l'intestin. Il est souvent difficile de la décrire ou d'en trouver la source. Elle est parfois liée à d'autres symptômes tels que des nausées et des sueurs.

La **douleur au niveau des nerfs** est causée par une pression exercée sur les nerfs ou la moelle épinière ou par des lésions nerveuses. Elle peut être perçue comme une sensation de brûlure ou de picotement, et survenir après une intervention chirurgicale, une radiothérapie ou une chimiothérapie.

La **douleur illusionnelle** est ressentie dans une partie du corps qui n'est plus là. Par exemple, une femme peut éprouver une douleur dans un sein même après avoir subi l'ablation de celui-ci en raison du cancer.

Douleur aiguë, douleur chronique et accès de douleur

La douleur est souvent décrite selon sa durée et le moment où elle apparaît. Il peut s'agir d'une douleur aiguë, d'une douleur chronique ou d'un accès de douleur.

Douleur aiguë

La douleur aiguë commence soudainement et est de courte durée. Elle peut être légère ou forte. Elle est généralement 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 à mesure 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 qu'émotionnellement.

Accès de douleur

Vous éprouvez peut-être une douleur qui « pointe » entre les doses régulières de médicaments. Ces accès de douleur peuvent survenir soudainement et durer quelques minutes ou des heures. Il en existe différents types.

La **douleur circonstancielle** est causée par une activité spécifique. Pour prévenir ce genre de douleur, votre équipe soignante pourrait vous recommander de prendre un médicament avant d'entreprendre l'activité qui déclenche la douleur (par exemple, avant un rendez-vous en physiothérapie ou avant une longue promenade) ou vous suggérer des moyens d'adapter l'activité afin qu'elle soit moins douloureuse.



Je ne peux plus déneiger ma voiture comme j'avais l'habitude de le faire. C'est trop douloureux de bouger mes bras de cette façon. J'ai travaillé avec une ergothérapeute pour trouver des façons spéciales de le faire. Maintenant, je prends un gros balai, je bloque les bras et je bouge tout le corps pour pousser la neige à côté de la voiture. C'est presque assez drôle pour une vidéo sur YouTube, mais c'est efficace. ~ Isabelle

La **douleur spontanée** survient sans raison évidente et peut commencer soudainement, même si vous n'avez rien fait pour la déclencher. Elle peut se manifester pour différentes raisons. Votre équipe soignante pourrait vous recommander un médicament à action rapide ou un médicament qui prévient la douleur.

La **douleur en fin de dose** se produit lorsque les effets d'un médicament 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 pourrait vous proposer un changement de dose ou de médicament.



Le médicament agissait pendant 4 heures et c'était la limite. Une minute de plus et la douleur réapparaissait. Ça commençait vers la troisième heure, je le sentais, comme si le degré de douleur se mettait à remonter, et après 4 heures, j'étais extrêmement mal à l'aise. Il m'arrive de prendre un médicament avec codéine vendu sans ordonnance lorsque j'ai besoin de quelque chose pour résister. ~ Pascal

Traitement de la douleur

La douleur se traite de différentes façons. Certains s'en remettent principalement à des analgésiques, alors que d'autres aiment essayer des thérapies complémentaires comme la méditation ou l'acupuncture. De nombreuses personnes veulent réduire leur douleur le plus possible; d'autres, par contre, veulent se sentir assez bien pour travailler, faire de l'exercice ou « se rendre à la fin de la journée », même si la douleur ne disparaît pas complètement. Et ce que vous voulez peut changer au fil du temps.

Il est possible de traiter la douleur la plupart du temps chez la majorité des personnes atteintes de cancer. Certains centres de traitement du cancer comptent des équipes spécialisées dans la douleur dont les membres travaillent ensemble pour apporter un soulagement aux patients. D'autres centres ou hôpitaux n'ont pas d'équipe spéciale de traitement de la douleur. Votre équipe soignante pourrait comprendre :

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



Si vous ne savez pas exactement à qui parler de votre douleur, adressez-vous d'abord à un membre de votre équipe soignante en qui vous avez confiance, comme votre médecin de famille, une infirmière ou un travailleur social.



Lorsqu'on arrive devant les portes qui indiquent "centre de traitement du cancer", on a extrêmement peur et on ne sait pas trop ce qui nous attend. Mais j'ai été accueilli par des visages souriants. J'ai pu voir tout de suite que ces personnes se souciaient de savoir comment j'allais et ce que je ressentais, et que si elles pouvaient m'aider, elles le feraient. ~ Pascal

Parler de la douleur

Il peut être difficile pour les autres de comprendre réellement votre douleur. La douleur ne se voit pas, et n'est pas toujours facile à décrire. Pour traiter votre douleur, votre équipe soignante doit en savoir plus et commence souvent par effectuer ce qu'on appelle une évaluation de la douleur, en vous posant par exemple les questions suivantes :

- Où dans votre corps ressentez-vous la douleur?
- Quand la douleur est-elle apparue? Savez-vous ce qui pourrait l'avoir causée? Que faisiez-vous lorsqu'elle est apparue?
- Quelle sensation la douleur produit-elle? Est-ce une douleur sourde, une douleur aigüe, une sensation de brûlure, de pincement ou de coup de poignard?
- Quelle est l'intensité de la douleur sur une échelle de 0 à 10, où 0 est l'absence de douleur et 10 est la pire douleur imaginable?
- Combien de temps la douleur dure-t-elle?
- Y a-t-il quelque chose qui l'atténue, par exemple la position couchée, la marche, l'application de chaleur ou de froid?
- Y a-t-il quelque chose qui l'amplifie, par exemple la position assise ou debout? Est-ce qu'elle augmente ou diminue le jour ou la nuit?
- En quoi la douleur nuit-elle à votre quotidien? Est-ce que la douleur perturbe votre sommeil ou vous empêche de manger?

- Quels médicaments prenez-vous pour la douleur? Quels traitements recevez-vous pour la douleur? Dans quelle mesure sont-ils efficaces? Vous apportent-ils un soulagement suffisant? Pendant combien de temps font-ils effet? Vos médicaments cessent-ils de faire effet avant l'heure de votre dose suivante?
- Avez-vous des effets secondaires causés par vos médicaments, et que faites-vous pour les contrer?
- Avez-vous des accès de douleur? Si oui, combien de fois par jour? À quel moment? Combien de temps durent-ils? Y a-t-il quelque chose qui les atténue?

Votre équipe soignante voudra également connaître vos antécédents de douleur et d'utilisation d'analgésiques. Vous devrez lui indiquer si vous avez déjà ressenti une douleur par le passé, comment vous l'avez maîtrisée, quels médicaments vous avez utilisés et à quel point ils ont été efficaces. Vous devrez aussi l'informer des médicaments que vous prenez actuellement, y compris les vitamines, les minéraux, les plantes médicinales et les médicaments vendus sans ordonnance, et de tous les médicaments et substances que vous avez utilisés par le passé, y compris les médicaments sur ordonnance, les drogues à usage récréatif (de la rue), l'alcool et le tabac. Vous trouverez peut-être gênant d'aborder certains de ces sujets, mais vous devez en parler pour que votre équipe soignante ait les renseignements importants dont elle a besoin pour traiter votre douleur de façon sécuritaire.



