

Douleur réfractaire ou rebelle en soins palliatifs chez l'adulte : stratégies thérapeutiques

Editorial

Jérôme FRAPPIER

Médecin anesthésiste

Maison Médicale Jeanne Garnier – Unité de soins palliatifs

Vice-président de la CME. Président du CLUD

Secrétaire de la Coordination des Soins Palliatifs d'Ile de France (CORPALIF)

Lutter contre la douleur rebelle en situation palliative, l'affaire de tous

La douleur intense en situation palliative n'est pas constante, mais elle est fréquente.

Bien loin de la « simple » douleur aiguë par excès de nociception, elle n'est qu'un élément d'un processus complexe, aux multiples ramifications et aux innombrables origines : la douleur est totale.

La douleur doit être reconnue et évaluée

La douleur physique est souvent au premier plan, elle ne se superpose pas à la souffrance, mais la soulager est un prérequis indispensable pour affronter cette souffrance dans tous ses aspects.

La douleur doit avant tout être reconnue et évaluée. Expérience subjective pénible souvent incompréhensible pour celui qui la ressent, cette expérience doit malgré tout être transmise à autrui pour obtenir son aide, celui-ci devant tenter d'appréhender cette douleur dans toutes ses dimensions et dans toute son intensité malgré les nombreux biais cognitifs qui altèrent son jugement, malgré son sentiment d'impuissance et malgré ses propres peurs.

Pas de recette mais une réponse personnalisée

Cet article de Dossier du CNHIM dresse un panorama très complet des possibilités qui sont offertes aux soignants pour soulager la douleur rebelle.

Le clinicien saura trouver dans les pages qui suivent les réponses les plus actuelles aux questions les plus précises sur les moyens thérapeutiques à sa disposition. Mais il ne trouvera ni recette toute faite, ni hiérarchie, ni algorithme détaillé, tant la stratégie, multimodale, doit offrir une réponse individuelle, personnalisée au sens propre et adaptée à chaque instant face à la complexité de la douleur rebelle.

Pour le guider face à la douleur intense en situation palliative, le praticien ne peut espérer appuyer toutes ses décisions sur l'evidence based médecine ou sur des études cliniques de grandes séries à la méthodologie irréprochable. Il devra souvent se contenter de

recommandations d'experts, de l'expérience des autres, voire se fier à son intuition.

Un travail d'équipe diversifiée

Et c'est là qu'une collaboration étroite, une authentique relation de confiance entre le prescripteur et le pharmacien est déterminante, pour permettre par exemple l'utilisation hors AMM de médicaments réservés à l'anesthésie générale tout en assurant la sécurité et la pertinence des traitements, en assurant la gestion des Autorisations d'Accès Compassionnels (AAC, ex ATU), en réalisant des préparations magistrales d'une grande technicité ou en permettant bientôt l'usage en ville du midazolam et du cannabis thérapeutique.

Cette importante revue délivre un message d'espoir : la lutte contre la douleur est un travail d'équipe. Nous avons fait du chemin depuis que Dame Cicely Saunders systématisait l'usage de la Potion de Brompton dans la quiétude protectrice du tout nouveau St Christopher Hospice. Désormais les équipes médicotéchniques les plus pointues - par exemple neurochirurgie, radiologie interventionnelle, orthopédie, anesthésie, endoscopie digestive - développent des procédures très techniques dont le but n'est pas de guérir mais de soulager la douleur rebelle des malades en situation palliative.

La créativité est partout, dans les derniers développements de la neuro stimulation, dans les nouvelles technologies audiovisuelles, ou dans le violoncelle de Claire Oppert quand elle convoque Franz Schubert pour un pansement, aussi efficace que certains antalgiques puissants.

Et finalement, même si le clinicien saura utiliser la sédation adaptée au bon moment, le législateur mandaté par la Société garantit, à la fin de la vie, dans le cas où la douleur insupportable ne pourrait être soulagée, le droit à une sédation profonde qui en altérant la conscience supprimera la souffrance. La lutte contre la douleur rebelle en situation palliative est bien l'affaire de tous