

La sédation palliative continue



Il arrive que les souffrances en fin de vie ne soient plus soulagées par les soins palliatifs déjà en place. On peut alors proposer une sédation continue. Apprenez-en plus sur ce soin et sur le rôle que peuvent jouer les proches.

Qu'est-ce que la sédation continue ?

Elle consiste à donner des médicaments à une personne en fin de vie pour apaiser ses souffrances devenues importantes. Pour y arriver, ces médicaments plongent la personne dans un sommeil jusqu'à son décès. Elle se retrouve dans un état d'inconscience.

La sédation continue fait partie des soins palliatifs.

Qui peut recevoir ce soin ?

L'usage de ce soin est encadré par la loi. Il peut être utilisé quand toutes les conditions suivantes sont réunies :

- des soins palliatifs de qualité sont déjà donnés et sont adaptés au malade
- malgré ces soins de qualité, le malade a des symptômes que lui-même (ou ses proches) et l'équipe de soins jugent intolérables
- le malade est en toute fin de vie; son espérance de vie est estimée à quelques heures ou quelques jours (moins de 2 semaines)

Quand ce soin est-il proposé ?

On le propose seulement en dernier recours. Les autres soins palliatifs ne suffisent plus, et c'est le seul moyen d'apporter confort et bien-être en fin de vie.



Comment se prend la décision de commencer une sédation continue ?

C'est une décision importante dont il faut parler avec l'équipe de soins.

Le malade doit être informé :

- de l'évolution prévue de sa maladie
- du temps de vie estimé, donc de la durée prévue de la sédation
- de l'effet de la sédation continue, c'est-à-dire être plongé dans un sommeil et devenir inconscient jusqu'au décès
- du fait qu'une fois le soin commencé, on le poursuit jusqu'au moment du décès

Une rencontre avec les proches est souhaitable afin de discuter des autres options et de l'évolution de la maladie. Il est préférable que les proches soient à l'aise avec la décision prise et avec le plan de soins.

Le malade devra donner son accord (consentement). Il peut le faire oralement ou par écrit, s'il en est capable. Sinon, un représentant peut le faire à sa place.



Que se passe-t-il quand le malade n'est pas capable de donner son accord ?

Cela peut arriver, exemple si le malade est confus. Dans ce cas, il pourrait quand même recevoir la sédation continue si :

- un proche ou le mandataire du malade (une personne qu'il a choisie pour le représenter) donne son accord à sa place
- il est seul, et le médecin ou l'infirmière praticienne spécialisée (IPS) prend la décision de commencer ce soin afin de lui offrir un bien-être dans les derniers moments de sa vie



L'idéal est de connaître à l'avance les volontés de la personne que l'on accompagne en fin de vie. Autrement dit, de savoir quels soins elle souhaite recevoir ou non. Il y a différentes façons de communiquer ses volontés : en parler avec la famille et les proches, en parler avec l'équipe de soins ou le mentionner dans un mandat en cas d'inaptitude, par exemple.

Comment se déroule une sédation continue ?

L'équipe médicale poursuit ses soins au malade et continue à le surveiller de façon régulière. Elle observe tout inconfort en regardant les expressions de son visage, par exemple, et la façon dont il réagit. Au besoin, la médication sera ajustée.

MÉDICAMENTS

- > Un ou des médicaments sédatifs sont donnés au malade jusqu'à son décès. Ces médicaments le rendent inconscient.
- > Les médicaments contre la douleur (analgésiques) déjà donnés continuent à l'être.

SOINS DE CONFORT

- > On continue les soins du corps, comme changer la position dans le lit, faire des soins d'hygiène et des soins de la bouche.
- > Il se peut qu'un tube (sonde urinaire) soit installé pour éviter les inconforts liés à l'incapacité d'uriner.

L'équipe de soins reste disponible pour soutenir les proches du mieux possible durant les derniers moments de vie.

Quelle est la place des proches ?

Les membres de la famille sont encouragés à être présents. S'ils le souhaitent, ils peuvent même participer à certains soins, comme ceux faits pour soulager la sécheresse de la bouche. À domicile, ils peuvent avoir à administrer des médicaments de façon régulière.

Ils peuvent aussi faire part de leurs observations sur le confort de leur proche au médecin et aux infirmières.

Il peut être difficile de voir un proche dans cet état sans pouvoir échanger avec lui. Une présence calme et rassurante, des paroles douces et un toucher délicat et attentif sont importants, autant pour le malade que pour ses proches. En effet, même si la personne ne peut pas parler, on pense qu'elle peut entendre et sentir le toucher.



Où peut-on recevoir une sédation continue ?

Elle peut être donnée à la maison par une équipe de soins à domicile. Elle est aussi offerte à l'hôpital, en centre de soins de longue durée et en maison de soins palliatifs.

À qui poser mes questions ?

N'hésitez pas à les poser au médecin ou à l'infirmière de votre proche.



RESSOURCES UTILES

Fiches santé :

[Les soins palliatifs](#)

[Le consentement aux soins](#)

[Les derniers moments de la vie](#)

Les soins de fin de vie :

Pour en savoir plus sur la Loi concernant les soins de fin de vie (les exigences, les droits) ou sur les soins palliatifs en général :

> quebec.ca

Cliquer sur Santé → Système et services de santé → Soins de fin de vie

Il existe d'autres fiches santé produites par le CHUM. Demandez lesquelles pourraient vous convenir.



Vous pouvez aussi les consulter directement sur notre site chumontreal.qc.ca/fiches-sante

Le contenu de ce document ne remplace d'aucune façon les recommandations faites, les diagnostics posés ou les traitements suggérés par votre professionnel de la santé.

Pour en savoir plus sur le Centre hospitalier de l'Université de Montréal chumontreal.qc.ca