



Société
canadienne
du cancer

Soulager la douleur

Guide à l'intention des personnes
atteintes de cancer



1 888 939-3333 | [CANCER.CA](https://www.cancer.ca)

Soulager la douleur

Nous offrons un réseau d'aide aux personnes touchées par le cancer. Nos services vous aident à obtenir des réponses à vos questions sur le cancer, à vivre avec le cancer au quotidien, à tisser des liens avec les autres et à vous assurer une qualité de vie et un bien-être. Plusieurs de nos programmes sont offerts dans différentes langues.

Qu'il soit question de diagnostic, de traitement ou bien de la vie après le cancer, vous trouverez dans nos publications de l'information fiable et facile à comprendre.

Nous sommes là pour vous soutenir.

Cette brochure contient des citations de personnes comme vous qui ont vécu une expérience de cancer. Nous les remercions de partager leur histoire avec nous.



Nous proposons de courtes vidéos, faciles à comprendre, sur des aspects courants du cancer.
Visitez cancer.ca/lesbasesducancer.

Photographies : © Getty Images

Matériel autorisé à des fins d'illustration seulement; les personnes apparaissant sur les photos sont des modèles.

Table des matières

2	À propos de cette brochure
4	La prise en charge de la douleur est un aspect important du traitement du cancer
6	Collaborer avec l'équipe soignante
8	Soins palliatifs
9	Qu'est-ce que la douleur?
9	Qu'est-ce qui cause la douleur?
12	Types différents de douleur
13	Douleur aiguë, douleur chronique et accès de douleur
15	Douleur émotionnelle
17	Parler de la douleur
17	Évaluer la douleur
19	Décrire la douleur
21	Prendre en note la douleur
23	Moyens de traiter la douleur
23	Activités physiques pour soulager la douleur
26	Moyens psychologiques de soulager la douleur
30	Moyens pharmacologiques (médicaments) pour traiter la douleur
34	Pour la douleur d'intensité légère à modérée : les médicaments non opioïdes
36	Pour la douleur d'intensité modérée à forte : les médicaments opioïdes
43	Autres traitements
46	Modes d'administration des analgésiques
48	Inquiétudes fréquentes concernant la prise d'analgésiques
52	Essais cliniques
53	Trouver le bon traitement
54	Obtenir du soutien
58	Poursuivre sa vie

À propos de cette brochure

Cette brochure s'adresse aux personnes qui éprouvent de la douleur ou qui craignent d'en ressentir avant, pendant ou après le traitement d'un cancer. Elle peut également être utile à leurs proches aidants, aux membres de leur famille et à leurs amis.

La douleur peut se répercuter sur votre humeur, votre sommeil, votre appétit, vos relations avec les autres et votre capacité de tolérer le traitement du cancer. 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. Votre équipe soignante est là pour vous aider à trouver les meilleures façons de soulager la douleur, de sorte que vous puissiez vous sentir mieux et profiter davantage de la vie.

Cette brochure peut vous servir de guide pour mieux comprendre :

- les types de douleur et leurs causes;
- les différentes méthodes de traitement et de prise en charge de la douleur;
- les ressources pour obtenir du soutien.

Vous y trouverez également des suggestions pour parler de votre douleur aux autres. Si vous éprouvez de la douleur, il est important d'en faire part à votre équipe soignante.

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.

Si vous éprouvez de la douleur en raison du cancer, ne perdez pas espoir. Vous n'êtes pas seul.


La prise en charge de la douleur est un aspect important du traitement du cancer

La prise en charge de la douleur occupe une place importante dans votre traitement global du cancer. Toutefois, certains sont portés à croire que la douleur est inévitable lorsqu'on a un cancer. Vous pensez peut-être que si vous en parlez, vous allez ennuyer votre médecin ou le personnel infirmier, ou avoir l'air de vous plaindre. Ou encore, vous êtes inquiet à l'idée que si l'on se concentre sur votre douleur, le traitement de votre cancer passera au second plan. Vous pourriez aussi craindre d'avoir à prendre des médicaments forts ou de ne pas être capable de supporter des traitements supplémentaires pour soulager votre douleur. Ou bien vous vous dites que votre douleur n'est pas assez intense pour justifier quelque moyen que ce soit pour l'atténuer.

Pourtant, vous n'avez pas à endurer la douleur parce que vous avez le cancer. La prise en charge de votre douleur ne nuira pas à votre traitement – en fait, cela pourrait même vous aider à mieux tenir le coup pendant le traitement. Et cela n'empêchera aucunement votre équipe soignante d'évaluer l'efficacité de votre traitement.

Le traitement de votre douleur peut aussi vous aider à :

- mieux dormir et vous alimenter;
- reprendre votre travail ou vos activités de tous les jours;
- profiter davantage de la vie, par exemple en étant actif et en passant du temps avec votre famille et vos amis.

A photograph of a woman with short brown hair, wearing a white long-sleeved shirt and a light grey cardigan, sitting on the floor. She is holding a white mug and looking off to the side with a slight smile. A large brown dog is lying on the floor next to her, looking towards the camera. The background is a bright, warm-toned wall, possibly near a window.

« 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. Tout compte fait, j'ai choisi ce qui nourrit mon âme. »

Collaborer avec l'équipe soignante

Lorsqu'on a un cancer, on devient membre d'une équipe. Votre équipe soignante est là pour répondre à vos questions et vous aider à prendre des décisions. Elle peut vous soutenir lorsque vous devez composer avec la douleur physique et la souffrance émotionnelle qui accompagnent parfois le cancer. La plupart des centres de traitement du cancer comptent également des spécialistes de la douleur ou des équipes de soins palliatifs qui travaillent avec votre équipe soignante pour gérer votre douleur.

Vous pouvez parler de votre douleur à l'un ou l'autre de ces professionnels de la santé :

- médecins – par exemple : médecins de famille, oncologues, spécialistes de la douleur et spécialistes en soins palliatifs;
- infirmières – par exemple : infirmières praticiennes spécialisées, infirmières en soins palliatifs et infirmières cliniciennes;
- pharmaciens;
- travailleurs sociaux;
- psychologues ou thérapeutes;
- physiothérapeutes;
- ergothérapeutes;
- diététistes;
- intervenants en soins spirituels.

Si vous éprouvez de la douleur ou craignez d'en avoir, il est important de discuter avec votre équipe soignante. Personne ne peut deviner ce que vous ressentez si vous ne dites rien. Si vous ne savez pas exactement à qui parler, adressez-vous d'abord à quelqu'un 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, ce que je ressentais, et que si elles pouvaient m'aider, elles le feraient. »

Conserver les coordonnées de l'équipe soignante

Conservez la liste des membres de votre équipe soignante ainsi que les coordonnées pour les joindre. Vous pouvez également inclure tous les proches aidants, membres de la famille et amis qui vous apportent un soutien. Notez leur nom, leur rôle et leurs coordonnées dans un carnet ou bien gardez-les en mémoire dans votre téléphone ou votre tablette.



À QUEL MOMENT APPELER LE MÉDECIN

Soyez à l'écoute de votre corps. Si des gestes ordinaires comme tousser, éternuer, bouger, marcher ou vous tenir debout entraînent soudainement une nouvelle douleur ou intensifient votre douleur, dites-le immédiatement à un membre de votre équipe soignante. Signalez également tout autre changement de votre état de santé, par exemple une éruption cutanée, des modifications de vos habitudes d'élimination (intestins ou vessie) ou des difficultés respiratoires.

Soins palliatifs

Les soins palliatifs sont une composante importante des soins du cancer. Ils aident à :

- maintenir ou améliorer votre qualité de vie;
- soulager votre douleur et assurer votre confort;
- vous soutenir émotionnellement.

