

PEUR DE SOUFFRIR AVANT DE MOURIR...

Témoignage de **Stéphane**,
chauffeur de taxi



*Je viens d'aller à l'hôpital voir ma mère.
J'ai appris qu'elle avait un cancer.
J'ai vu le médecin, il m'a dit
qu'il ne pouvait rien faire pour elle.
J'ai peur qu'elle souffre. Je ne sais pas
comment ils vont traiter sa douleur...
et je sais que c'est irrémédiable...
C'est terrible à dire, mais à la limite,
j'aimerais que ça aille vite...* ”

En tant qu'infirmière et aide-soignante travaillant en unité de soins palliatifs, nous pouvons témoigner que, vraiment aujourd'hui, il est possible de soulager les patients en fin de vie.

Parfois c'est vrai, c'est compliqué et nous avons alors recours à des équipes spécialisées comme les unités ou les équipes en soins palliatifs. Il faut savoir qu'aujourd'hui, le traitement de la douleur est une obligation et non pas une possibilité. On ne devrait plus voir des patients en fin de vie mourir avec des douleurs insupportables.

Nous, équipes soignantes, sommes convaincues qu'il y a toujours mieux à faire que de supprimer le malade pour soulager la souffrance de celui qui souffre. ■

SOULAGER LA DOULEUR EST UN DEVOIR

Marion Broucke,
infirmière et

Nathalie Dange,
aide-soignante,
USP de Sainte-Périne, Paris



ALLER PLUS LOIN

La loi prévoit que le soulagement de la douleur est un droit pour tous les patients, et donc un devoir pour tous les médecins. Lorsque la situation l'exige, en cas de douleur insuffisamment calmée, non seulement il est possible, mais il est nécessaire de faire appel à des équipes spécialisées (consultation douleur, équipes mobiles de soins palliatifs par exemple).

La médecine actuelle dispose de médicaments antalgiques puissants qui permettent de soulager les douleurs, sans altérer la conscience, ni en aucun cas provoquer ou accélérer la survenue de la mort. Leur utilisation à la dose nécessaire et suffisante permet dans l'immense majorité des cas de trouver une solution aux douleurs physiques à l'approche de la mort. Exceptionnellement et dans les cas les plus complexes (douleurs physiques ou souffrances psychiques réfractaires), il peut être nécessaire d'avoir recours à des traitements à visée sédatrice qui entraînent une altération de la vigilance dont le niveau est adapté par les médecins, en fonction de la situation. Ces traitements à visée sédatrice, pas plus que les traitements antalgiques, ne provoquent ou n'accélèrent la survenue de la mort s'ils sont utilisés aux doses nécessaires et suffisantes.