

# LA SÉDATION PALLIATIVE

---

Des informations pour vous et vos proches



Hôpitaux  
Universitaires  
Genève

# Introduction

---

Cette brochure destinée aux patient-es et aux proches informe sur les différents types de sédation palliative et répond aux questions fréquemment posées à ce sujet. Elle ne remplace pas les conseils et les explications donnés par l'équipe médico-soignante.

## Quels sont les objectifs de la sédation palliative ?

La sédation palliative est indiquée pour soulager des symptômes réfractaires (lire ci-dessous) dont souffrent les personnes atteintes de manière irréversible dans leur santé. L'administration de médicaments sédatifs abaisse le niveau de conscience et induit une somnolence plus ou moins profonde. Le ou la patiente sous sédation fait l'objet d'une surveillance étroite et d'une prise en charge globale de la part de l'équipe soignante.

## Qu'est-ce qu'un symptôme réfractaire ?

Un symptôme est dit réfractaire lorsqu'il compromet la qualité de vie, est vécu comme insupportable et ne répond à aucun traitement connu. Les plus fréquents sont les difficultés respiratoires, la douleur, la confusion, l'agitation, l'insomnie, les nausées ou les souffrances psychologiques.

## Quand peut-elle être envisagée ?

La sédation palliative est proposée lorsque la fin de vie s'inscrit dans un délai de quelques jours et qu'un ou plusieurs symptômes restent réfractaires aux traitements.

### + INFO

Le simple fait de savoir qu'il est possible de bénéficier d'une sédation palliative peut diminuer l'anxiété et apporter un réconfort psychologique.

# Choisir

## la sédation palliative

---

### Comment est prise la décision ?

Lorsque c'est possible, la sédation palliative donne lieu à une discussion précoce avec le ou la patiente, ses proches et son ou sa représentante thérapeutique afin d'en définir la forme et répondre aux interrogations. En particulier, la nécessité, le type et le niveau de la sédation sont décidés avec l'équipe interdisciplinaire. L'alimentation et l'hydratation sont également adaptées à chaque situation. L'objectif de cette concertation est d'obtenir un consensus sur une sédation appropriée dans le respect des volontés et convictions des patient.es. Lorsqu'il ou elles sont incapables de discernement, les directives ou le projet de soins anticipés peuvent aider les équipes médico-soignantes, les proches et le ou la représentante thérapeutique à prendre des décisions.

### En situation d'urgence

La sédation palliative peut être indiquée dans des situations d'urgence nécessitant une réaction rapide. En cas de crise majeure et soudaine, une discussion plus synthétique valide l'accord de principe sur ce traitement. Si le ou la patiente le souhaite, les proches ainsi que le ou la représentante thérapeutique sont informé-e sur ses indications, ses modalités pratiques et ses effets.

## Quelles sont les différents types de sédation ?

Il existe trois formes de sédation palliative. Les discussions avec les équipes ont notamment pour objectif de choisir la plus adaptée à la situation des patient·es. Elle peut être :

- ▶ temporaire : elle est administrée sur une durée définie à l'avance, lorsqu'une amélioration de l'état de santé est encore possible.
- ▶ discontinu : la sédation est interrompue par des moments d'éveil déterminés en accord avec l'équipe soignante ou les proches. Elle est également poursuivie jusqu'au décès.
- ▶ continue : l'état de somnolence n'est jamais interrompu. Cette modalité est envisagée lorsqu'il n'existe aucun espoir d'amélioration. Elle est poursuivie jusqu'au décès.

Ces différents types de sédation peuvent être rediscutés à tout moment. Par exemple, si les phases d'éveil s'avèrent désagréables, une sédation discontinuée peut devenir continue. A l'inverse, si les phases d'éveil montrent une amélioration clinique, la sédation peut être limitée dans le temps ou rediscutée.



### INFO

Les études montrent que la sédation palliative administrée de façon adaptée ne précipite pas le décès. Ce traitement ne doit en aucun cas être envisagé comme une assistance au suicide ou une forme d'euthanasie (lire plus bas).

# Mettre en place la sédation palliative

---

Avant d'être réalisée, la sédation palliative est soigneusement préparée avec le ou la patiente. S'il ou elle le souhaite, ses proches et le ou la représentante thérapeutique peuvent être impliqués-es.

## Que se passe-t-il avant la sédation ?

- ▶ L'équipe médico-soignante invite le ou la patiente à régler ses affaires et exprimer ses volontés.
- ▶ Le ou la patiente, les proches et le ou la représentante thérapeutique déterminent les modalités de soins tels que l'hydratation, l'hygiène corporelle, etc.

## Et pendant la sédation ?

- ▶ Une surveillance fréquente permet de détecter les épisodes de réveil et les signes d'inconfort.
- ▶ Les mesures de confort sont maintenues : traitement de la douleur, soins d'hygiène, hydratation, etc.
- ▶ Les gestes de prévention et de protection sont poursuivis : changement de position, massages, surveillance de l'état de la peau, etc.
- ▶ les proches sont soutenu-es par l'équipe soignante.