Les gens pensent souvent que les soins palliatifs sont réservés aux derniers jours ou semaines de vie, mais en réalité ils englobent bien plus que cela. Les soins palliatifs mettent l'accent sur la qualité de vie et viennent en aide aux personnes atteintes de cancer à n'importe quelle étape de la maladie et de son traitement. Et la recherche montre qu'ils peuvent permettre à certaines personnes de vivre plus longtemps.

Les spécialistes en soins palliatifs sont des experts qui savent comment gérer la douleur ainsi que d'autres symptômes. Ils apportent un soutien physique, affectif, social et spirituel aux personnes atteintes de cancer et à leurs familles. Ces spécialistes peuvent être des médecins, des infirmières, des pharmaciens, des aumôniers, des travailleurs sociaux, des aides-soignants à domicile et des psychologues.

Parlez des soins palliatifs dès le départ avec votre équipe soignante et voyez comment ces soins peuvent jouer un rôle dans la prise en charge de votre douleur.

La douleur peut être ressentie physiquement ou émotionnellement, ou les deux.

Qu'est-ce que la douleur?


La douleur, c'est le fait d'éprouver une souffrance ou un inconfort. Il peut s'agir de toute expérience physique ou émotionnelle désagréable ou éprouvante. Lorsqu'on a mal, tout devient plus ardu – que ce soit de se rendre à une séance de traitement, de faire les courses ou simplement de débarrasser la table après un repas. Et comme la douleur est invisible, il est souvent difficile pour les autres de comprendre ce que vous vivez.

« 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". »

La perception de la douleur est propre à chacun. L'intensité de la douleur que vous ressentez dépend de divers facteurs, comme la partie de votre corps qui est touchée par le cancer, le stade de la maladie, le type de traitement que vous recevez et votre façon d'y réagir. La douleur peut être plus facile à prévenir ou à gérer 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 ou les effets secondaires des traitements. Vos autres problèmes de santé, si vous en avez, peuvent aussi avoir un impact. La douleur peut être ressentie physiquement ou émotionnellement, ou les deux. Votre équipe soignante doit comprendre ce qui cause votre douleur pour pouvoir vous aider.



Parfois les médicaments pour soulager la douleur ou d'autres symptômes associés au cancer peuvent avoir des effets secondaires qui sont également inconfortables.

Douleur liée au cancer

Les tumeurs cancéreuses peuvent entraîner de la douleur lorsqu'elles grossissent et exercent une pression sur des os, des nerfs ou des organes voisins, par exemple l'estomac. Les tumeurs peuvent aussi empêcher le sang de bien circuler et bloquer des organes ou des conduits comme le côlon, ce qui devient alors douloureux. Parfois, les cancers du sang peuvent également engendrer de la douleur. Les personnes atteintes de leucémie, par exemple, peuvent avoir mal aux os à mesure que les cellules cancéreuses se développent dans leur moelle osseuse.

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.

Douleur liée 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 lors 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. Elle peut endommager la peau ou provoquer l'inflammation et la cicatrisation du tissu traité.

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

Douleur liée à des médicaments

Parfois les médicaments pour soulager la douleur ou d'autres symptômes associés au cancer peuvent avoir des effets secondaires qui sont également inconfortables. C'est le cas par exemple des opioïdes, qui risquent d'entraîner de la constipation, et de certains médicaments qui peuvent causer des nausées et des vomissements.

Souvent, il est possible de prévenir ces effets secondaires, ou bien ils ne durent que quelques jours. Si la prise de vos médicaments s'accompagne d'effets désagréables ou douloureux, parlez-en aux membres de votre équipe soignante afin qu'ils puissent vous aider à les soulager.

« 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. »

Types différents 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 plusieurs régions constituées d'os, et est souvent perçue comme étant continue, sourde ou pulsatile. La douleur osseuse peut aussi être due à des médicaments appelés facteurs de croissance, par exemple le filgrastim (Neupogen), qui aident la moelle osseuse à produire plus de cellules sanguines pour combattre l'infection.

La *douleur 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 viscérale (touchant les organes)* part d'organes internes comme l'intestin, la vessie ou les reins. Il est souvent difficile de la décrire ou d'en trouver la source. Elle peut irradier (s'étendre) vers d'autres régions du corps et est parfois liée à d'autres symptômes comme les nausées et les sueurs.

La *douleur névralgique* 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. Ce type de douleur est parfois appelée neuropathie ou douleur neuropathique.

La *douleur illusionnelle* est ressentie dans une partie du corps qui n'est plus là. Par exemple, une personne peut éprouver une douleur dans un sein même après que celui-ci a été enlevé par chirurgie pour traiter un cancer.

La *douleur projetée* (ou douleur à distance) survient lorsqu'une partie du corps provoque de la douleur à un autre endroit. Ainsi, l'enflure du foie peut comprimer des nerfs et la douleur sera ressentie à l'épaule droite.

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.

« 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. »

Douleur aiguë

La douleur aiguë commence soudainement et est de courte durée (jusqu'à six mois). Elle peut être légère ou forte. Elle est généralement causée par une blessure, par exemple si vous vous coupez le doigt ou que vous vous tordez la cheville. Les douleurs consécutives à une opération chirurgicale 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 (habituellement plus de six mois); 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 avoir mal continuellement ou de façon intermittente. Endurer une douleur pendant une période prolongée peut être très éprouvant, tant physiquement qu'émotionnellement.

Accès de douleur

Si vous prenez des médicaments antidouleur (aussi appelés analgésiques) de façon régulière, vous pourriez parfois éprouver une douleur qui « pointe » entre deux doses. Ces accès de douleur peuvent survenir soudainement et durer quelques minutes ou des heures. Il en existe trois différents types : la douleur circonstancielle, la douleur spontanée et la douleur en fin de dose.



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.

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 spontanée.

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 ce genre de douleur, votre équipe soignante pourrait vous proposer un changement de dose ou de type de médicament.

« Le médicament agissait pendant quatre 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 la quatrième heure, j'étais extrêmement mal à l'aise. »

Douleur émotionnelle

La douleur ne touche pas seulement le corps. Elle a une composante affective et peut aussi se répercuter sur vos pensées et vos émotions. Vous pourriez ressentir de la tristesse, de l'impuissance, de l'anxiété, du stress, de la peur, de la colère ou de la solitude. La souffrance physique et émotionnelle causée par la douleur peut avoir un effet sur votre bien-être, votre humeur et votre capacité de vous adapter à la situation. Une douleur qui dure longtemps 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 avoir l'impression qu'elle a perdu confiance ou n'a plus la foi. Pour certains, la composante affective de la douleur est aussi difficile à affronter et tout 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. »

Si vous éprouvez ce type de souffrance, sachez que vous n'êtes pas seul. De nombreuses personnes atteintes de cancer qui sont aux prises avec la douleur physique connaissent les mêmes bouleversements émotionnels. Mais il existe des moyens de les apaiser. Parler de votre douleur avec votre équipe soignante est déjà un bon début.

POINTS CLÉS À PROPOS DE LA DOULEUR

La douleur, c'est le fait d'avoir mal, d'éprouver de l'inconfort ou de souffrir. La douleur peut être physique, psychologique ou les deux.

Vous pourriez ressentir de la douleur en permanence, à certains moments, rarement ou jamais. Vous seul savez jusqu'à quel point la douleur est présente et comment elle vous affecte.

Parlez à votre médecin ou à un membre de votre équipe soignante si vous avez mal ou si vous avez des inquiétudes à propos de la douleur liée au cancer, ou de toute douleur qui empire ou qui ne disparaît pas. Un spécialiste de la douleur ou une équipe de soins palliatifs peuvent également vous aider à prévenir ou à gérer votre douleur.

