

## Formation prise en charge de la douleur et soins palliatifs

Dimanche 28 novembre 2010 (de 9h à 17h 30)

Un **atelier de sensibilisation en soins palliatifs**, en marge de la réunion pour le plan stratégique de l'OAREC/AORTIC, s'est tenu le dimanche 28 novembre 2010 au sein de **l'hôpital Grand Yoff à Dakar** en présence de 45 médecins, infirmiers et assistants sociaux issus de différents établissements hospitaliers. Deux infirmières<sup>1</sup> du CRLC de Val d'Aurelle de Montpellier (France) étaient présentes également.

L'ASSOPA, association Sénégalaise de Soins Palliatifs, est à l'origine de ce workshop. Cette association souhaite mettre en place des actions transversales qui concerneront toutes les maladies chroniques. Elle travaille pour formaliser un système de communication sénégalais (transmission d'un dossier santé par mail) pour limiter les erreurs médicales, limiter les dangers de la nomadisation du patients (trop de traitements différents de patients qui passent d'un médecin à l'autre), la ruine des familles par trop de prescriptions et d'exams inutiles. L'association prévoit la création d'une structure de 15 lits de palliatifs et la réflexion sur le besoin national de protocoles précis et standardisés, adaptés aux moyens des patients.

L'atelier, organisé et animé par Dr Sophie Aminata Coulbary<sup>2</sup>, Pr Claude Moeira<sup>3</sup> et Sabine Perrier-Bonnet<sup>4</sup>, avait pour objectif prioritaire d'aborder les aspects médicaux et psychosocial, la démarche palliative, la communication et l'annonce du diagnostic, l'accompagnement du patient et de ses proches. Un vaste programme qui a été d'emblée modifié pour permettre aux participants de s'exprimer et tenter d'analyser, à l'échelle personnelle, les difficultés rencontrés pour aborder le concept des soins palliatifs au sein de l'équipe de soins mais surtout face au patient et à sa famille. La matinée a été consacrée plus particulièrement à la démarche palliative et l'annonce du diagnostic. L'après midi a permis de débattre sur les aspects différents de l'accompagnement du patient et de ses proches ainsi que sur l'usage des analgésiques, en particulier l'utilité du sirop de morphine pour combattre la douleur des cancers. Quelques présentations de diapositives ont guidé, informé et sensibilisé les personnes présentes : un lien a pu ainsi être fait avec le modèle de médecin palliative du pays anglophone l'Ouganda, celui d'Hospice Africa Ouganda.

Des problèmes récurrents ont été soulignés par tous :

- la difficile prise en charge financière qui rend problématique l'annonce du diagnostic,
- l'absence chronique de travailleurs sociaux dans les unités hospitalières,
- la forte volonté des patients de ne pas mourir à l'hôpital,
- « on donne des informations mais on ne communique pas » (dixit des médecins),
- « on a un problème de temps pour parler » (dixit les infirmières),
- il n'existe pas de réunion formelle entre soignants d'où un fort sentiment de solitude,
- besoin d'un soutien psychologique pour tous les soignants, pour créer un groupe de parole et soutenir les soignants dans leurs moments de faiblesses,

---

<sup>1</sup> Mmes Catherine Creff et Corinne Roudier.

<sup>2</sup> Dr S. Coulbary est anesthésiste-Réanimateur : elle a suivi pendant trois ans (de 2007 à 2009) la formation « prise en charge de la douleur et soins palliatifs » organisée conjointement par le comité cancer du CHU de Bobo Dioulasso (Burkina Faso) et l'AMCC.

<sup>3</sup> Pr C. Moreira est oncologue pédiatre, responsable de l'Unité d'oncologie pédiatrique de l'Hôpital Aristide Le Dantec à Dakar.

<sup>4</sup> Directrice de projets de l'AMCC

- les mesures de sécurité pour poursuivre un traitement de chimiothérapie,
- l'annonce du diagnostic alors que la validation scientifique n'est pas faite.

Des freins sont bien perçus par le personnel soignant :

- les couts des traitements,
- le manque de suivi,
- le stress : tout le monde veut quitter le service d'oncologie considéré comme trop dur,
- le personnel infirmier n'est pas formé,
- la peur de tous d'annoncer le diagnostic,
- l'accueil des patients est très insuffisant et leurs orientations problématiques en fonction de la connaissance ou non du diagnostic,
- l'annonce du diagnostic : c'est le parcours du « combattant » pour un patient qui découvre son diagnostic,
- la peur de la morphine et ses dérivés qui freinent la prescription et donc la présence dans les pharmacies,

Des solutions déjà en place et/ou propositions d'actions:

- le retour des forces dans la spiritualité,
- passer 10 minutes devant la télé pour voir une bande dessinée,
- les liens avec la religion « les médecins soignent mais c'est Dieu qui guérit »,
- l'envoi des patients au Dr SO, le service MAADJI<sup>5</sup>,
- la morphine en poudre existe au Sénégal, mais uniquement à l'hôpital militaire du Grand Yoff : c'est la pharmacie centrale de cet hôpital qui le prépare. Cela nous permet de rester confiants pour l'avenir, le modèle de cet hôpital peut être exporté vers d'autres centres hospitaliers de la capitale.

Cette journée a permis aux participants de parler d'un sujet difficile voire tabou et de comprendre l'ampleur du problème des soins palliatifs qui n'est pas uniquement un problème sénégalais mais qui est international. Il semble important, après cette première étape, de poursuivre l'information et la formation du personnel soignant par un programme de formation continue au sein des services hospitaliers de Dakar mais également dans les autres hôpitaux régionaux car toutes les structures de soins aujourd'hui sont confrontées à ce problème majeur des maladies chroniques et de l'accompagnement de fin de vie. Un projet, en partenariat avec l'AMCC, est en cours de négociation dans ce sens. L'ASSOPA, à son niveau, doit également poursuivre ses objectifs et tenter de promouvoir la présence de psychologues et d'assistantes sociales partout où cela est nécessaire.

Sabine Perrier-Bonnet

---

<sup>5</sup> Société de Services aux personnes âgées, établissement d'hébergement temporaire « aide et soutien aux anciens, un devoir »