

# *Les soins palliatifs :* des soins primordiaux

Yousri Hanna, MD



## *De* quels soins s'agit-il?

Spécialité reconnue depuis environ 30 ans, les soins palliatifs se définissent comme l'action de soulager la douleur et la souffrance avec leurs composantes multidimensionnelles. La douleur peut être physique simple, accompagnée ou mixte, actuelle ou passée, périphérique ou centrale, existentielle ou institutionnelle et l'on parlera de souffrance avec ses composantes familiale, sociale, professionnelle, psychique et spirituelle. Le patient qui entre à l'unité de soins palliatifs se retrouve dérouté, démuné, déraciné, vulnérable et humilié par la maladie.

Le traitement consiste à le sécuriser, à le mettre à l'aise afin qu'il accepte de l'aide, à le soulager, à l'écouter et à lui rapatrier sa dignité et son estime de soi et lui permettre de s'actualiser.

## *C*omment peut-on aider le patient?

Cela n'est possible que par le travail d'une équipe dédiée, compétente, avenante, prévenante, solidaire vis-à-vis la souffrance et capable d'empathie réfléchie. Cette prise en charge

*Les opiacés représentent les médicaments de base pour soulager la douleur.*

globale du patient implique une disponibilité, une continuité des soins et une stabilité du personnel afin de pouvoir établir une relation de confiance, base de tout traitement en soins palliatifs, et de permettre ainsi au patient d'exprimer ses appréhensions ainsi que ses vœux les plus chers.

Il s'agit d'un domaine où l'éthique, la communication, l'autonomie du patient et l'engagement de la famille prennent tous leurs sens. Il faut prendre le temps de suivre le rythme de chacun des patients. Dédramatiser la situation, parler de la mort comme d'un phénomène normal, maximiser l'état fonctionnel, encourager la prise en charge du patient par lui-même, vivre la mort au lieu de la nier, voilà des actions qui visent à offrir une meilleure qualité de vie au patient et à prévenir les deuils compliqués.

## Comment gérer le temps, un facteur primordial?

Tableau 1

### Ce qu'il faut savoir à propos des traitements

- Le titrage et la révision régulière de la médication est de rigueur.
- Les médicaments sont utilisés pour leurs propriétés souvent secondaires.
- Les voies sous-cutanée et transdermique sont privilégiées pour l'administration des médicaments lorsque le patient n'est plus en mesure d'avaler des comprimés.
- Les opiacés représentent les médicaments de base pour soulager la douleur, sous toutes ses formes.
- La co-analgésie est omniprésente dès le début du traitement.

Le **Dr Hanna** est fondateur et responsable de l'unité de soins palliatifs, Hôpital Santa-Cabrini, Montréal.

Le temps est un facteur plus que primordial des soins palliatifs. Chaque moment est précieux, d'où l'importance de l'accès rapide aux services de l'équipe et de la mise en place d'un plan de travail avec des attentes réalistes. Pas de gaspillage et, surtout, pas de bousculades! Place au franc parler, aux confidences et à l'authenticité. Place aussi à l'humour et à la cordialité, éléments facilitateurs et catalyseurs des relations interpersonnelles. Le patient doit se sentir utile et il faut l'amener à réaliser qu'il nous apporte beaucoup.

Cette période de la vie est très riche sur le plan psycho-affectif et plusieurs émotions se vivent simultanément. Ainsi, de la colère à la négation, l'on peut accéder à la réconciliation avec soi-même, avec l'entourage et, par-dessus tout, avec la vie. Les petites attentions, les petits plaisirs quotidiens et les petits succès y comptent pour beaucoup et

augmentent le niveau de confort. Il est également important de favoriser et de souligner les bons moments et de tracer l'histoire longitudinale de chaque patient afin de mieux comprendre ses attentes et ses désirs.

## **E**t les traitements?

Le titrage et la révision régulière de la médication est de rigueur, car le tableau clinique peut changer très rapidement. Ces soins se distinguent par une pharmacologie spécifique. Les médicaments sont utilisés pour leurs propriétés souvent secondaires et, plus la maladie progresse, plus l'arsenal thérapeutique devient imposant. Les voies sous-cutanée et transdermique sont privilégiées pour l'administration des médicaments lorsque le patient n'est plus en mesure d'avaler. Les opiacés représentent les médicaments de base pour soulager la douleur, sous toutes ses formes. La co-analgésie est omniprésente dès le début du traitement. Les notions de morphine naïve, de dépendance, de tolérance, de pseudo-toxicomanie et de pseudo-tolérance doivent souvent être expliquées au patient et à sa famille et l'on doit également démystifier les opioïdes et leurs dérivés (tableau 1).

Les soins palliatifs fonctionnent en réseaux (hôpitaux, CLSC, domicile, etc.) et, quel que soit l'endroit, il faut avant tout soulager le patient, car celui qui souffre n'est pas disposé à écouter. La douleur chronique représente une maladie en soi.

*Clin*

***Le titrage et la révision régulière de la médication est de rigueur, car le tableau clinique peut changer très rapidement.***

[www.stacommunications.com](http://www.stacommunications.com)



Cet article est disponible en ligne.  
Visitez *Le Clinicien*.