Parler de la douleur

Il peut être difficile pour les autres de réellement comprendre votre douleur. La douleur ne se voit pas, et elle n'est pas toujours facile à décrire. Les membres de votre équipe soignante ne seront pas nécessairement tous des experts dans le soulagement de la douleur et les ressources à votre disposition peuvent varier selon l'endroit où vous habitez. Mais une chose est sûre : plus vous lui donnez des détails sur les sensations que vous éprouvez et sur les conséquences que la douleur entraîne pour vous, plus votre équipe soignante sera en mesure de vous aider.

« 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. »

Évaluer la douleur

Souvent, pour traiter votre douleur, votre équipe soignante doit avant toute chose en savoir plus sur ce que vous ressentez et effectuer ce qu'on appelle une évaluation de la douleur. Pour ce faire, on vous demandera de décrire votre douleur et de préciser par exemple à quel endroit de votre corps vous avez mal, ce que vous ressentez à différents moments de la journée, et ce qui fait que la douleur diminue ou augmente.

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 analgésiques 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. Il en va de même de tous les médicaments et substances que vous avez utilisés auparavant, y compris les médicaments d'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 afin que votre équipe soignante ait les renseignements importants dont elle a besoin pour traiter votre douleur de façon sécuritaire.

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

Si vous prenez soin d'une personne qui n'est pas en mesure de décrire ce qu'elle ressent par des mots, vous pouvez collaborer avec son équipe soignante pour créer un plan de gestion de la douleur. Dans ce genre de situation, l'équipe soignante aura recours à différents moyens pour évaluer la douleur, notamment l'observation des changements de l'humeur, du comportement, des activités ou d'autres manifestations physiques.

Si vous éprouvez de la douleur, il est important d'en faire part à votre équipe soignante.



Décrire la douleur

Votre douleur peut évoluer de jour en jour, et même d'heure en heure. Certains jours, elle pourrait vous paraître différente, s'intensifier ou s'atténuer, ou bien se déplacer d'une partie du corps à une autre.

Vous seul connaissez l'ampleur de votre douleur et comment celle-ci se manifeste. Tant que vous n'en parlez pas, votre équipe soignante, vos proches aidants, votre famille et vos amis ne peuvent pas savoir ce que vous ressentez. Mais il est peut-être difficile pour vous de décrire votre douleur.

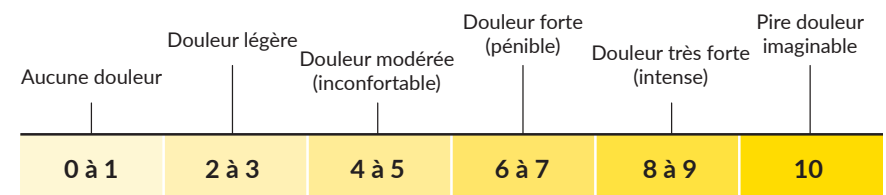
Certains mots et images pourront aider à décrire clairement votre douleur et ses répercussions.

Par exemple, on peut dire d'une douleur qu'elle est :

- persistante
- mordante
- froide ou brûlante
- constante ou intermittente
- sourde
- atroce
- tenace
- nauséuse
- engourdie
- perçante
- irradiante
- aiguë ou élançante
- semblable à celle d'une meurtrissure
- étendue
- lancinante
- cuisante
- pulsatile
- fourmillante ou picotante
- épuisante
- insupportable

Une échelle de la douleur de 0 à 10 peut faciliter l'évaluation de votre douleur, où 0 correspond à l'absence de douleur et 10 à la pire douleur que vous ayez jamais éprouvée.

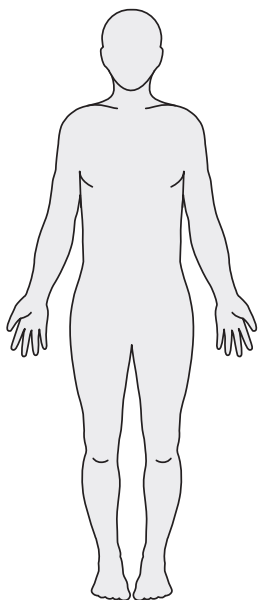
Exemple d'échelle de la douleur



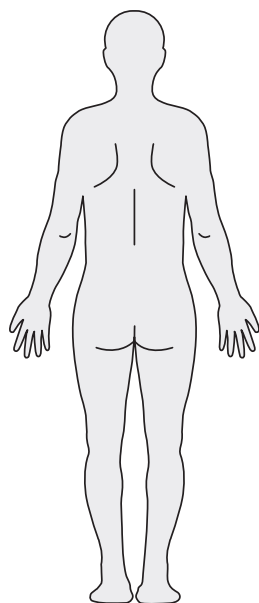
À partir d'un schéma, vous pouvez aussi indiquer à votre équipe soignante à quel endroit exactement vous avez mal. Ce peut être dans une région unique du corps, ou dans plusieurs en même temps.

Exemple de schéma du corps

Faites une marque aux endroits où vous avez mal



FACE



DOS

Prendre en note la douleur

Un journal de la douleur vous permet de noter, au même endroit, les moments où vous avez mal, les sensations que vous éprouvez, ce que vous faites pour maîtriser la douleur et dans quelle mesure ces moyens sont efficaces. Pour mieux décrire votre douleur, vous pouvez utiliser les mots suggérés plus haut, l'échelle de la douleur et le schéma du corps.

Vous pouvez tenir ce journal sur papier, dans un carnet, ou créer un document numérique sur ordinateur, par exemple sous forme de tableau. Vous pouvez utiliser une application de journal de la douleur sur votre téléphone ou votre tablette, ou télécharger une fiche imprimable à cancer.ca/journaldeladouleur.

Apportez votre journal de la douleur à vos rendez-vous médicaux. L'information qu'il contient sera très utile pour que vous puissiez trouver, avec votre équipe soignante, les meilleures façons de gérer votre douleur.

« 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. »

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 physiques, émotionnels et pratiques. La douleur est le symptôme que bien des gens redoutent par-dessus tout après un diagnostic de cancer avancé.

Parlez à votre équipe soignante du recours aux soins palliatifs pour traiter la douleur liée à un cancer avancé. Les soins palliatifs visent à soulager les symptômes, à maintenir la meilleure qualité de vie possible et à vous soutenir, vous et votre famille. 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*.

Moyens de traiter la douleur

De nombreuses personnes souhaitent réduire leur douleur le plus possible. D'autres veulent se sentir assez bien pour travailler, faire de l'exercice ou simplement « se rendre à la fin de la journée », même si la douleur ne disparaît pas complètement. Et ce qu'on désire peut changer au fil du temps.

Le plus souvent, il est possible de traiter efficacement la douleur chez la majorité des personnes atteintes de cancer. Pour ce faire, on peut avoir recours à différents moyens, qui consistent habituellement en une combinaison de trois méthodes :

- physique;
- psychologique;
- pharmacologique.

Ces méthodes réunies forment ce qu'on appelle l'approche des « trois P ». Le soulagement de la douleur requiert habituellement plus d'une méthode à la fois. À la manière des trois pieds qui procurent une assise solide à un tabouret, les trois P se complètent pour vous soutenir le mieux possible.

Activités physiques pour soulager la douleur

Si vous éprouvez de la douleur à cause du cancer, réserver du temps pour être actif ne vous semblera peut-être pas de la première importance. Il se peut aussi que vous ayez du mal à vous motiver pour bouger. Mais dites-vous que l'effort en vaut la peine.