Soyez vraiment honnête avec votre équipe médicale sur ce que vous vivez ou ce que vous ressentez, pour que vous puissiez travailler ensemble. Ne dites pas juste : "Ça va" ou "Ça semble fonctionner assez bien". N'ayez pas peur de plaider pour vous-même. Vous devez être honnête et parler aux membres de votre équipe soignante, parce qu'ils ne peuvent pas savoir. Ils ne sont pas dans vos souliers. ~ Kelsey

L'évaluation de la douleur comprend aussi un examen physique et, s'il faut rechercher la cause de votre douleur, différents examens médicaux ou diagnostiques.

Faire un suivi de la douleur

Un journal de la douleur vous permet de noter, au même endroit, la douleur que vous éprouvez, les médicaments que vous prenez et le soulagement qu'ils vous procurent. En tenant ce journal, vous pourrez suivre votre douleur et mieux comprendre ce qui l'atténue ou l'aggrave.



J'écris tout au même endroit. Mon journal contient les détails sur ma douleur, sur tous les problèmes que j'ai eus, sur tout ce que je suis incapable de faire, et je le tiens à jour. J'ai des faits et des événements. Je vérifie comment la situation évolue, pour voir s'il y a une régression ou une amélioration. Je fais le lien avec les médicaments. J'apporte mon journal aux médecins à chaque rendez-vous. Je leur en donne toujours une copie pour qu'ils sachent où j'en suis et ce que je ressens. Tout est écrit là. Pour moi, c'est le meilleur moyen de communiquer avec eux. C'est sur papier et ce ne sont pas seulement leurs notes. ~ Isabelle

Trouver le bon traitement

Trouver le médicament qui va maîtriser votre douleur peut prendre quelques heures ou quelques jours, ou même des semaines ou des mois. Si les premières tentatives ne réussissent pas, vous pourriez ressentir de la frustration et de la colère. Mais essayez de garder espoir, et continuez de travailler avec votre équipe soignante pour obtenir le soulagement dont vous avez besoin. Si votre douleur persiste, demandez s'il y a un spécialiste de la douleur dans votre région et quel serait le temps d'attente pour le rencontrer.



Il faut être très persévérant. Il a fallu de nombreuses tentatives. J'ai essayé beaucoup de médicaments, et j'ai eu beaucoup d'effets secondaires à cause de tous ces médicaments. J'avais l'impression d'être un cobaye, mais je n'avais rien à perdre. C'était soit "je continue d'endurer la douleur", soit "je vais peut-être avoir un peu de soulagement". Nous avons procédé en partie par essais et erreurs, jusqu'à ce que nous trouvions celui qui a fonctionné. ~ Isabelle

Le traitement de la douleur peut changer selon vos besoins. Par exemple, vous pourriez constater avec le temps que votre dose habituelle de médicament ne maîtrise plus votre douleur aussi bien ou aussi longtemps, ou que vous avez plus d'accès de douleur ou d'effets secondaires désagréables. À l'inverse, la douleur pourrait diminuer et nécessiter moins de médicaments. Si votre traitement contre la douleur n'est pas efficace, ou s'il cesse de l'être, n'abandonnez pas. Parlez-en à votre équipe soignante. Elle pourra souvent vous faire essayer une autre dose, un autre traitement ou un autre médicament.

Essayez d'arrêter la douleur avant qu'elle n'empire

Certaines personnes attendent que leur douleur soit extrême ou intolérable avant de prendre des médicaments. Or, la douleur se maîtrise plus facilement lorsqu'elle est légère. Si vous attendez :

- Votre douleur pourrait s'amplifier.
- Il faudra peut-être plus de temps pour que la douleur s'estompe ou disparaisse.
- Des doses plus élevées pourraient être nécessaires pour vous soulager.

Si vous avez très mal ou si votre douleur réapparaît avant la prochaine dose prévue de votre médicament, dites-le à votre médecin. Vous pourriez avoir besoin d'une dose plus forte.

> **CONSEILS** pour gérer votre douleur

- 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.
- 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. Certains médicaments peuvent causer des effets secondaires déplaisants si vous arrêtez soudainement de les prendre.
- Si possible, continuez de faire de l'exercice comme avant ou intégrez un peu d'activité physique à votre routine quotidienne. La marche, la natation et le yoga sont autant d'activités physiques douces qui peuvent contribuer à votre mieux-être et atténuer votre douleur.



Le yoga est formidable. La confiance en moi que j'ai puisée dans le seul fait de pouvoir me tenir sur un pied, ou prendre la position de l'enfant ou du guerrier, et sentir me corps devenir plus fort au fil du temps m'a apporté beaucoup de guérison. Le yoga m'a énormément aidé à gagner confiance en moi. ~ Jamal

- Efforcez-vous de dormir suffisamment. Il pourrait être plus facile de récupérer si vous prenez vos analgésiques selon les directives et si vous demeurez actif.
- À chacun de vos rendez-vous chez le médecin, ayez en main une liste de tous vos médicaments et suppléments. Ainsi, votre équipe soignante peut s'assurer qu'il n'y a pas de mélanges dangereux pour vous. Certains médicaments sur ordonnance ou en vente libre, de même que les vitamines, les plantes médicinales, les suppléments alimentaires ou l'alcool peuvent réduire l'efficacité de vos analgésiques.

- Laissez parents et amis vous épauler. Ils peuvent se rendre utiles en surveillant l'administration de vos médicaments et de vos doses, en mettant à jour votre journal de la douleur et en vous accompagnant à vos rendez-vous chez le médecin pour expliquer comment vous vous en tirez.



J'ai eu des gens qui ont couru pour moi, couru des marathons. L'été dernier, j'ai commencé à courir moi aussi. Lentement, mais sûrement, et avec l'appui de très bons coureurs. Il y a des jours où je cours bien, et il y a des mauvais jours. Je ne peux pas courir tous les jours, mais je sors trois fois par semaine en faisant beaucoup d'étirements et de yoga entre chaque fois. Et oui, je vis avec la douleur, mais j'ai fait quatre demi-marathons cette année, un parcours de 30 kilomètres et je vais participer à deux autres courses à l'automne, parce que, écoutez-moi bien, le cancer ne peut pas gagner. ~ Jamal

Vivre avec un cancer avancé

Le terme « cancer avancé » désigne un cancer qui a peu de chances d'être guéri. Lorsqu'une guérison est improbable, les soins n'ont plus le même objectif et sont axés sur les aspects physique, affectif et pratique. La douleur est le symptôme que bien des gens redoutent le plus après un diagnostic de cancer avancé. Parlez à votre équipe soignante du traitement de la douleur par des soins palliatifs.

