



Soins palliatifs

🕒 paru le 19/12/2019 • adapté au contexte belge francophone

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

De quoi s'agit-il ?

Les soins palliatifs couvrent les soins que l'on donne à une personne atteinte d'une maladie qui ne peut plus être guérie. Ces soins visent le soulagement ou la prévention de la souffrance et l'amélioration de la qualité de vie. La durée des soins palliatifs peut varier de quelques jours à plusieurs années.

Les 'soins palliatifs' ne se limitent pas à des 'soins terminaux', ils vont bien au-delà de cela.

- Les soins terminaux sont donnés au cours des dernières semaines ou des derniers mois de la maladie, qui précèdent immédiatement le décès.
- Les soins palliatifs constituent l'ensemble des soins offerts lorsqu'aucune guérison n'est plus possible. Ils ne visent ni à accélérer, ni à retarder le décès.

Aspects des soins palliatifs

À chaque stade de la maladie, les prestataires de soins essaient de trouver un traitement qui procure plus d'avantages que d'inconvénients au patient en soins palliatif. La radiothérapie peut ainsi soulager les symptômes des patients qui sont encore en bonne forme, tandis que les soins et le soulagement de la douleur sont essentiels pour un patient mourant.

Les soins palliatifs sont réfléchis et proposés en tenant compte de la personne dans son ensemble. Ils ont pour but de calmer les plaintes physiques tout en étant attentifs à la personne et à son entourage sur le plan psychologique, social et spirituel.

En pratique

Le système de santé belge prévoit une aide spécifique pour les personnes en soins palliatifs, sous la forme d'interventions financières, de congés pour soins palliatifs pour les proches et de réseaux palliatifs. N'hésitez pas demander conseil à votre médecin.

Que peut faire votre médecin ?

Nous vous présentons ci-dessous un aperçu des manières dont le médecin peut contribuer à maîtriser différentes plaintes physiques chez un patient en soins palliatifs.

Toux

Causes

Chez une personne en soins palliatifs, la toux peut avoir différentes causes :

- une insuffisance cardiaque ;

- une 'bronchite chronique' (bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO)) ;
- des métastases dans les poumons ;
- une infection ;
- etc.

Traitement

Le traitement de la toux dépend de la cause :

- Une pneumonie est traitée par des antibiotiques et des médicaments contre la fièvre.
- Une BPCO sera traitée comme d'habitude.
- En cas de mucus sec et collant, on utilise un humidificateur d'air et on administre des médicaments qui fluidifient les glaires (mucolytiques) au patient.
- En cas de toux inconfortable, un antitussif à base de codéine peut soulager le patient.

Essoufflement (dyspnée)

Causes

Le médecin recherche les causes traitables et réversibles d'essoufflement. Parmi les causes possibles, citons :

- L'insuffisance cardiaque, l'embolie pulmonaire, la pneumonie, la présence de liquide dans le ventre, la radiothérapie au niveau des poumons, ...
- Une tumeur qui peut exercer une pression sur la trachée.
- L'anxiété et l'hyperventilation.

Traitement

Un essoufflement peut être traité par des médicaments. En parallèle, il est important de bien informer le patient essoufflé de l'évolution de la maladie et de le rassurer. L'anxiété peut en effet renforcer la sensation d'essoufflement.

Le patient peut aussi apprendre à réagir face à une crise aiguë d'essoufflement. Pour ce faire, le médecin lui fournira des instructions écrites concernant entre autres :

- la prise de certains médicaments ;
- les mesures qui peuvent atténuer l'essoufflement, telles que :
 - adopter une position (semi-)assise ;
 - inspirer et expirer calmement ;
 - ouvrir la fenêtre.
- l'appel à l'aide en cas de besoin (en gardant les numéros de téléphone utiles à portée de main).

Il est aussi possible d'appliquer des exercices de respiration, de faire de la kinésithérapie et/ou d'administrer de l'oxygène.