L'activité physique peut vous aider à vous sentir en meilleure forme, réduire votre douleur et faire en sorte que votre corps guérisse et fonctionne mieux. Songez à intégrer au quotidien des activités nouvelles, qui se font en douceur, ou continuez à faire les exercices que vous aviez déjà l'habitude de pratiquer. Ce peut être des cours en groupe que vous suivez avec un proche, des programmes en ligne ou à faire à la maison, ou bien des activités dirigées par votre médecin ou votre physiothérapeute.

Vous craignez peut-être que l'activité physique aggrave votre douleur. Or, quand on fait de l'exercice, le corps libère des substances chimiques qui ont un effet semblable à celui de la morphine (un puissant analgésique). Ces substances peuvent atténuer votre douleur.

De nombreuses activités physiques, thérapies et autres méthodes peuvent contribuer à prévenir, réduire et soulager la douleur :

- la marche, la natation ou le jogging;
- les activités douces comme le yoga, le tai-chi et les étirements;
- le massage, la physiothérapie ou l'ergothérapie;
- les exercices de conditionnement et de renforcement comme le lever de poids légers;
- les thérapies complémentaires comme l'acupuncture, la rétroaction biologique ou la neurostimulation électrique transcutanée;
- l'application de froid ou de chaleur sur une région douloureuse;
- le repos et une quantité suffisante de sommeil.

La douleur pourrait vous empêcher d'utiliser la partie de votre corps qui fait mal, ce qui risque d'engendrer une raideur musculaire ou articulaire. Un physiothérapeute ou un ergothérapeute peut traiter ce genre de problème par des massages en douceur et des exercices dirigés. Ces thérapeutes peuvent vous montrer comment ménager votre énergie et réduire votre douleur en répartissant vos activités tout au long de la journée. L'utilisation d'un fauteuil roulant, d'un déambulateur ou d'une attelle peut aussi vous apporter un certain confort et faciliter vos mouvements.



L'activité physique peut vous aider à vous sentir en meilleure forme.

« 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. »

Choisissez l'activité physique qui vous convient et commencez lentement, en alternant l'exercice avec des périodes de repos. Demandez conseil aux membres de votre équipe soignante. Ils vous aideront à déterminer les bons niveaux et types d'activité physique en fonction de votre situation.

Moyens psychologiques de soulager la douleur

Les méthodes psychologiques dont il est question ici sont appelées thérapies corps-esprit. Elles mettent à profit le pouvoir du cerveau pour aider à soulager la douleur physique et émotionnelle. Il existe une grande quantité de livres, d'applications et de sites Web qui enseignent des approches psychologiques que vous pouvez mettre en pratique chez vous, au moment où vous le voulez. Votre équipe soignante peut aussi vous orienter vers des spécialistes ou des programmes dans votre communauté.

Les méthodes psychologiques peuvent vous aider à :

- réduire vos craintes par rapport à la douleur;
- diminuer votre niveau de stress et d'anxiété;
- reprendre les habitudes et les activités interrompues à cause de la douleur, comme le travail, l'école, le sommeil ou la vie sociale.

Distraction

Des périodes de distraction de courte durée et à intervalles réguliers peuvent vous aider à vous sentir mieux et à composer avec la douleur. Regarder la télé, lire, jouer à des jeux et écouter de la musique sont autant de moyens de vous concentrer sur autre chose que la douleur. Rencontrer des amis et passer du temps avec eux peut avoir le même effet.

Imagerie mentale dirigée

Lors d'un épisode de douleur, vous pouvez utiliser cette technique en imaginant par exemple que vous vous trouvez dans un endroit calme et paisible, ou encore en pensant à un souvenir heureux. C'est lorsque vous vous concentrez sur ce que vous pourriez voir, sentir et entendre dans une scène particulière que l'imagerie mentale dirigée est le plus efficace. Il est possible de trouver en ligne des enregistrements et des textes pour vous guider, ou bien de les emprunter à votre bibliothèque.



« 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 mon corps devenir plus fort au fil du temps m'a apporté un grand apaisement. Le yoga m'a énormément aidé à gagner confiance en moi. »

Relaxation

La relaxation a pour effet de relâcher la tension musculaire, ce qui peut réduire votre douleur ou l'empêcher d'empirer. Elle pourrait vous aider à mieux dormir et vous donner de l'énergie. Le fait d'être plus détendu peut aussi faire en sorte que vous soyez moins anxieux et plus à même de faire face au stress. La respiration abdominale (par le ventre) est un exemple de technique qui peut vous aider à ralentir votre respiration et vous apporter un état de détente..

Méditation

La méditation peut aider à réduire la douleur chronique ainsi que la douleur émotionnelle liée au stress et à l'anxiété. Elle a un effet apaisant sur l'esprit, ce qui favorise la relaxation et peut détourner votre attention de la douleur. Vous pouvez pratiquer la méditation seul, vous joindre à un groupe ou à des cours de yoga dirigés par un professeur, ou bien apprendre la technique avec l'aide d'un thérapeute.

Thérapie comportementale

Si votre douleur a un impact négatif sur votre vie quotidienne, la thérapie comportementale peut aider à modifier vos façons de penser qui engendrent des inquiétudes ou qui ne vous apportent rien d'utile. En collaboration avec un thérapeute, vous pouvez mettre au point des stratégies et des outils pratiques qui vous permettront de comprendre et de changer vos sentiments, croyances ou comportements associés à la douleur, de sorte que vous puissiez profiter à nouveau de vos activités de tous les jours.

Musicothérapie et art-thérapie

La musique ou la création artistique peuvent apporter une détente et vous aider à gérer le stress ou l'anxiété. Peut-être trouverez-vous un bienfait à exprimer d'une manière artistique ce que vous ressentez face au cancer et à la douleur. Il n'est pas nécessaire pour cela d'avoir du talent en musique ou en art de façon générale. Les musicothérapeutes ou les art-thérapeutes organisent souvent des ateliers dans les hôpitaux ou les centres d'hébergement.



VOUS VOULEZ EN SAVOIR PLUS?

Demandez à votre équipe soignante s'il existe d'autres thérapies physiques et psychologiques qui pourraient vous aider à composer avec la douleur liée au cancer et les effets secondaires du traitement. Un grand nombre de ces thérapies, activités et méthodes peuvent être considérées comme des thérapies complémentaires. Votre équipe soignante sera peut-être en mesure de vous suggérer ou recommander des praticiens qualifiés de thérapies complémentaires qui ont de l'expérience avec les personnes atteintes de cancer. Il se peut également que votre centre de traitement offre des thérapies susceptibles de vous aider.

Certaines thérapies complémentaires ne devraient pas être utilisées en même temps que les traitements standards contre le cancer. Avant d'utiliser une thérapie physique ou psychologique visant le soulagement de la douleur, peu importe laquelle, discutez-en toujours avec votre équipe soignante. Ensemble, vous pouvez décider de ce qui est la meilleure solution pour vous.

Moyens pharmacologiques (médicaments) pour traiter la douleur

Les analgésiques peuvent aider à soulager votre douleur. Certains médicaments sont plus efficaces chez certaines personnes, selon la nature et la cause de leur douleur. Il y a des personnes qui n'ont pas besoin de médicaments. Pour d'autres, les médicaments seront le seul traitement qui réussit à atténuer certaines douleurs.

Votre équipe soignante pourrait d'abord vous recommander des analgésiques moins forts. Si ces médicaments ne soulagent pas la douleur, d'autres 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 augmenter la dose de votre analgésique ou vous prescrire dès le départ quelque chose de plus fort.

