

Douleur et cancer

Pain and Cancer

J. Desmeules · E. Collin

© Lavoisier SAS 2019

Affronter et soigner les douleurs liées à une maladie cancéreuse ou les complications de ses traitements sont un défi quotidien relevé par les patients, leur entourage et les soignants qui les accompagnent.

Les douleurs qui surviennent après une opération, une radiothérapie ou un traitement médicamenteux ne sont pas une fatalité et méritent d'être évaluées et soignées par des équipes spécialisées. Rendre la douleur tolérable, voire l'éliminer font partie des missions des consultations pluridisciplinaires et interprofessionnelles de la douleur et de celles des soins palliatifs qui appuient les équipes de soins de premières lignes.

Cela étant, en dépit des progrès réalisés dans la prise en charge des patients cancéreux, la prévalence de la douleur reste élevée : dans 63 % des cas, une insuffisance de traitement est retrouvée. L'épidémiologie doit permettre, nous rappelle Thierry Delorme, de préciser les différentes sources de douleur, d'affiner les besoins de prise en charge des patients douloureux et ainsi de mieux structurer leur parcours de soins.

La complexité de la douleur du cancer est évidente et réside dans la multiplicité de ses causes (tumeur, métastases, séquelles thérapeutiques) qui n'exclut pas les comorbidités douloureuses associées, l'ensemble ayant de nombreuses conséquences sur l'économie psychique du sujet comme nous le rappelle justement Tiberghien et al.

Bien traiter la douleur, c'est aussi reconnaître les différents mécanismes des douleurs, et l'article de Guastella et al. nous aide à préciser le diagnostic de douleurs neuropathiques à

l'aide d'outils validés. Celles-ci sont importantes à identifier puisqu'elles bénéficient d'approches thérapeutiques spécifiques adaptées.

Bien traiter la douleur c'est aussi bien choisir son traitement antalgique en considérant son efficacité mais aussi les risques d'interactions. D'où l'importance de dresser un comparatif des programmes d'aide à la détection des interactions médicamenteuses disponibles dans les pays francophones. Ceux-ci viennent appuyer la décision des soignants face à la complexité des traitements médicamenteux et des risques d'interactions qu'ils génèrent. La qualité des programmes de détection varie cependant, et il convient d'identifier les meilleurs d'entre eux pour un appui approprié comme l'illustre l'article de Hoen et al.

Bien traiter la douleur du cancer suppose de connaître le maniement des produits et des techniques utiles. L'administration d'opioïdes forts au moyen d'une pompe qui permet une analgésie contrôlée par le patient reste une technique qui mérite d'être valorisée. L'article de George et al., précis et didactique, permet de mieux cerner les indications dans un contexte sécurisé, pour le plus grand bénéfice des patients. Le point narratif de la littérature réalisé sur la kétamine par E. Treillet permet d'éclaircir l'intérêt (ou le peu d'intérêt ?) de cette dernière dans le soulagement de la douleur du cancer.

Bien traiter la douleur c'est également s'assurer d'une formation continue accessible aux professionnels de soins par la mise à jour des connaissances et des compétences, gage d'une prise en charge thérapeutique de qualité. Aux côtés des méthodes conventionnelles d'apprentissage, de nouvelles approches d'enseignements invitent les professionnels, en particulier infirmiers et médecins, à actualiser leurs connaissances dans le maniement des antalgiques. L'utilisation de « jeux sérieux » est une approche innovante qui occupe une place croissante dans la formation continue interprofessionnelle pour améliorer l'évaluation et le traitement des douleurs cancéreuses. Ces jeux sérieux qui immergent les soignants en situations réalistes au lit du malade valorisent un esprit de collaboration interprofessionnel tout en affinant l'apprentissage et les connaissances autour du

J. Desmeules (✉)

Service de pharmacologie et toxicologie cliniques,
centre multidisciplinaire de la douleur,
hôpitaux universitaires de Genève,
université de Genève, CH-1211 Genève, Suisse
e-mail : Jules.Desmeules@hcuge.ch

E. Collin (✉)

Consultation d'étude et de traitement de la douleur,
hôpital Avicenne, GH HUPSSD,
125, rue de Stalingrad, F-93000 Bobigny, France
e-mail : elisabeth.collin2@aphp.fr

manement des antalgiques. Les résultats d'une telle démarche d'enseignement appliquée à large échelle dans un hôpital universitaire de plus de mille lits sont présentés dans l'article de Blondi et al. et montrent que cette démarche innovante est bien accueillie par les soignants et s'inscrit dans l'attente des équipes soignantes.

Enfin, bien traiter la douleur c'est intégrer les approches complémentaires du soin au malade, en particulier dans des situations de douleurs chroniques cancéreuses, qui s'ajoutent utilement aux traitements médicamenteux antalgiques habituels.

L'illustration des apports des techniques de toucher-massage en est un exemple. Elles permettent aux équipes

de soins de compléter la prise en charge médicalisée et infirmière (Da Rocha et al.).

C'est dans ce contexte d'approche pluridisciplinaire qu'un traitement analgésique et de soins de support trouvera sa pleine efficacité. Cette prise en soin intégrée repose avant tout sur la valorisation d'un climat de confiance entre le patient et les équipes soignantes et celle d'une maîtrise des compétences, en favorisant une coopération et une communication optimale entre soignants, patients et proches. La prise en charge de la douleur des patients suivis pour une maladie cancéreuse devrait bénéficier d'une bonne structuration d'un parcours de soin et de partenariat où la confiance s'installe entre les professionnels et les patients.