Les soins palliatifs consistent en un soutien physique, affectif, social et spirituel offert aux personnes atteintes de cancer et à leur famille. Ils visent à soulager les symptômes, à maintenir la meilleure qualité de vie possible et à soutenir les patients et leur famille à n'importe quelle étape de leur expérience de cancer. Ils peuvent être fournis 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.

Vous voulez en savoir plus?

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

Vos émotions et la douleur

La douleur ne touche pas seulement le corps. Elle a une composante affective et peut aussi se répercuter sur vos pensées et vos émotions. La souffrance physique et affective causée par la douleur a un effet sur votre bien-être, votre humeur et votre capacité de vous adapter à la situation. Vous pourriez ressentir de la tristesse, de l'impuissance, de l'anxiété, de la peur, de la colère ou de la solitude. Si la douleur dure longtemps, elle peut mener à la dépression.

Une personne en proie à la douleur peut se mettre en quête d'un sens et d'un but, ou croire qu'elle a perdu confiance ou n'a plus la foi. Pour certains, la composante affective de la douleur est aussi difficile à affronter ou aussi éprouvante que la douleur physique.



J'ai été dépressif pendant environ huit mois et demi. J'étais très en colère, très fatigué. J'avais l'impression d'être un vieillard, et c'était décourageant, déprimant. Il y a des jours où je vais mieux, et il y a des jours où je ne suis rien qu'un homme grincheux et difficile à vivre. C'est dur pour mon épouse, et c'est dur pour ma famille. ~ Jamal

Si vous éprouvez une douleur affective, sachez que vous n'êtes pas seul. De nombreuses personnes atteintes de cancer qui sont aux prises avec la douleur connaissent les mêmes bouleversements affectifs. Et elles cherchent différentes façons de les apaiser.



Le fait de parler de vos états d'âme et d'esprit, même si ce n'est pas facile, peut :

- vous aider à mieux comprendre vos émotions et à les rendre moins accablantes;
- vous faire sentir plus maître de vos 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.

Vous pourriez être capable de parler à des membres de la famille, à des amis, à un thérapeute ou à des intervenants d'un groupe de soutien. Les travailleurs sociaux peuvent aussi vous aider à trouver des services et des programmes dans votre collectivité.



Il faut que vous puissiez parler à d'autres personnes. Il faut que vous soyez capable de vous ouvrir et de les laisser voir à l'intérieur parce que sinon, si vous gardez ça en dedans, ça va vous ronger. ~ Pascal

Obtenir du soutien

Famille, amis et collectivité

Votre famille, vos amis et des membres de votre collectivité peuvent vous soutenir moralement en étant là et en vous écoutant. Ils peuvent aussi vous fournir une aide pratique pour vous faciliter la vie, comme faire des tâches ménagères, tondre la pelouse, préparer des repas, s'occuper des enfants et promener le chien.

Si vous avez du mal à demander ou à accepter de l'aide, rappelez-vous que bien des gens autour de vous veulent vraiment vous soutenir. Souvent, les gens ne savent pas quoi faire lorsque quelqu'un est malade et lorsqu'ils vous donnent un coup de main, ils ont une occasion de sentir qu'ils vous soutiennent. Bien des gens voient la possibilité d'aider comme un cadeau, qui est bénéfique à la fois pour eux et pour vous.

Thérapeutes

Si la douleur et vos émotions rendent la situation difficile, vous pourriez songer à consulter un thérapeute. Différents professionnels, tels que psychologues, psychiatres, infirmières et travailleurs sociaux, peuvent vous offrir du counseling. Certains centres de traitement du cancer proposent du counseling gratuit aux personnes atteintes de cancer et à leur famille. Vous pouvez aussi vous adresser à des intervenants en soins spirituels de votre centre de traitement du cancer ou de votre lieu de culte. Ces personnes sont formées pour écouter et pour vous aider à composer avec votre situation et vos émotions.



Ma fille cadette a commencé à voir un thérapeute parce qu'elle avait du mal à s'adapter à tous les changements. Ça l'a aidée. Et j'ai déniché une nouvelle personne il y a quelques semaines. C'est une femme qui m'aide à trouver des solutions, à résoudre les problèmes et à comprendre ce que je dois faire pour améliorer les choses. Il faut parfois faire quelques tentatives pour trouver la bonne personne à qui parler, celle qui fonctionne pour nous. ~ Isabelle

Autres sources de soutien

Les groupes de soutien pour personnes touchées par le cancer vous permettent d'entrer en contact avec des gens qui ont vécu la même situation que vous. Il peut être bénéfique pour vous de savoir que vous n'êtes pas seul et d'entendre les histoires de personnes qui se sont trouvées dans la situation où vous êtes maintenant. Un groupe de soutien est un endroit où vous pouvez sans crainte exprimer vos émotions et dire comment vous allez. Ces groupes se réunissent en personne dans un centre de traitement du cancer ou un hôpital de votre région. Vous pouvez aussi vous joindre à un groupe en ligne. Le seul fait d'être membre d'une telle communauté peut vous aider à vous sentir mieux.



Le fait de pouvoir en parler et se confier à des personnes qui comprennent, c'est ce qui est si important. C'est complètement différent d'en parler avec des personnes qui comprennent, qui ont une idée de ce que vous pourriez vivre parce qu'elles sont passées par là. C'est le fait d'avoir cela en commun avec elles. ~Pascal

Si un soutien en groupe ne vous convient pas, vous pourriez envisager un soutien individuel par téléphone, en ligne ou en personne.



Échangez avec d'autres personnes qui éprouvent de la douleur et essayez d'en savoir plus sur les ressources qu'elles utilisent ou sur les trucs qu'elles ont découverts. Avec le réseautage social, il y a toujours quelqu'un quelque part qui va essayer de vous aider ou qui connaît quelqu'un qui peut vous aider. ~ Isabelle

Parler à quelqu'un qui est passé par là

Si vous voulez parler à une personne qui a vécu une expérience semblable à la vôtre, vous pouvez entrer en contact avec un bénévole qui saura vous écouter, vous apporter de l'espoir et du réconfort et vous suggérer des idées pour affronter la situation – toujours avec sa perspective unique de « quelqu'un qui est passé par là ».