Votre équipe soignante pourrait également essayer une combinaison de médicaments et d'autres traitements pour soulager votre 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.

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 (ce qu'on appelle douleur en fin de dose), dites-le à votre médecin. Vous pourriez avoir besoin d'une dose plus forte.



Voici des façons de gérer votre douleur au moyen de médicaments :

- Si vos analgésiques provoquent chez vous des effets secondaires, dites-le sans tarder à votre équipe soignante. Bien des gens cessent de prendre leurs médicaments pour cette raison alors que les effets secondaires peuvent souvent être atténués.
- Prenez vos antidouleurs de la manière prescrite et ne sautez pas de doses. Avant de cesser de prendre l'un ou l'autre de vos médicaments d'ordonnance, parlez-en à votre équipe soignante. Dans le cas de certains analgésiques, votre médecin réduira progressivement la quantité que vous prenez, pendant une certaine période, jusqu'à ce que vous puissiez arrêter complètement de les prendre. L'arrêt soudain de certains médicaments peut causer des effets secondaires désagréables.
- Prenez en note le nom ainsi que la dose de tous les médicaments et suppléments que vous prenez. Ayez en main cette liste à chacun de vos rendez-vous. Montrez-la à votre équipe soignante, qui pourra ainsi s'assurer qu'il n'y a pas de mélanges dangereux pour vous.

Certains médicaments d'ordonnance ou en vente libre, de même que les vitamines, les plantes médicinales, les suppléments nutritionnels et l'alcool, peuvent réduire l'efficacité de vos analgésiques.

- Si vos médicaments contre la douleur viennent à manquer, informez-en votre équipe soignante. Ce devrait toujours être le même médecin qui vous prescrit vos analgésiques.
- Essayez de ne faire affaire qu'avec une seule pharmacie, de sorte que vos médicaments d'ordonnance se retrouvent tous inscrits au même endroit. Votre pharmacien peut aussi répondre à vos questions sur vos médicaments et la façon de les prendre, les interactions avec d'autres produits et les effets secondaires possibles.

Suivi de vos médicaments

Notez tous les produits que vous prenez, ce qui inclut les médicaments d'ordonnance et en vente libre ainsi que tout supplément. Pour ce faire, vous pouvez utiliser un ordinateur portable, un téléphone ou une tablette, ou bien télécharger une fiche imprimable à cancer.ca/journaldesmedicaments.

Il pourrait être utile de noter les renseignements suivants pour chacun de vos médicaments :

- le nom du médicament;
- à quoi sert le médicament;
- la date à laquelle vous avez commencé à prendre le médicament;
- les jours de la semaine où vous le prenez et à quel moment de la journée vous le prenez;
- la quantité de médicament que vous prenez;
- le nom du médecin qui vous a prescrit le médicament et celui de la pharmacie qui vous le fournit;
- tout effet secondaire et les conseils de votre équipe soignante pour l'atténuer.

Vous voudrez peut-être aussi garder en note les médicaments que vous avez pris précédemment, de même que la période pendant laquelle vous les avez pris (dates de début et de fin).

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 de marque du médicament dont le nom générique est acétaminophène. Dans ce guide, nous avons utilisé certains des noms génériques les plus courants et les noms de marque correspondants.

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

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

La plupart des médicaments qui servent à traiter la douleur d'intensité légère à modérée sont des produits non opioïdes. Vous n'avez pas besoin d'une ordonnance pour vous procurer ces médicaments, qui sont en vente libre.

Si vous prenez des médicaments en vente libre, mentionnez-le aux membres de votre équipe soignante. Demandez-leur quels sont les effets secondaires possibles de ces produits; si vous avez des symptômes inhabituels ou incommodants, assurez-vous de les en informer. Les médicaments non opioïdes peuvent aussi être prescrits avec des médicaments opioïdes pour soulager la douleur d'intensité modérée à forte.

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 (anti-inflammatoires non stéroïdiens) 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 naproxène (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. Ces médicaments peuvent aussi altérer le fonctionnement des reins, en particulier chez les personnes qui sont déshydratées ou qui ont déjà souffert de troubles rénaux. Certaines personnes doivent éviter les AINS en raison de ces effets secondaires.

Les AINS peuvent également empêcher le sang de coaguler normalement. Si votre équipe soignante est d'avis que cela pourrait poser problème parce que vous recevez une chimiothérapie ou allez bientôt subir une intervention chirurgicale, on vous dira à quel moment cesser de prendre des AINS avant d'effectuer le traitement.

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 (hormones stéroïdiennes) peuvent soulager la pression due à l'inflammation et réduire la douleur causée par l'enflure, surtout lorsqu'une tumeur comprime un nerf ou l'endommage. Ces médicaments agissent à la manière du cortisol, une hormone que le corps produit naturellement. Ils peuvent aussi stimuler l'appétit et réduire les nausées. Les corticostéroïdes comme la prednisone et la dexaméthasone sont offerts 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 des troubles du sommeil. Les corticostéroïdes peuvent de plus augmenter la glycémie.

Il faut souvent mettre fin à un traitement par des corticostéroïdes de manière graduelle, et non du jour au lendemain. Lorsqu'il sera temps pour vous de cesser de prendre ces médicaments, votre équipe soignante pourrait diminuer lentement votre dose.

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

Si vous éprouvez une douleur d'intensité modérée à forte, votre médecin pourrait vous recommander de prendre des médicaments plus puissants appelés opioïdes, ou narcotiques. Les opioïdes peuvent être administrés seuls ou avec des médicaments non opioïdes afin de soulager la douleur. Leur action peut être prolongée (libération contrôlée pendant une certaine période) ou brève (le produit commence à agir immédiatement).

Voici quelques exemples de médicaments opioïdes courants :

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

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

- codéine et acétaminophène (Tylenol n° 1, Tylenol n° 2, Tylenol n° 3);
- codéine et acide acétylsalicylique;
- oxycodone et acétaminophène (Percocet, Oxycocet, Endocet);
- oxycodone et acide acétylsalicylique (Percodan, Oxycodan, Endodan).

Utilisation et entreposage des médicaments opioïdes

Vous-même, ou encore votre famille, avez peut-être des inquiétudes quant à l'innocuité des médicaments opioïdes et au risque d'en devenir dépendant. Les médecins font très attention lorsqu'ils prescrivent ces médicaments. Habituellement, vous commencerez par une petite dose à prendre pendant la plus courte période nécessaire pour maîtriser votre douleur.

Avant de prendre tout médicament opioïde qui vous a été prescrit, discutez avec votre équipe soignante afin d'être certain d'en comprendre les avantages et les risques. Vous pouvez toujours demander si d'autres traitements ou médicaments non opioïdes pourraient être utilisés à la place.



« La dose qui m'était prescrite me rendait incohérente. 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. »

Voici des façons d'utiliser et de ranger les médicaments opioïdes en toute sécurité :

- Ne prenez que le médicament opioïde qui vous a été prescrit.
- Ne prenez que la quantité prescrite et seulement au moment de la journée indiqué. Si vous pensez avoir besoin d'une dose différente, parlez-en à votre médecin.
- Ne donnez jamais vos opioïdes d'ordonnance à quelqu'un d'autre. Il est à la fois dangereux et illégal de partager ces médicaments.
- Rangez vos médicaments en lieu sûr et de façon sécuritaire, c'est-à-dire sous clé. Gardez-les hors de la vue et hors de la portée des bébés, des enfants et des adolescents.
- Ne mélangez jamais vos opioïdes avec d'autres médicaments (sauf si on vous l'a prescrit) ou avec de l'alcool.
- Avant de cesser de prendre votre médicament opioïde ou de recommencer à le prendre, parlez-en avec votre médecin. Votre tolérance aux opioïdes pourrait changer en quelques jours à peine, faisant en sorte que votre dose habituelle soit trop forte.
- Demandez une trousse de naloxone gratuite à votre pharmacien. On vous enseignera comment reconnaître une surdose d'opioïdes et on vous expliquera comment utiliser la trousse. Dites à vos proches à quel endroit se trouve la trousse et à quoi elle sert. La naloxone est un médicament à utiliser en cas d'urgence pour renverser temporairement les effets d'une surdose d'opioïdes, le temps que les secours médicaux arrivent.
- Retournez tout médicament non utilisé à une pharmacie.

