

# La sédation palliative

Les personnes, sur le point de décéder d'une pathologie médicale pour laquelle aucun traitement n'est possible ou pour laquelle le traitement a échoué, sont en phase terminale de leur maladie. Ces patients peuvent recevoir des soins pour améliorer leur confort, se focalisant non pas sur la prolongation de la vie, mais sur l'amélioration de la douleur et de la souffrance à la fin de leur vie.

Les soins palliatifs apportent un confort au patient en se focalisant sur l'amélioration des symptômes tels que la douleur, l'anxiété, les nausées et les difficultés respiratoires. Les membres de la famille, de même que le patient reçoivent un soutien émotionnel, social et spirituel pour les aider dans cette phase de fin de vie. Les soins dans les hospices fournissent des soins palliatifs, souvent avec une approche collective, de façon à répondre à l'ensemble de besoins du patient et de sa famille, tels que les soins à domicile, les services sociaux, la prise en charge de la douleur et le soutien spirituel.



## LA SÉDATION PALLIATIVE

Les maladies terminales peuvent provoquer une détresse, avec des symptômes tels que les douleurs sévères, une confusion mentale, des spasmes musculaires, des sensations d'étouffement, et une agitation. En dépit de soins palliatifs expérimentés, dans certains cas, ces symptômes peuvent ne pas répondre aux traitements de référence. Après épuisement et inefficacité de tous les autres moyens pour procurer un confort et un soulagement à un patient en phase terminale, les médecins et leurs patients peuvent envisager une sédation palliative. La sédation palliative consiste en l'utilisation de traitements sédatifs pour améliorer la souffrance extrême en rendant le patient inconscient (comme plongé dans un sommeil profond) alors que la maladie continue d'évoluer, éventuellement jusqu'à la mort. Le traitement sédatif est augmenté progressivement jusqu'à ce que le patient soit confortable et capable de se détendre. La sédation palliative n'est pas destinée à entraîner le décès ou à raccourcir la vie.

## LES CONSIGNES À L'AVANCE

Les décisions concernant la fin de la vie sont difficiles. Il est impératif de conserver une communication ouverte entre l'équipe soignante, le patient et les membres de la famille. Si possible, les patients devraient prendre leurs propres décisions sur la fin de leur vie. Si un patient est incapable de prendre une décision et n'a pas donné de consignes à l'avance (documents qui font état à l'avance des souhaits du patient à la fin de sa vie), un représentant en matière de santé (une personne qui a été désignée par le patient à l'avance ou qui est nommée pour le représenter) peut prendre les décisions en se basant sur la volonté du patient.

## QU'ENVISAGER CONCERNANT LES SOINS PALLIATIFS ?

Les patients et leurs familles devraient se sentir à l'aise pour discuter de leurs sentiments et de ce qu'ils attendent de l'équipe de soins palliatifs. Les patients devraient envisager ce qu'ils désirent en matière de confort et discuter de leurs souhaits concernant les adieux à leur famille, les plans funéraires et les rituels religieux. Il est important de savoir si le moment du décès est difficile à prédire et si celui-ci peut survenir en quelques heures ou quelques jours après le début de la sédation palliative. Bien que ces questions aient été discutées de nombreuses fois, seulement quand le décès est proche, on peut envisager de discuter des souhaits concernant la fin de la vie, y compris les décisions de soins palliatifs, avec la famille, les amis et le médecin avant qu'une maladie terminale n'apparaisse.

Erin Brender, MD, Rédacteur

Alison Burke, MA, Dessinateur

Richard M. Glass, MD, Rédacteur en chef

La page du patient est un service public du JAMA. Les informations et les recommandations apparaissant dans cette page sont adaptées dans la plupart des cas, mais ne remplacent pas un diagnostic médical. Pour des questions spécifiques concernant votre état de santé, le JAMA suggère que vous consultiez votre médecin.

## POUR PLUS D'INFORMATION

- National Hospice and Palliative Care Organization  
800/658-8898  
[www.caringinfo.org](http://www.caringinfo.org)
- Hospice Foundation of America  
800/854-3402  
[www.hospicefoundation.org](http://www.hospicefoundation.org)
- International Association for Hospice and Palliative Care  
[www.hospicecare.com](http://www.hospicecare.com)

## INFORMEZ-VOUS

Pour trouver cette page du patient du JAMA et les précédents, allez sur le lien Internet du JAMA à [www.jama.com](http://www.jama.com).

Sources : American College of Physicians–American Society of Internal Medicine End-of-Life Care Consensus Panel, National Hospice and Palliative Care Organization.