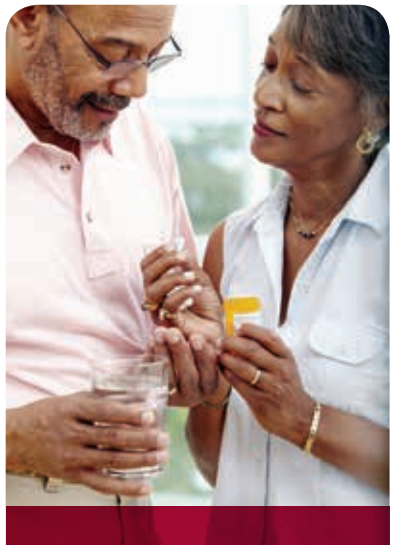
Pour en apprendre davantage, communiquez avec nous par téléphone, par courriel ou sur cancer.ca.

Vous souhaitez échanger en ligne avec quelqu'un?

Si vous désirez vous joindre à notre communauté en ligne, visitez ParlonsCancer.ca. Vous pourrez lire des nouvelles, vous joindre à des groupes de discussion qui vous intéressent, obtenir du soutien et aider les autres en même temps. Vous y trouverez des personnes attentionnées et dévouées.

Médicaments pour traiter la douleur

Différents médicaments sont efficaces à divers degrés pour traiter la douleur, selon la nature et la cause de celle-ci. Votre équipe soignante pourrait d'abord vous recommander des analgésiques faibles. Si ces analgésiques ne soulagent pas la douleur, des médicaments plus puissants peuvent être utilisés. Votre médecin tient aussi compte de votre réponse à la douleur et au médicament. Si votre douleur est d'intensité modérée à forte, votre médecin pourrait vous prescrire un analgésique puissant dès le départ.



L'équipe soignante pourrait également essayer une combinaison de médicaments et d'autres traitements pour soulager la douleur. Trouver le bon médicament et la bonne dose pour maîtriser la douleur en causant le moins d'effets secondaires possible peut prendre quelques semaines, et parfois plus.

Comprendre les noms des médicaments

De nombreux médicaments sont désignés à la fois par un nom générique et un nom commercial (ou nom de marque). Par exemple, Tylenol est le nom commercial (ou nom de marque) pour le médicament dont le nom générique est acétaminophène. Dans ce guide, nous avons mis certains des noms génériques les plus courants et les noms commerciaux correspondants.

Il est utile de connaître les deux noms de vos médicaments, car vous pourriez entendre l'un ou l'autre lorsqu'il est question de votre analgésique. En connaissant les deux noms, vous pourrez aussi gérer plus facilement vos flacons de médicaments sur ordonnance. Votre équipe soignante, en particulier votre pharmacien, peut vous indiquer les deux noms de tous les médicaments que vous prenez.

Pour la douleur d'intensité légère à modérée : médicaments non opiacés

La plupart des médicaments qui servent à traiter la douleur d'intensité légère à modérée sont en vente libre, et s'obtiennent donc sans ordonnance. (Ils peuvent aussi être prescrits avec des médicaments opiacés pour soulager la douleur d'intensité modérée à forte.)

Vous n'aurez peut-être pas d'effets secondaires dus à ces médicaments, mais si vous en avez, lisez les conseils fournis dans la section sur les médicaments opiacés. Demandez à votre équipe soignante quels sont les effets secondaires possibles. Si vous avez des symptômes inhabituels ou inconfortables, informez-en votre équipe soignante.

Acétaminophène

L'acétaminophène (Tylenol, Atasol) aide à soulager les douleurs courantes, la douleur légère et la fièvre.

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.

AINS (anti-inflammatoires non stéroïdiens)

Les AINS aident à maîtriser la douleur et à réduire l'inflammation (enflure). Ils peuvent soulager la douleur liée au cancer dans les os ou les tissus mous. Certains AINS se vendent sans ordonnance, dont l'ibuprofène (Motrin, Advil, Nuprin), l'acide acétylsalicylique (AAS, aspirine) et certaines versions de naproxen (Aleve). Une ordonnance est requise pour les autres AINS.

Avant de prendre des AINS, parlez à votre équipe soignante. Certains AINS peuvent entraîner des maux d'estomac ou des saignements dans l'estomac. Vous pouvez réduire votre risque

de troubles gastriques en prenant les AINS avec des aliments ou juste après un repas. Les AINS peuvent aussi empêcher le sang de coaguler normalement, ce qui pose problème si vous recevez une chimiothérapie ou allez bientôt subir une intervention chirurgicale. Les AINS peuvent altérer le fonctionnement des reins, en particulier chez les personnes qui sont déshydratées ou qui ont déjà souffert de troubles rénaux. Les AINS doivent être évités chez certaines personnes en raison de ces effets secondaires.

Les AINS peuvent aussi interagir avec d'autres médicaments. Demandez à votre équipe soignante de vous confirmer que vous pouvez les prendre sans danger, et de vous préciser quel type de médicament serait le plus efficace pour vous, et à quelle dose.

Corticostéroïdes

Les corticostéroïdes peuvent soulager la pression et la douleur causées par l'enflure, surtout lorsqu'une tumeur comprime ou endommage un nerf. Ce sont des médicaments plus puissants que les AINS. Ils peuvent aussi améliorer votre bien-être en stimulant l'appétit et en réduisant les nausées. Les corticostéroïdes comme la prednisone (Deltasone) et la dexaméthasone (Decadron, Dexasone) se vendent seulement sur ordonnance.

Les effets secondaires possibles des corticostéroïdes sont des maux d'estomac, l'anxiété, un gain de poids, un risque accru d'infection et l'insomnie. Les corticostéroïdes peuvent de plus augmenter la glycémie.

Un traitement par des corticostéroïdes doit être arrêté graduellement, et non tout d'un coup. Lorsqu'il sera temps pour vous de cesser de prendre ces médicaments, votre équipe soignante diminuera lentement votre dose.

Pour la douleur d'intensité modérée à forte : les médicaments opiacés

Les médicaments opiacés sont aussi appelés narcotiques. Ils sont efficaces contre la douleur d'intensité modérée à forte, et sont les médicaments les plus utilisés contre la douleur liée au cancer. Ils peuvent être administrés seuls ou avec d'autres médicaments opiacés. Voici quelques exemples de médicaments opiacés courants :

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

Pour maîtriser la douleur, on utilise parfois une combinaison comprenant un médicament non opiacé et un opiacé, par exemple :

- codéine et acétaminophène (Tylenol N° 1, Tylenol N° 2, Tylenol N° 3);
- codéine et acide acétylsalicylique;
- oxycodone et acétaminophène (Percocet);
- oxycodone et acide acétylsalicylique (Percodan).

Effets secondaires des médicaments opiacés

Constipation

La constipation (difficulté à évacuer des selles) est un effet secondaire fréquent des opiacés, et doit être traitée par un autre médicament. La meilleure solution aux problèmes de constipation est la prévention. Lorsque des opiacés sont prescrits, l'équipe soignante pourrait recommander un émoullient, un laxatif ou un lavement. Les conseils ci-dessous peuvent aussi aider à prévenir et à soulager la constipation.