Effets secondaires des médicaments opioïdes

Signalez à votre équipe soignante tout effet secondaire qui se manifeste lorsque vous prenez des opioïdes ou d'autres antidouleurs. On pourra vous aider à gérer ces effets au moyen d'autres médicaments ou par d'autres stratégies d'adaptation.

Constipation

La constipation est un effet secondaire fréquent des opioïdes, et doit être prévenue ou traitée par un autre médicament. Votre équipe soignante pourrait d'abord recommander la prise d'un laxatif en plus de votre opioïde d'ordonnance. En cas de constipation plus grave ou prolongée, votre médecin suggérera peut-être un lavement.



Conseils pour aider à prévenir et à soulager la constipation

- 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.
- Prenez les médicaments contre la constipation comme ils vous sont prescrits. Ne sautez pas de dose sous prétexte que vous allez mieux. La constipation risque alors d'être pire le lendemain.
- 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.

Somnolence et confusion

Chaque personne réagit différemment aux opioïdes. Certaines ont plus sommeil que d'habitude lorsqu'elles commencent à prendre des opioïdes 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 type d'opioïde.



Conseils pour aider à atténuer la somnolence et la confusion

- Accordez-vous quelques jours de repos. Endurer la douleur est épuisant, et il se peut que votre esprit et votre corps aient besoin de récupérer.
- 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.
- Voyez avec votre médecin s'il est possible de modifier la dose ou le type de médicament.

Sécheresse de la bouche

Les médicaments opioïdes (et d'autres traitements contre le cancer) peuvent réduire la quantité de salive produite par le corps et assécher la bouche.



Conseils pour aider à atténuer la sécheresse de la bouche

- Pour rendre les aliments solides plus faciles à manger, ajoutez-leur du bouillon, de la soupe, de la sauce, de la crème, du beurre ou de la margarine. Vous pouvez 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. Une autre solution possible consiste à sucer de petits glaçons ou des bâtonnets glacés.
- 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 pourrait aider.

Démangeaisons

Des démangeaisons surviennent parfois lorsqu'on prend des opioïdes. Elles peuvent toucher l'ensemble du corps, mais se limitent habituellement au visage, au cou et au haut de la poitrine. Ces problèmes disparaissent souvent d'eux-mêmes, mais il est possible de les atténuer au moyen de médicaments, de bains à l'avoine et du maintien d'une peau propre et sèche. Votre médecin pourrait aussi vous prescrire un autre opioïde à la place pour mieux gérer cet effet secondaire.

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 simplement d'une réaction du corps aux opioïdes. Des spasmes musculaires peuvent aussi survenir avec de fortes doses d'opioïdes. 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 opioïdes 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, possiblement avant les opioïdes, afin de prévenir les nausées.



Conseils pour aider à atténuer les nausées et les vomissements

- Reposez-vous pendant une courte période après la prise de l'opioïde.
- 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.
- 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 cela soulage vos maux d'estomac.

Autres traitements

Recours à d'autres médicaments pour gérer la douleur

D'autres médicaments sont aussi utilisés contre la douleur. Ils ne sont pas conçus expressément pour la douleur liée au cancer, mais ils peuvent atténuer vos symptômes.

La plupart du temps, les effets secondaires de ces autres médicaments sont légers, mais ils sont parfois plus importants. Les plus courants sont entre autres la somnolence, la sécheresse de la bouche, du nez ou des yeux, les nausées, les vomissements ainsi que la diarrhée ou la constipation. Votre équipe soignante peut vous aider à traiter et à gérer tout effet secondaire qui pourrait se manifester.

Le tableau qui suit décrit certains médicaments courants et leur action pour soulager la douleur

Types de médicaments	Noms des médicaments	Ce qu'ils peuvent faire
anxiolytiques	• clonazépam • lorazépam (Ativan)	• diminution de l'anxiété • réduction des spasmes musculaires qui accompagnent souvent une douleur intense
antidépresseurs	• amitriptyline (Elavil) • nortriptyline (Aventyl) • désipramine • inhibiteurs sélectifs du recaptage de la sérotonine (ISRS), tels que : fluoxétine (Prozac) et paroxétine (Paxil)	• traitement du picotement ou de la sensation de brûlure attribuable à des lésions nerveuses
anticonvulsivants ou antiépileptiques	• gabapentine (Neurontin) • phénytoïne (Dilantin)	• traitement du picotement ou de la sensation de brûlure attribuable à des lésions nerveuses

(suite)

Types de médicaments	Noms des médicaments	Ce qu'ils peuvent faire
bisphosphonates	<ul style="list-style-type: none"> • clodronate • pamidronate • 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

Utilisation des traitements du cancer pour soulager la douleur

Les traitements du 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 ou votre équipe soignante pourraient 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.
- La *chimiothérapie* peut 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 ou des tissus.
- L'*hormonothérapie*, en modifiant les taux de certaines hormones dans le corps, 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, par exemple un cancer du sein ou de la prostate.

Cannabis

Le cannabis (parfois appelé marijuana ou chanvre) comporte des substances chimiques, les cannabinoïdes, qui affectent les cellules du système nerveux central. Le cannabis se présente sous diverses formes : cannabis séché, huile de cannabis, ainsi que bourgeons et feuilles de cannabis frais. On peut le fumer, utiliser un vaporisateur ou le consommer dans de la nourriture (cannabis comestible).

Le cannabis médical et le cannabis récréatif sont tous deux légaux au Canada. Pour vous procurer du cannabis à des fins médicales, vous devez avoir une ordonnance de votre médecin ou infirmière praticienne. Le cannabis médical peut être plus facilement disponible que le cannabis récréatif, et de meilleure qualité.

Discutez avec les membres de votre équipe soignante des bienfaits et des risques de recourir au cannabis médical pour soulager la douleur. Ils pourront vous aider à décider si c'est ce qu'il vous faut; ils s'assureront aussi qu'il n'y aura pas d'interaction avec les autres médicaments que vous prenez.

Blocage nerveux

Les nerfs envoient des messages de douleur depuis différentes parties du corps jusqu'au cerveau. Un blocage nerveux empêche ces signaux d'atteindre le 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. La douleur est ainsi réduite puisque le cerveau ne reçoit pas les messages.

On ne peut avoir recours au blocage nerveux que dans certaines situations. Voyez avec votre équipe soignante si un blocage nerveux pourrait vous être utile pour réduire votre douleur.

Modes d'administration des analgésiques

Les analgésiques peuvent s'administrer de bien des façons. Tout dépend de vos besoins (vous pourriez par exemple avoir de la difficulté à avaler) et de 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. Certaines pilules sont recouvertes 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, ce qui signifie qu'on les place sous la langue et on les laisse fondre. Ils n'ont pas besoin d'être avalés. Si vous n'êtes pas certain du type de médicament que vous avez à prendre par voie orale, ou de la manière de le prendre, demandez conseil à votre pharmacien.