Bouche sèche et inflammation de la muqueuse buccale

La sécheresse buccale est très inconfortable et peut nuire au bien-être d'un patient en soins palliatifs.

- Si possible, les médicaments qui provoquent la bouche sèche seront arrêtés.
- L'application de salive artificielle, les visites régulières chez le dentiste, une bonne hygiène buccale et la consommation de repas adaptés (aliments mous servis à une température appropriée) peuvent apporter un soulagement.
- La première cause d'infection buccale est un champignon (la levure Candida). On parle donc d'une mycose, plus précisément une candidose, qui se traite par un antimycosique.
- En cas d'infection herpétique de la bouche, des antiviraux tels que l'aciclovir ou le valaciclovir sont administrés.
- Un spray à la lidocaïne, une solution de morphine ou des antidouleurs peuvent atténuer la douleur.

Perte d'appétit

Causes

Les causes pouvant expliquer une perte d'appétit sont nombreuses :

- certains antidouleurs ;

- une infection de la bouche par un champignon (mycose buccale) ;
- une bouche sèche ;
- des nausées ;
- une constipation ;
- une dépression ;
- ...

L'approche de la fin de vie s'accompagne souvent d'une diminution progressive de la sensation de faim et de soif.

Traitement

Si possible et souhaité, un traitement approprié peut être démarré.

- Certains médicaments peuvent améliorer l'appétit.
- Autres conseils utiles :
 - habillez-vous et partagez le repas avec vos proches ;
 - mangez de petites portions de nourriture riche en calories sur des petites assiettes ;
 - mangez dans un endroit sans odeur ;
 - consommez des aliments froids, tels que les crèmes glacées ;
 - offrez-vous un petit apéritif, tel qu'une boisson alcoolisée.

Nausées et vomissements

Causes

La chimiothérapie, la radiothérapie, la constipation et l'anxiété, entre autres, peuvent provoquer des nausées.

Traitements

Le traitement dépend de la cause.

Les nausées peuvent être réduites par l'administration de médicaments par voie orale ou intraveineuse.

Constipation

La constipation désigne une difficulté à aller à selle ou une diminution de la fréquence des selles, allant de moins de trois fois par semaine à moins de 1 fois en 3 jours. La constipation est très fréquente chez les patients en soins palliatifs, puisqu'au moins une personne sur deux en souffre. Et ce peut être encore plus fréquent, par exemple chez les personnes qui prennent des médicaments opioïdes (sur 10 de ces personnes, 8 à 9 souffrent de constipation).

La constipation est un trouble qui est source de mal-être et que vous devez toujours signaler à votre médecin.

Causes

Une constipation peut être due aux causes suivantes :

- une modification des habitudes alimentaires ;
- une perte d'appétit ;
- une activité physique réduite ;
- un manque d'intimité.

Traitement

Lors de l'utilisation de morphine ou de médicaments apparentés, des laxatifs sont toujours ajoutés pour prévenir la constipation.

Diarrhée

Causes

- Chez un patient atteint d'un cancer, la diarrhée est généralement due au traitement anticancéreux.
- Une constipation persistante peut également entraîner une diarrhée de débordement (ou diarrhée paradoxale).

Traitement

Le traitement symptomatique peut consister en :

- une réhydratation ;
- l'administration de lopéramide ;

- l'administration de morphine.

Obstruction intestinale

Une obstruction (occlusion) intestinale se reconnaît aux signes suivants :

- nausées et vomissements ;
- crampes ;
- absence de vents et de selles.

Une occlusion intestinale peut avoir différentes causes.