> CONSEILS

- Buvez beaucoup de liquides tout au long de la journée.
- Faites davantage d'activité physique si et quand vous le pouvez. Le simple fait de marcher dans la maison peut être bénéfique.
- Vérifiez avec votre diététiste ou votre médecin s'il serait bon d'accroître votre apport de fibres. Le son, les pains et céréales de grains entiers, le riz brun, les fruits et les légumes sont des exemples d'aliments riches en fibres.
- Prenez les médicaments contre la constipation tels qu'ils vous sont prescrits. Ne sautez pas de dose sous prétexte que vous allez mieux. La constipation risque d'être pire le lendemain.

Somnolence et confusion

Les opiacés ne causent pas toujours ces effets secondaires. Certaines personnes ont plus sommeil que d'habitude lorsqu'elles commencent à prendre des opiacés ou lorsque leur dose est augmentée. Elles peuvent aussi se sentir confuses. Ces sensations disparaissent généralement en l'espace de quelques jours, à mesure que le corps s'habitue à la dose. L'envie de dormir peut aussi s'expliquer par un besoin de repos pour le corps une fois que la douleur est maîtrisée. Si la somnolence ou la confusion persiste après quelques jours, dites-le à votre équipe soignante. Votre médecin pourrait modifier votre dose ou vous prescrire un autre opiacé.

> CONSEILS

- Accordez-vous quelques jours de repos. Endurer la douleur est épuisant, et il se peut que votre esprit et votre corps aient besoin d'une chance de récupérer.
- Voyez avec votre médecin s'il est possible de modifier la dose ou le type d'opiacé.
- Vérifiez si la somnolence pourrait aussi être causée par d'autres médicaments que vous prenez.
- Demandez à votre médecin si vous pouvez consommer de la caféine durant la journée.



La dose qui m'était prescrite me rendait incohérent. Je dormais beaucoup. J'avais des trous de mémoire et j'oubliais des conversations que j'avais eues 10 minutes plus tôt. J'ai donc demandé à mes médecins de réduire la dose. Il nous a fallu un certain temps pour trouver le juste milieu. ~ Kelsey

Sécheresse de la bouche

Les médicaments opiacés (et d'autres traitements contre le cancer) peuvent réduire la quantité de salive produite par le corps et causer une sécheresse buccale.

> CONSEILS

- Augmentez l'humidité des aliments solides en y ajoutant du bouillon, de la soupe, de la vinaigrette, de la sauce, de la crème, du beurre ou de la margarine. Vous pourriez aussi réduire les aliments en purée.
- Sirotez souvent des liquides au cours de la journée. L'eau, les jus, les soupes, le lait ou les produits laitiers, les tisanes et les gelées conviennent, mais les liquides contenant de la caféine, comme le café, le thé noir et certaines boissons gazeuses, doivent être consommés avec modération. La caféine pourrait rendre votre bouche encore plus sèche.
- Partout où vous allez, emportez votre boisson préférée dans une bouteille, une tasse de voyage ou un contenant isotherme.
- Pour que votre salive soit moins épaisse, sirotez de l'eau gazéifiée ou de l'eau glacée, sucez de petits glaçons ou léchez des sucettes glacées.
- Gardez votre bouche propre en utilisant une brosse à dents à soies souples et en vous rinçant souvent la bouche tout au long de la journée (surtout avant et après un repas ou une collation).
- Demandez à votre équipe soignante si l'utilisation d'un humidificateur dans votre maison est appropriée dans votre cas et vous permettrait d'avoir la gorge moins sèche.

Démangeaisons

Des démangeaisons surviennent parfois pendant la prise d'un opiacé. Elles peuvent toucher l'ensemble du corps, mais se limitent habituellement au visage, au cou et au haut de la poitrine. Les solutions pour les apaiser sont des médicaments, des bains à l'avoine et le maintien d'une peau propre et sèche.

Spasmes ou secousses musculaires

Certaines personnes ressentent des spasmes ou des secousses musculaires, surtout lorsqu'elles sont sur le point de s'endormir. Il peut s'agir seulement d'une réaction du corps aux opiacés. Les spasmes musculaires peuvent aussi survenir avec de fortes doses d'opiacés. Si les spasmes ou secousses musculaires se produisent souvent ou vous empêchent de pratiquer une activité, parlez-en à votre équipe soignante.

Nausées et vomissements

Les opiacés entraînent parfois des nausées, des vomissements ou des maux d'estomac pendant la première semaine. 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 antinauséux, ou de le prendre avant les opiacés pour prévenir les nausées.

> CONSEILS

- Reposez-vous pendant une courte période après la prise de l'opiacé.
- Grignotez des aliments secs comme des craquelins, des rôties, des céréales ou des bâtonnets de pain de temps à autre pendant la journée. Gardez des aliments secs près de votre lit pour pouvoir manger un peu avant de vous endormir ou à votre réveil si vous avez moins de maux d'estomac.
- Sirotez de l'eau et d'autres liquides (soda au gingembre, boissons énergétiques, bouillons ou tisanes) tout au long de la journée. Les liquides frais ou tièdes peuvent être plus faciles à avaler que les boissons très chaudes ou très froides.

Autres médicaments



Je prends un médicament pour la névralgie et un autre pour les ulcères d'estomac. Je prends un anxiolytique pour dormir la nuit. J'ai connu une période de dépression et on m'a aussi prescrit un antidépresseur. ~ Jamal

D'autres types de médicaments sont aussi utilisés contre la douleur. Ils ne sont pas conçus expressément pour la douleur liée au cancer, mais permettent d'atténuer les symptômes. Par exemple, une personne qui se voit prescrire un antidépresseur n'est pas forcément dépressive. Certains antidépresseurs peuvent aider à soulager la douleur causée par des lésions nerveuses. Le tableau qui suit décrit ces médicaments et leurs effets.

Type de médicaments	Nom générique (nom commercial)	Effets bénéfiques possibles
Anxiolytiques	<ul style="list-style-type: none">• diazépam (Valium)• lorazépam (Ativan)	<ul style="list-style-type: none">• Diminution de l'anxiété• Réduction des spasmes musculaires qui accompagnent souvent une douleur intense
Antidépresseurs	<ul style="list-style-type: none">• amitriptyline (Elavil)• nortriptyline (Aventyl)• désipramine (Norpramin, Pertofrane)• ISRS - inhibiteurs sélectifs du recaptage de la sérotonine	<ul style="list-style-type: none">• Traitement du picotement ou de la sensation de brûlure attribuable à des lésions nerveuses
Anticonvulsivants ou antiépileptiques	<ul style="list-style-type: none">• carbamazépine (Tegretol)• gabapentine (Neurontin)• phénytoïne (Dilantin)	<ul style="list-style-type: none">• Maîtrise du picotement ou de la sensation de brûlure attribuable à des lésions nerveuses causées par le cancer ou par les traitements du cancer
Bisphosphonates	<ul style="list-style-type: none">• clodronate (Bonefos)• pamidronate (Aredia)• acide zolédronique (Zometa, Aclasta)	<ul style="list-style-type: none">• Soulagement de la douleur causée par un cancer qui s'est propagé aux os
Relaxants musculaires	<ul style="list-style-type: none">• baclofène (Lioresal)• cyclobenzaprine (Flexeril)	<ul style="list-style-type: none">• Relâchement des muscles si des spasmes musculaires provoquent ou amplifient la douleur

La plupart du temps, les effets secondaires de ces autres types de médicaments sont légers, mais ils sont parfois plus sérieux. Les plus fréquents sont, entre autres, la somnolence, la sécheresse de la bouche, du nez ou des yeux, les nausées, les vomissements et la diarrhée ou la constipation. Si vous prenez une combinaison de médicaments contre la douleur, votre équipe soignante peut vous indiquer comment gérer ces effets secondaires.