Timbres transdermiques

Certains médicaments traversent facilement la peau et passent dans le sang. Un timbre (semblable à un pansement) contenant un analgésique est appliqué sur la peau et libère une quantité constante du médicament. Retirez toujours le timbre précédent avant d'en appliquer un nouveau sur la peau.

Crèmes, gels et onguents

Les médicaments comme 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 AINS topiques peuvent réduire la douleur articulaire.

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, des vomissements ou de la difficulté à avaler empêchent la prise de pilules.

Injections (piqûres)

Les analgésiques peuvent vous être administrés par injection si vous êtes incapable d'avalier des pilules ou avez besoin d'un soulagement immédiat. Les injections s'effectuent à l'aide d'une aiguille introduite dans une veine, sous la peau ou dans des tissus musculaires. Il existe plusieurs façons d'injecter des médicaments dans le corps :

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

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. Le fait de placer un sachet réfrigérant (« *ice pack* ») sur votre peau pendant quelques minutes avant une injection pourrait peut-être aider. 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 vous permet de choisir à quel moment et à quelle dose un analgésique vous sera administré (dans des limites sûres). Avec une pompe d'analgésie contrôlée par le patient (ACP), il suffit d'appuyer sur un bouton pour recevoir une quantité contrôlée d'analgésique sous la peau ou dans une veine. 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 ACP peut aussi être programmée de manière à vous fournir une petite quantité d'analgésique en continu. Une pression sur le bouton permet d'obtenir une dose supplémentaire au besoin.

Inquiétudes fréquentes concernant la prise d'analgésiques

Il est tout à fait normal que la prise d'analgésiques suscite des inquiétudes. Ne laissez pas ces préoccupations vous empêcher de prendre votre médicament ou d'en prendre suffisamment pour bien maîtriser votre douleur. Parlez-en à votre équipe soignante ou à votre pharmacien, qui pourront répondre à vos questions et aider à apaiser vos craintes.

Voici quelques préoccupations courantes à propos des analgésiques :

Les médicaments seront trop forts. En général, les médecins prescrivent d'abord des analgésiques plus faibles, à moindres doses. Ils essaient de maîtriser la douleur avec le moins d'effets secondaires possible. Si ces médicaments ne vous soulagent pas assez, votre médecin

pourrait augmenter la dose et la fréquence d'administration, ou bien suggérer quelque chose de plus fort. Cette façon de procéder, sous la supervision de votre médecin, est sûre et efficace. Ne décidez pas vous-même d'augmenter la dose.

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 sont prescrits et 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 ceux-ci disparaissent habituellement après quelques jours. S'ils persistent, informez-en votre équipe soignante, qui pourrait diminuer votre dose ou changer votre antidouleur.

Je vais devenir dépendant de mon analgésique. Le besoin de médicaments pour soulager une douleur physique et la dépendance aux médicaments sont deux choses différentes. La dépendance s'installe lorsque l'état de manque et l'utilisation d'un médicament deviennent incontrôlables, malgré les conséquences. Votre équipe soignante vous prescrira des opioïdes avec soin et vous suivra de près pour s'assurer qu'il s'agit de la plus petite dose nécessaire pour maîtriser votre douleur sans causer d'autres problèmes.



VOUS VOULEZ EN SAVOIR PLUS?

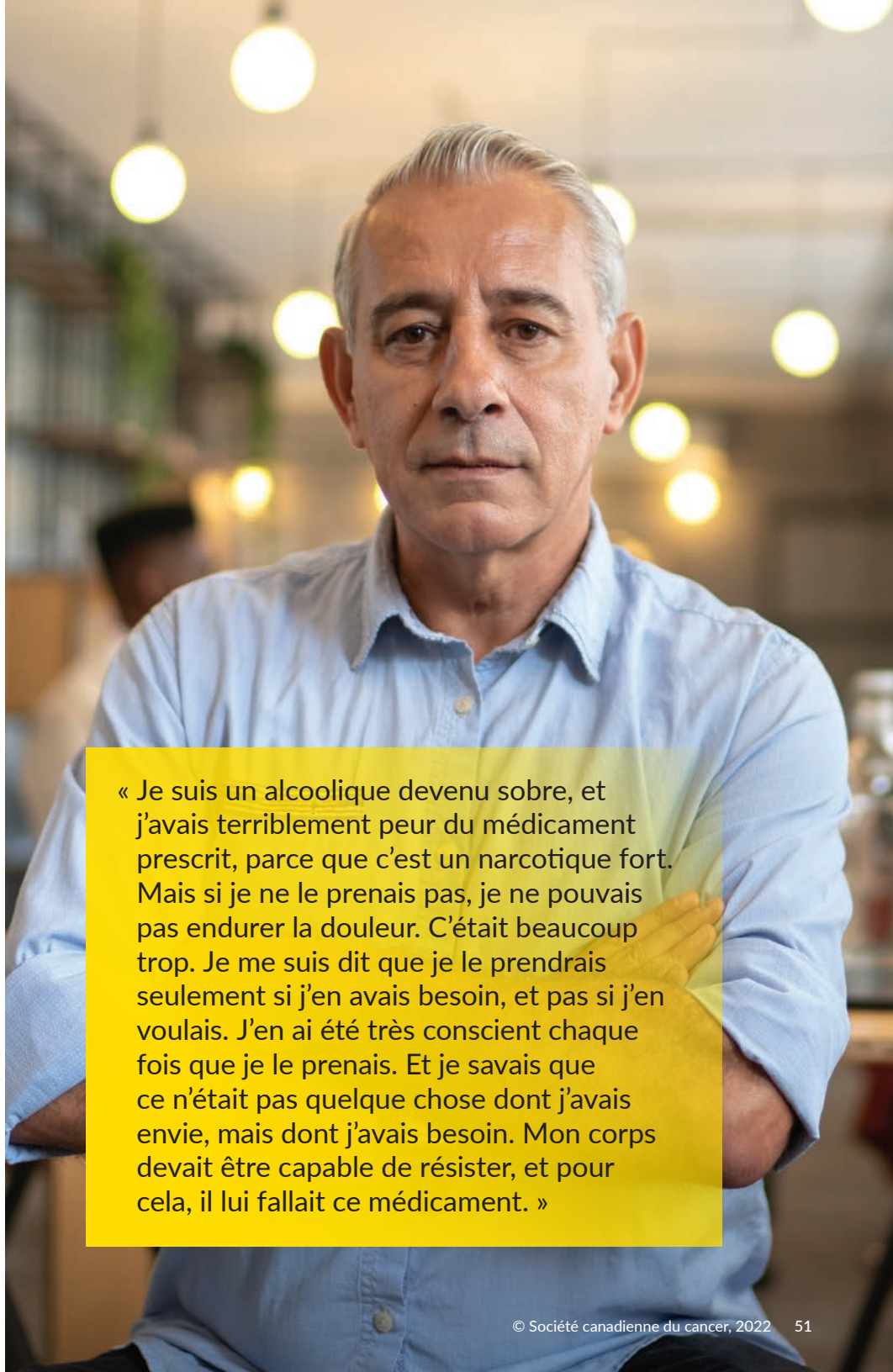
Si vous avez des préoccupations à propos de l'état de manque lié à la prise d'opioïdes ou si vous êtes en rétablissement d'une dépendance, votre médecin peut vous aider à gérer votre dose de médicament ou trouver d'autres types de traitement qui seront plus efficaces pour vous. Le Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH) est une bonne ressource pour obtenir de l'aide et de l'information en matière de dépendance. Pour en savoir plus, rendez-vous à camh.ca.

Si je prends des 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. Cette tolérance (ou accoutumance) au médicament est différente de la dépendance. Si une telle tolérance se développe chez vous, votre équipe soignante pourra modifier légèrement la dose ou vous prescrire un autre type d’antidouleur.