- Si le patient est encore relativement en forme, une opération peut être envisagée en cas d'occlusion mécanique, c'est-à-dire en présence d'un obstacle qui bloque l'intestin.
- Le médecin doit évaluer au cas par cas la nécessité d'une réhydratation ou d'une nutrition par perfusion pour chaque patient. Si l'occlusion se situe plus haut dans l'intestin, le patient vomira en effet rapidement après la prise de nourriture ou de médicaments.
- La pose d'une sonde de gastrostomie endoscopique percutanée (sonde PEG pour Percutaneous Endoscopic Gastrostomy), un petit tube inséré à travers la paroi abdominale, peut être envisagée.
- Si l'occlusion se situe plus loin dans l'intestin, des médicaments peuvent être administrés pour permettre une alimentation normale.

Hoquet

Le hoquet peut être le résultat d'une irritation du nerf qui innerve le diaphragme. Le diaphragme est le muscle qui sépare le thorax du ventre.

Causes

Les causes possibles d'un hoquet sont les suivantes :

- une hypertrophie du foie ;
- une tumeur cérébrale ou des métastases au cerveau ;
- un excès d'urée dans le sang ;
- certains médicaments contre le cancer.

Traitement

Les méthodes suivantes peuvent soulager le hoquet :

- essayer de s'asseoir ;
- respirer dans un sac en papier ;
- boire deux verres d'eau ;
- avaler deux cuillères à café de sucre.

Selon la cause, des médicaments sont parfois prescrits.

Démangeaisons

Causes

- La première cause de démangeaisons chez les patients atteints d'un cancer est une peau sèche.
- La morphine, les réactions allergiques et les métastases cutanées peuvent également entraîner des démangeaisons.

Traitement

- Dans le traitement des démangeaisons, quelle que soit leur cause, le plus important est de bien prendre soin de la peau en utilisant une pommade grasse et hydratante.
- L'application de gels rafraîchissants au menthol et le port de vêtements de coton légers peuvent aussi apporter un soulagement.
- Les crèmes à base de cortisone peuvent atténuer les démangeaisons.
- Certains médicaments à prendre par voie orale peuvent parfois être utiles.

Radiothérapie palliative

Les rayons palliatifs constituent une option thérapeutique pour :

- traiter les douleurs osseuses qui ne réagissent pas aux antidouleurs ;
- prévenir les fractures au niveau des os qui portent le poids du corps (os porteurs) ;
- prévenir et traiter la compression de la moelle épinière ;
- contrôler la pression et les saignements en cas de tumeur cérébrale ;
- traiter les tumeurs et les métastases cutanées ;
- diminuer les occlusions.

La radiothérapie palliative vise à soulager rapidement les symptômes en provoquant le moins d'effets secondaires possibles. Elle n'est pas appliquée chez les personnes qui sont en très mauvais état général ou qui sont mourantes.

Le traitement est indolore, mais nécessite de rester immobile pendant 15 minutes sur une planche rigide.

En savoir plus ?

- [Portail des soins palliatifs en Wallonie – Fédération Wallonne des Soins Palliatifs](#)
- [Soins palliatifs : qualité de vie et autonomie – Fondation contre le Cancer](#)
- [Finir sa vie selon son souhait – belgium.be](#)
- [Handicap & outils à destination des personnes handicapées gravement malades et en fin de vie, ici](#), ou à trouver sur [cette page des éditions h \(FIRAH & CCAH\)](#)
- [Les sondes de gastrostomie, ici](#), ou à trouver sur [cette page des Cliniques St Luc UCL](#)
- [Corticostéroïdes pour la peau \(préparations moyennement puissantes\) – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Corticostéroïdes pour la peau \(préparations puissantes\) – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Aciclovir – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Valaciclovir – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Lidocaïne laryngopharyngé/oromuqueux spray – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Opioïdes – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Lopéramide – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Morphine – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)

Vous cherchez une aide plus spécialisée ?

- [Cancerinfo 0800 15 801 – Ligne téléphonique d'information et de soutien – Fondation contre le cancer](#)

Source

[Guide de pratique clinique étranger 'Traitement palliatif' \(2000\), mis à jour le 14.06.2017 et adapté au contexte belge le 12.06.2019 – ebpracticenet](#)