Le coût des médicaments

Vous vous demandez peut-être combien coûtent les analgésiques, et comment vous allez les payer.

Un travailleur social fait souvent partie des équipes soignantes. Il peut vous renseigner sur ce qui est couvert et vous orienter vers des programmes qui peuvent 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.

Visitez drugcoverage.ca pour en savoir plus sur les programmes d'assistance au paiement offerts au Canada et sur certaines options à envisager si vos médicaments ne sont pas remboursés par votre régime d'assurance.

Modes d'administration des analgésiques

Les analgésiques peuvent s'administrer de bien des façons, selon les besoins et la forme sous laquelle le médicament peut se prendre.

Médicaments pris par la bouche (par voie orale)

Les médicaments se prennent le plus souvent par la bouche sous forme de pilules (comprimés, gélules), de liquides ou de pastilles. Certains comprimés, pilules et gélules sont recouverts d'un enrobage spécial qui permet d'en maintenir l'action pendant des heures. Les médicaments qui ont de tels enrobages ne doivent pas être écrasés ni mastiqués.

Certains médicaments sont administrés par voie sublinguale. Il suffit de les placer sous la langue et de les laisser fondre. Ils n'ont pas besoin d'être avalés.

Timbres transdermiques

Certains médicaments traversent facilement la peau et passent directement dans la circulation sanguine. Un timbre (semblable à un diachylon) contenant un analgésique est appliqué sur la peau et libère une quantité constante du médicament.

Crèmes, gels et onguents

Les médicaments tels les crèmes, les gels et les onguents sont dits « topiques » et s'appliquent sur la peau. Ils permettent de prévenir ou d'atténuer la douleur ressentie à la surface du corps. Par exemple :

- Les anesthésiques topiques peuvent soulager la douleur causée par des nerfs endommagés à la surface de la peau. Ils sont également utilisés pour « geler » ou insensibiliser la peau avant une injection, une intervention chirurgicale mineure ou un examen médical.
- Les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) topiques peuvent réduire la douleur dans des articulations enflées.

Suppositoires rectaux

Un suppositoire inséré dans le rectum est une façon d'administrer lentement, pendant plusieurs heures, une quantité constante d'analgésique. Le rectum contient de nombreux vaisseaux sanguins qui absorbent le médicament libéré par le suppositoire. Ce mode d'administration est suggéré lorsque des nausées ou vomissements empêchent la prise de pilules.

Injections (piqûres)

Les analgésiques peuvent être administrés par injection à une personne qui est incapable d'avalier des pilules ou qui a besoin d'un soulagement immédiat. Les injections s'effectuent à l'aide d'une aiguille introduite dans une veine ou dans des tissus musculaires. Il existe plusieurs façons d'injecter des médicaments dans le corps :

- Une injection sous-cutanée amène le médicament dans le tissu adipeux juste en dessous de la peau. Si des injections sous-cutanées doivent être administrées fréquemment, il est possible d'installer juste sous la peau une minuscule aiguille de métal qui restera en place pendant plusieurs jours et permettra d'éviter l'inconfort des piqûres d'aiguille répétées.
- Une injection intraveineuse (IV) se fait dans une veine au moyen d'une petite aiguille ou d'un petit tube appelé cathéter. Un dispositif IV peut être laissé en place pendant plusieurs jours, ce qui permet d'éviter l'inconfort des piqûres d'aiguille répétées.
- Une injection épidurale ou intrathécale se donne au moyen d'une aiguille ou d'un cathéter inséré dans l'espace près de la colonne vertébrale. On ne l'utilise habituellement qu'après certaines interventions chirurgicales. On peut aussi y recourir lorsque d'autres méthodes ne soulagent pas une douleur d'intensité modérée ou forte ou provoquent des effets indésirables intenses. Lorsque le cathéter doit être laissé dans le corps pendant un certain temps, on l'installe souvent sous la peau afin d'en prévenir le déplacement et de réduire le risque d'infection.

Si vous craignez la douleur causée par les aiguilles, dites-le à votre équipe soignante. Vous pouvez demander qu'une crème anesthésique topique soit appliquée sur votre peau avant votre injection. Vous pouvez aussi placer un contenant réfrigérant (« ice pack ») sur votre peau pendant quelques minutes avant une injection. Les méthodes de relaxation comme la respiration profonde ou l'imagerie mentale dirigée peuvent aussi être utiles.

Pompes pour injection d'analgésiques

Une pompe pour injection automatisée permet au patient de choisir à quel moment et à quelle dose un analgésique lui sera administré (dans des limites sûres). Avec une pompe d'analgésique autocontrôlée par le patient (AAC), il suffit d'appuyer sur un bouton pour recevoir une quantité contrôlée d'analgésique par une tubulure intraveineuse. Une limite est établie pour la quantité de médicament qui peut être administrée pendant une certaine période. Une fois cette limite atteinte, aucune dose supplémentaire de médicament n'est libérée. La pompe AAC peut aussi être programmée de manière à fournir une petite quantité d'analgésique en continu. Une pression sur le bouton permet d'obtenir une dose supplémentaire de médicament, au besoin.

Inquiétudes fréquentes concernant la prise d'analgésiques

Il est tout à fait normal que la prise d'analgésiques suscite des inquiétudes. Toutefois, à cause de ces inquiétudes, certaines personnes ne prennent pas leur médicament ou n'en prennent pas assez pour bien maîtriser leur douleur. Voici quelques préoccupations courantes à propos des analgésiques :

Les médicaments seront trop forts. En général, les médecins prescrivent d'abord les médicaments les plus faibles aux doses les plus faibles. Ils essaient de maîtriser la douleur avec le moins d'effets secondaires possible. Si ces médicaments ne soulagent pas la douleur, les médecins en recommandent des plus forts.