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 réaction normale. Lorsqu’il sera temps d’arrêter un traitement par des analgésiques tels que les opioïdes, votre équipe soignante réduira lentement la dose pour que votre corps ait le temps de s’adapter.

Si je prends des analgésiques forts, comme des opioïdes, je vivrai moins longtemps. Les opioïdes 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 gens vivent plus longtemps lorsque leur douleur est mieux maîtrisée.

La prise de médicaments va à l’encontre de mes convictions personnelles, religieuses ou culturelles. Si vous avez des raisons personnelles de ne pas vouloir un médicament ou un traitement contre la douleur, notamment à cause de vos convictions, dites-le à votre équipe soignante. On vous aidera à trouver une solution plus appropriée pour gérer votre douleur.



« Je suis un alcoolique devenu sobre, et j’avais terriblement peur du médicament 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 le prenais. Et je savais que ce n’était pas quelque chose dont j’avais envie, mais dont j’avais besoin. Mon corps devait être capable de résister, et pour cela, il lui fallait ce médicament. »

Essais cliniques

Les essais cliniques mettent à l'épreuve de nouveaux traitements ou modes d'administration de traitement. De nombreux types de traitement font l'objet d'essais cliniques, y compris de nouveaux moyens ou des moyens différents de réduire ou de soulager la douleur liée au cancer.

Les essais cliniques sont conçus avec soin, de façon à comporter le moins de risques et le plus de bienfaits possible pour chaque personne inscrite. La participation à un essai clinique pourrait vous être bénéfique, mais il pourrait arriver que le traitement à l'essai entraîne des effets secondaires. Il est également possible que vous ayez à vous déplacer loin de chez vous pour prendre part à l'étude. Si vous songez à vous inscrire à un essai clinique portant sur le soulagement de la douleur, demandez à votre médecin quels essais sont ouverts, si vous y êtes admissible et quels sont tous les avantages et inconvénients possibles.

La décision de vous inscrire à un essai clinique vous appartient et n'affectera aucunement les soins que vous recevez de la part de votre équipe soignante. Si vous choisissez de ne pas participer à un essai clinique ou de quitter un essai en cours de route, vos médecins continueront de voir à la prise en charge de votre douleur. Discutez avec eux des possibilités qui s'offrent à vous.

Apprenez-en davantage à propos des essais cliniques au Canada en consultant le site essaiscanadienscancer.ca.

Trouver le bon traitement

Après avoir évalué votre douleur, votre équipe soignante vous aidera à choisir les meilleurs moyens de la gérer. Vous disposerez d'un plan de traitement de la douleur sur mesure pour vous.

Trouver le traitement qui va maîtriser votre douleur peut prendre un certain temps, parfois 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 ou des soins palliatifs 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. »

La manière de traiter votre douleur peut évoluer selon vos besoins. Par exemple, vous pourriez constater avec le temps que le massage ou les exercices de relaxation ne vous aident plus à supporter votre douleur aussi bien ou aussi longtemps. Si vous prenez des analgésiques, il se peut que vous ayez un plus grand nombre d'accès de douleur ou d'effets secondaires désagréables. À l'inverse, la douleur pourrait diminuer et nécessiter moins de traitements physiques ou de médicaments. Prenez note de votre douleur et des traitements qui agissent ou qui cessent d'agir. 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. Il est souvent possible d'explorer d'autres options.

LE COÛT DES TRAITEMENTS

Vous vous demandez peut-être combien coûtent les traitements contre la douleur, et comment vous allez les payer. Selon l'endroit où vous résidez, ces coûts ainsi que la couverture offerte pourraient varier.

Un travailleur social fait souvent partie de l'équipe soignante. Il peut vous renseigner sur ce qui est couvert et sur les programmes qui pourraient vous aider à payer vos traitements contre la douleur. Il peut également vous orienter vers des solutions gratuites ou à faible coût qui sont offertes en ligne ou dans votre communauté.

Les coûts des analgésiques peuvent être couverts en tout ou en partie par les régimes d'assurance privés ou en milieu de travail (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.

Obtenir du soutien

Parler de votre douleur peut être difficile. Les gens ne comprendront pas toujours ce dont vous avez besoin ou ce que vous vivez. Mais le fait de demander de l'aide et d'exprimer ce que vous ressentez peut :

- vous aider à mieux comprendre vos émotions et à les rendre moins accablantes;
- vous donner le sentiment de mieux maîtriser la situation;
- 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.

Famille, amis et communauté

Votre famille, vos amis et des membres de votre communauté 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. Ils peuvent vous donner un coup de pouce pour faire le suivi de vos médicaments et des doses administrées, mettre à jour votre journal de la douleur et vous accompagner à vos rendez-vous.

Si vous avez du mal à demander ou à accepter de l'aide, rappelez-vous que bien des gens autour de vous souhaitent vraiment vous épauler. Souvent, l'entourage ne sait pas quoi faire lorsqu'une personne est malade; lorsqu'ils vous donnent un coup de main, c'est une occasion pour vos proches 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, songez à consulter un thérapeute. Différents professionnels peuvent vous offrir du counseling, par exemple des psychologues, des psychiatres, des infirmières et des travailleurs sociaux. 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.

Guides spirituels

Un guide de votre communauté spirituelle, culturelle ou religieuse peut vous écouter, vous apporter un soutien et vous aider à retrouver un sentiment de maîtrise et de bien-être. Plusieurs sont formés pour aider les gens à faire face à la maladie. Il y a peut-être un aumônier rattaché à votre hôpital ou à votre centre de traitement qui peut conseiller les gens de toutes les confessions.



« 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. »

Autres sources de soutien

Les groupes de soutien pour les personnes touchées par le cancer vous permettent d'entrer en contact avec des gens qui ont vécu la même expérience 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. Vous pourrez trouver des groupes de soutien qui se réunissent en personne ou en ligne. Faire partie 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. »

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

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, obtenir du soutien et aider les autres en même temps. Vous y trouverez des personnes attentionnées et dévouées.

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 psychologiques (corps-esprit), d'aide de spécialistes de la douleur ou d'équipes de soins palliatifs, en plus d'un soutien de la part de la famille et des amis. Cela peut nécessiter pour vous de tout changer, de votre façon d'effectuer votre travail et vos activités quotidiennes à votre façon de voir la vie elle-même.

Parfois, même de petits gestes 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 bien regarder une émission de télé ou un film comique.

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 apprécient, malgré la douleur, disent que celle-ci perturbe moins leur vie.

Avec le temps, beaucoup de personnes ayant une douleur liée au cancer développent des façons de surmonter les problèmes physiques, émotionnels, sociaux et spirituels. Par elles-mêmes et avec le soutien de leur équipe soignante, de thérapeutes, de proches aidants, 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. »

La Société canadienne du cancer travaille sans relâche afin de sauver et d'améliorer des vies. Nous finançons les plus brillants chercheurs sur le cancer. Nous fournissons un réseau d'aide empreint de compassion à toutes les personnes atteintes de cancer, dans tout le Canada et pour tous les types de cancer. Avec le soutien des personnes touchées, des sympathisants, des donateurs et des bénévoles, nous créons un avenir plus sain.

Nous avons tous un rôle à jouer. Ça prend une société pour agir contre le cancer.



Société
canadienne
du cancer

ÇA PREND UNE
SOCIÉTÉ

1 888 939-3333
CANCER.CA

Ces renseignements généraux, colligés par la Société canadienne du cancer, ne sauraient en aucun cas remplacer les conseils de professionnels 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, 2022.

© Société canadienne du cancer, 2022 · 32059-2-NO