

La morphine est une substance extraite du suc des capsules de pavot. Ce suc est appelé opium et était déjà utilisé dans l'Antiquité, voici 2500 ans, en raison de ses puissantes vertus analgésiques. La morphine et les substances similaires produites à partir de l'opium sont appelées opiacés.

Depuis que la morphine pure existe (depuis 1806), elle est l'un des analgésiques les plus utilisés et constitue le produit de référence pour toutes les nouvelles substances. Les opioïdes sont des analgésiques produisant un effet similaire à celui de la morphine et sont aujourd'hui produits de manière synthétique.

Les opiacés sont utilisés d'une part comme analgésiques et d'autre part comme stupéfiants. Cette alliance sacrilège inquiète de nombreuses personnes, car des abus sont possibles. Pour réduire ce risque, la délivrance d'opioïdes est sévèrement contrôlée.

Bon nombre de personnes, parmi lesquelles des médecins et des infirmières, sont réticents à prescrire de la morphine comme analgésique. Et ce, principalement par manque d'information et de connaissances. Beaucoup de patients reçoivent donc de la morphine très tard et souffrent longtemps inutilement avant de se voir prescrire une antalgie efficace.

les préjugés traditionnels et les réponses à y apporter

18

Peur des effets secondaires

«Je préfère serrer les dents plutôt que de prendre de la morphine et de supporter les éventuels effets secondaires.»

De violentes douleurs vous accableront bien plus que d'éventuels effets secondaires, qui peuvent par ailleurs être parfaitement traités (voir chapitre précédent). Les souffrances vous épuisent et vous ôtent le courage de vivre.

Les préjugés à l'encontre des graves effets secondaires proviennent de l'époque révolue où les préparations à base de morphine étaient administrées par injections intraveineuses, à fortes doses et uniquement en cas de répétition des douleurs.

Peur de la dépendance et de la toxicomanie

«Si je prends de la morphine, je vais devenir drogué.»

En cas de prise prolongée du médicament, votre organisme «s'habitue» à celui-ci, car le foie le dégrade plus rapidement. C'est pourquoi la dose doit être adaptée

avec le temps pour conserver le même effet. Si les douleurs disparaissent ou peuvent être supprimées par un autre traitement, le médicament peut être abandonné sans aucun problème. La dose est alors réduite graduellement.

Ce phénomène n'a rien à voir avec la toxicomanie. En effet, vous ne prenez pas le médicament pour connaître une brève euphorie: vous le prenez suivant un horaire fixe avant que les douleurs ne réapparaissent. Vous ne ressentez même plus la nécessité de voir vos douleurs soulagées. C'est pourquoi très peu de personnes deviennent dépendantes à la suite d'un traitement contre les douleurs du cancer. Les quelques exceptions ne font que confirmer la règle.

Contrairement aux toxicomanes s'injectant la morphine, afin qu'elle «pénètre» plus rapidement, les analgésiques sont, dans la mesure du possible, absorbés oralement, c'est-à-dire qu'ils sont avalés. De la sorte, la morphine ne parvient donc pas en une seule fois au système nerveux, mais est libérée progressivement. Ce mode de prise ne fera pas de vous un toxicomane!

Peur des doses croissantes

«Lorsque l'effet de la morphine diminuera, j'aurai besoin de quantités énormes pour combattre efficacement la douleur.»

Il est vrai qu'au fil du temps, les doses doivent être augmentées et qu'il n'y a pas de plafond. Mais souvent, elles peuvent aussi être réduites. Toutefois, la morphine est administrée dans un objectif bien déterminé et selon un horaire bien précis. Seul le médecin est habilité à modifier le traitement. Les doses et la fréquence des prises sont déterminées en fonction de chaque personne.

19

Peur de la somnolence et de l'apathie

«Si je prends de la morphine, je vais être somnolent, abruti et indolent.»

Utilisées à des fins de prophylaxie ou de traitement de douleurs vives, les préparations orales modernes sont administrées à des doses qui ne peuvent provoquer aucun trouble de la conscience. L'objectif du traitement est de soulager la douleur, mais le patient doit rester éveillé, alerte et doit pouvoir continuer à communiquer.

Peur de l'opinion des proches

«Que va penser ma famille si je prends de la morphine!»

Vos proches ont eux aussi besoin d'informations justes et à jour sur le traitement de vos douleurs. Faites leur lire cette brochure! Mais n'oubliez pas que c'est vous et non vos proches qui souffrez.

Peur de la sanction divine

«Si je supporte mes douleurs, mes péchés me seront pardonnés.»

Discutez avec un prêtre ou un pasteur. La foi est de nature extrêmement personnelle et les opinions varient selon que l'on croit à un dieu qui punit ou à un dieu miséricordieux.

Peur de la mort prochaine

«Si le médecin me prescrit de la morphine, c'est que la fin est proche.»

La morphine n'est pas utilisée en fonction du stade de la maladie, mais de l'intensité de la douleur. Elle n'influence nullement le traitement du cancer ou l'évolution de celui-ci. Si, grâce à la morphine, vos douleurs s'atténuent, vous serez mieux en mesure de lutter.

La mort fait de toute façon partie de la vie. Aujourd'hui, près de la moitié des malades atteints du cancer peuvent être guéris et pour l'autre moitié, la souffrance conduira tôt ou tard à la mort. Il est possible, mais pas obligatoire, qu'au cours des derniers jours, la douleur soit si intense qu'il faille augmenter fortement les doses de morphine pour permettre au patient de mourir dignement. Voilà pourquoi la morphine et la mort sont souvent associées, à tort.