Les analgésiques vont me rendre euphorique. Je ne pourrai pas fonctionner. Certaines personnes craignent de perdre la maîtrise d'elles-mêmes, de se retrouver dans un état mental second (« high ») ou de ne pas être conscientes de ce qui se passe si elles prennent des analgésiques. Lorsque les analgésiques prescrits sont pris correctement, ils ne causent pas d'euphorie ni de perte de maîtrise de soi. La somnolence et la confusion sont des effets secondaires possibles au début, mais elles disparaissent habituellement après quelques jours. Si elles persistent, informez-en votre équipe soignante, qui pourrait diminuer votre dose ou changer votre analgésique.

Je vais devenir dépendant de mon analgésique. Il est très rare que des personnes deviennent dépendantes des médicaments qu'elles prennent pour une douleur liée au cancer. La dépendance est en partie un besoin mental de la substance. Il s'agit d'une envie ou d'une impulsion qui n'est pas seulement physique, et qui est différente du fait d'avoir besoin de médicaments pour soulager une douleur physique. Votre équipe soignante vous suivra de près pour s'assurer que la douleur est maîtrisée et que vous n'avez aucun problème avec vos médicaments.



Je suis un alcoolique devenu sobre, et j'avais terriblement peur du médicament qui m'était prescrit, parce que c'est un narcotique fort. Mais si je ne le prenais pas, je ne pouvais pas endurer la douleur. C'était beaucoup trop. Je me suis dit que je le prendrais seulement si j'en avais besoin, et pas si j'en voulais. J'en ai été très conscient chaque fois que je prenais mon médicament. Et je savais que ce n'était pas quelque chose dont j'avais envie. C'était quelque chose dont j'avais besoin. Mon corps devait être capable de résister, et pour pouvoir le faire, il lui fallait ce médicament. ~ Pascal

Si je prends les analgésiques maintenant et que je m’y habitue, ils ne seront pas efficaces plus tard quand j’en aurai vraiment besoin. Il arrive que le corps s’habitue à un médicament, et qu’une dose plus forte soit ensuite nécessaire pour soulager la douleur. C’est ce qu’on appelle la tolérance (ou l’accoutumance) au médicament, et on ne l’observe généralement pas avec les médicaments qui servent à traiter la douleur liée au cancer. Si une telle tolérance se développe, l’équipe soignante peut modifier légèrement la dose ou prescrire un autre type de médicament.

J’aurai des symptômes de sevrage si je cesse de prendre le médicament. Le corps peut s’habituer à certains médicaments qui ont été utilisés pendant une longue période. Il s’agit d’une dépendance physique, et d’une réponse normale. Lorsqu’il est temps d’arrêter un traitement par des analgésiques tels que les opiacés, l’équipe soignante réduit lentement la dose pour que le corps ait le temps de s’adapter.



Arrêter de prendre les opiacés a été très facile pour moi. Je n’ai eu aucun problème. Je suis passé de 8 comprimés par jour à 6, puis à 4 et j’ai fini par pouvoir diminuer jusqu’à 2 puis à 0. Tout s’est très bien déroulé. ~ Pascal

Si je prends des analgésiques forts comme des opiacés, je vivrai moins longtemps. Les opiacés pris de façon régulière pour maîtriser la douleur n’endommagent pas les organes internes et ne causent pas d’effets secondaires permanents. De nombreuses personnes ont besoin de ces médicaments plus puissants pour vaincre leur douleur et peuvent continuer de les utiliser pendant une longue période. En fait, certaines données indiquent que les personnes ayant une douleur mieux maîtrisée vivent plus longtemps.

Autres façons de traiter la douleur

L'administration de médicaments est une part importante de la maîtrise de la douleur pour les personnes atteintes de cancer, mais il existe d'autres façons d'obtenir un soulagement. Dans votre cas, l'équipe soignante pourrait utiliser certaines des méthodes ci-dessous.

Traitements contre le cancer

Les traitements contre le cancer, tels que la chirurgie, la chimiothérapie et la radiothérapie, peuvent aider à réduire la douleur en permettant de retirer des tumeurs ou d'en réduire la taille. Selon le type de cancer que vous avez, son stade, la nature de votre douleur et votre état de santé général, votre médecin pourrait recommander l'un des traitements suivants :

- La **radiothérapie** peut être employée pour atténuer la douleur causée par un cancer touchant les os ou pour réduire la taille des tumeurs qui compriment des nerfs ou des tissus.
- Les médicaments utilisés en **chimiothérapie** peuvent atténuer la douleur en réduisant la taille des tumeurs qui exercent une pression sur des nerfs ou des tissus.
- La **chirurgie** peut servir à retirer une partie ou la totalité d'une tumeur qui provoque une douleur en comprimant ou en bloquant des organes et des tissus.
- L'**hormonothérapie**, en modifiant les taux de certaines hormones dans l'organisme, peut ralentir la croissance et la propagation des cellules cancéreuses. Elle peut être administrée pour atténuer la douleur en réduisant la taille d'une tumeur hormonodépendante comme un cancer du sein ou de la prostate.





N'ayez pas peur de poser des questions. C'est un aspect du traitement, et vous avez le droit de refuser. Je m'en suis rendu compte pendant une intervention qu'ils tentaient sur moi. C'était extrêmement effrayant, extrêmement douloureux. Ils l'ont fait une fois et j'ai dit : "Non. Vous ne le referez pas." Essayez d'avoir des gens qui vont parler en votre nom si vous êtes incapable de le faire. Ce qui compte, c'est de pouvoir communiquer avec les personnes qui vous soignent. C'est la partie la plus importante. ~ Pascal

Blocage nerveux

Les nerfs envoient des messages de douleur depuis différentes parties du corps jusqu'au cerveau. Un blocage nerveux empêche les signaux de douleur de se rendre jusqu'au cerveau. Il consiste à injecter des médicaments à l'intérieur ou près d'un nerf, ou près de la moelle épinière. Ces médicaments figent ou neutralisent les nerfs qui transmettent les messages de douleur au cerveau.

Thérapies complémentaires

Les thérapies complémentaires, comme la méditation et le massage, peuvent aider à soulager la douleur. Certaines peuvent également aider à réduire le stress et l'anxiété qui sont causés par la douleur et qui peuvent aggraver celle-ci. Les thérapies complémentaires sont, entre autres, l'acupuncture, l'aromathérapie, l'imagerie mentale dirigée, l'hypnose, la massothérapie, la méditation, le tai-chi et le yoga.

Certaines thérapies complémentaires ne doivent pas être utilisées en même temps que certains traitements traditionnels contre le cancer. Avant d'utiliser une thérapie complémentaire, peu importe laquelle, vous devez donc discuter des risques et bienfaits possibles avec votre médecin ou d'autres membres de votre équipe soignante. Ensemble, vous pouvez décider de ce qui est la meilleure solution pour vous.