## ! ATTENTION

Donner à boire ou à manger à un-e patient-e sous sédation présente un risque d'étouffement. Renseignez-vous auprès de l'équipe soignante.

## Quel soutien pour les proches ?

Les soignant-es restent disponibles pour soutenir et accompagner les proches. Ces derniers peuvent les solliciter pour un entretien afin de partager leur vécu et poser des questions.

# Questions fréquentes

## des proches

---

### **Est-ce que je peux parler à une personne sous sédation ?**

Oui, si vous en ressentez le besoin ou l'envie. Vous pouvez aussi lui prendre la main, la toucher de façon délicate. Restez attentif-ve à ses réactions pour éviter de la réveiller.

### **Risque-t-elle de souffrir de la faim ?**

Non, une personne endormie ne souffre pas de l'absence de nourriture. En général, la sensation de faim diminue progressivement en fin de vie.

### **Peut-elle être hydratée ?**

Oui, si cela semble nécessaire, une hydratation par perfusion est possible. Celle-ci peut toutefois entraîner des complications, rendre inconfortable ou prolonger l'agonie. Même minimale, elle favorise les œdèmes, l'encombrement des bronches et provoque des difficultés cardiaques ou respiratoires.

Des soins de bouche réguliers soulagent la sensation de sécheresse provoquée par une diminution des apports en eau, l'administration d'oxygène ou de certains médicaments.

### **Peut-elle se réveiller ?**

Oui, si le dosage des médicaments sédatifs n'est plus suffisant. Dans ce cas, il est adapté ou changé. Lors d'une sédation temporaire, les médicaments sont volontairement arrêtés pour un réveil programmé.

### **Combien de temps dure la sédation palliative ?**

En général, un à plusieurs jours. La durée dépend de la situation particulière et du processus naturel de fin de vie propre à chacun-e.

## Quel médicament est utilisé pour la sédation palliative ?

Le médicament le plus fréquemment utilisé est le midazolam. Administrée par voie intraveineuse ou sous-cutanée (à travers la peau), cette substance a un effet sédatif, anxiolytique et amnésiant. Le dosage est adapté à chaque situation clinique. Les effets secondaires sont très rares. Il se peut que la personne soit confuse ou somnolente un certain temps après l'arrêt de ce médicament.

## Quelle est la différence avec l'assistance au suicide et l'euthanasie ?

**La sédation palliative** ne vise pas à abrégé la vie. Elle induit une somnolence ou une diminution de la vigilance pour soulager la souffrance d'un-e patient-e qui est surveillé-e fréquemment et reste pris-e en soins de façon globale et continue par l'équipe.

**L'assistance au suicide** consiste à procurer à une personne capable de discernement, désirant se suicider, les moyens de le faire (Code pénal Suisse : Art 115 1. Homicide / Incitation et assistance au suicide).

L'euthanasie est assimilable à un meurtre. C'est un acte par lequel une personne met activement et intentionnellement fin à la vie d'une autre. L'euthanasie est interdite en Suisse, même lorsque la personne est capable de discernement et qu'elle en fait une demande insistante et répétée.



### SAVOIR

Site Internet du Service de médecine palliative : [www.hug.ch/medecine-palliative](http://www.hug.ch/medecine-palliative) (en particulier les FAQ sur la sédation palliative).

# Informations pratiques

## Service de médecine palliative

Secrétariat : ☎ 022 305 71 11

### Hôpital de Bellerive

Chemin de la Savonnière 11  
1245 Collonge-Bellerive

#### Accès

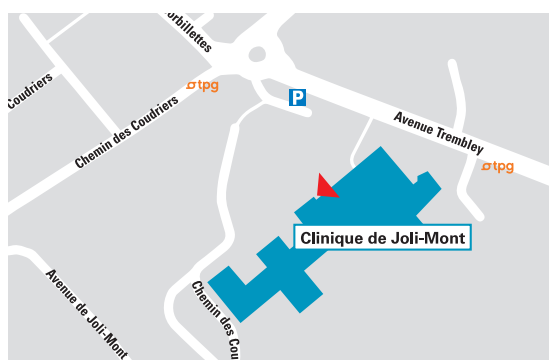
Bus E, arrêt « Savonnière »  
Places de parking gratuites à  
l'extérieur et en sous-sols.

### Clinique de Joli-Mont

Avenue Tremblay 45  
1209 Genève

#### Accès

Bus 3, arrêt « Colladon »  
Bus 10, arrêt « Pailly-Balexert »  
Bus 51 et 53, arrêt « Joli-Mont »  
Tram 14 et 18, arrêt « Balexert »



*Cette brochure, testée auprès des patient-es, a été réalisée par le Service de médecine palliative avec la collaboration du Groupe d'information pour les patient-es et les proches (GIPP).*