Mon physiothérapeute manipule mon cou. Il le garde mobile, maintient mon amplitude de mouvement au maximum pour que je puisse conduire. Il manipule aussi les muscles intercostaux de ma cage thoracique pour les garder mobiles, afin que je ne ressente pas de douleur et ne sois pas raide toute la semaine. J'ai aussi eu recours à la réflexologie, qui a été une méthode formidable pour maîtriser la douleur. Toutes ces thérapies sont utiles, ce qui réduit mon besoin de médicaments. ~ Kelsey

Vous voulez en savoir plus?

Notre publication *Thérapies complémentaires : Guide pratique* fournit plus d'information sur les facteurs à considérer dans le choix des thérapies complémentaires.

Marijuana à des fins médicales

Les études de recherche ne démontrent pas encore clairement si fumer de la marijuana est une méthode efficace pour soulager la douleur.

La marijuana est une substance illégale au Canada, mais est rendue légalement accessible à des fins médicales pour les personnes gravement malades qui y sont admissibles. En vertu du Règlement de 2013, ces personnes doivent obtenir un document médical (semblable à une ordonnance) d'un médecin ou d'une infirmière praticienne. Elles peuvent ensuite s'inscrire auprès d'un producteur autorisé pour commander leur marijuana à des fins médicales.

Poursuivre sa vie

Chez de nombreuses personnes, la douleur liée au cancer ou à son traitement peut être maîtrisée. Ces personnes peuvent mener leur vie en n'éprouvant pas ou presque pas de douleur. Chez d'autres, par contre, la douleur persiste, et est épuisante. Elle peut changer la perception de soi, les rapports avec les autres et la conception de la vie. Si une douleur est tenace ou dure longtemps, elle peut sembler injuste.



Pour bien vivre avec la douleur, il faut souvent une association de médicaments, de traitements physiques et de thérapies complémentaires, en plus d'un soutien social de la part de la famille et des amis. Certaines personnes changent tout, de leur façon d'effectuer leur travail et leurs activités quotidiennes à leur façon de voir la vie elle-même.

Parfois, même de petits changements aident grandement à composer avec la douleur. Ce peut être bavarder avec des amis, écouter de la musique ou votre balado préféré, pratiquer des exercices de respiration profonde ou de relaxation ou encore regarder une émission de télévision ou un film comique.



Il faut juste lâcher prise, mais on finit par trouver la paix. Certaines personnes la trouvent dans le yoga, dans la prière ou dans n'importe quoi d'autre. Ma façon à moi, c'est en partie de m'occuper et d'essayer de redonner à quelqu'un d'autre, que ce soit une personne atteinte de cancer ou un membre de la famille, mais en réalisant aussi mes propres limites... Je sais que je me sens mieux lorsque j'échange avec des gens, lorsque je fais de l'exercice, lorsque j'écoute de la musique. Ou j'essaie de regarder des comédies. C'est un mécanisme d'adaptation. ~ Jamal

Se concentrer sur l'avenir serait également bénéfique. Selon certaines recherches, les personnes qui ont toujours des buts et qui continuent de s'adonner aux activités qu'elles aiment, malgré la douleur, disent que la douleur perturbe moins leur vie.

Avec le temps, beaucoup de personnes ayant une douleur liée au cancer développent des façons de surmonter les problèmes physiques, affectifs, sociaux et spirituels. Par elles-mêmes et avec le soutien de professionnels de la santé, de thérapeutes, de membres de la famille et d'amis, elles trouvent des manières de profiter au maximum de la vie.



Tout le monde a une vie avant le cancer, avant la douleur. Et il y a ensuite un "après" pour tout le monde. L'incapacité de faire les choses comme on est habituellement capable de les faire a un impact psychologique énorme. J'ai dû réfléchir à certains de mes plaisirs et passe-temps, et admettre que je ne peux plus faire celui-ci, mais que je peux faire celui-là autrement. Je ne peux pas courir, mais je peux promener mes chiens. Je ne peux plus pratiquer de sports avec mes enfants, mais j'ai acheté un bateau pour pouvoir aller sur l'eau et pêcher avec eux. Je ne peux pas arbitrer leurs parties de hockey, mais je suis le directeur de l'entraînement et je supervise les officiels. Et si j'ai une douleur, c'est signe que je suis en vie. ~ Kelsey

Société canadienne du cancer

Nous sommes là pour vous.

Quand vous avez des questions sur le traitement, le diagnostic, les soins ou les services, nous vous aidons à trouver des réponses.

Composez notre numéro sans frais **1 888 939-3333**.



Posez à un spécialiste en information sur le cancer vos questions sur le cancer. Communiquez avec nous par téléphone ou par courriel à info@sic.cancer.ca.



Communiquez avec notre communauté en ligne pour discuter avec d'autres personnes, obtenir du soutien et aider les autres. Visitez parlonscancer.ca.



Explorez la source d'information en ligne la plus fiable sur tous les types de cancer.

Visitez cancer.ca.

Nos services sont gratuits et confidentiels. Plusieurs sont offerts en d'autres langues grâce à des interprètes.

Donnez-nous votre opinion

Envoyez-nous un courriel à cancerinfo@cancer.ca et dites-nous comment nous pouvons améliorer cette brochure.

Bureaux de la Société canadienne du cancer

Colombie-Britannique et Yukon

565, 10e Avenue Ouest
Vancouver, BC V5Z 4J4
604 872-4400
1 800 663-2524
inquiries@bc.cancer.ca

Alberta/T.N.-O.

325, Manning Road NE, bureau 200
Calgary, AB T2E 2P5
403 205-3966
info@cancer.ab.ca

Saskatchewan

1910, rue McIntyre
Regina, SK S4P 2R3
306 790-5822
ccssk@sk.cancer.ca

Manitoba

193, rue Sherbrook
Winnipeg, MB R3C 2B7
204 774-7483
info@mb.cancer.ca

Ontario

55, avenue St. Clair Ouest, bureau 500
Toronto, ON M4V 2Y7
416 488-5400

Québec

5151, boul. de l'Assomption
Montréal, QC H1T 4A9
514 255-5151
info@sic.cancer.ca

Nouveau-Brunswick

C. P. 2089
133, rue Prince William
Saint John, NB E2L 3T5
506 634-6272
ccsnb@nb.cancer.ca

Nouvelle-Écosse

5826, rue South, bureau 1
Halifax, NS B3H 1S6
902 423-6183
ccs.ns@ns.cancer.ca

Île-du-Prince-Édouard

1, rue Rochford, bureau 1
Charlottetown, PE C1A 9L2
1 866 566-4007
info@pei.cancer.ca

Terre-Neuve et Labrador

C. P. 8921
Daffodil Place
70, Ropewalk Lane
St. John's, NL A1B 3R9
709 753-6520
ccs@nl.cancer.ca

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 obtenir de l'information à jour sur le cancer, sur nos services ou pour faire un don, communiquez avec nous.



Société
canadienne
du cancer

Canadian
Cancer
Society

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, 2015.