

« SEDATION PALLIATIVE »

Groupe de travail EAPC - Sédation et soins palliatifs

Coordinateur : Dr POULAIN.

Département de diagnostic et de traitement de la douleur. Institut Gustave Roussy. Villejuif. France

Dr POURCHET.

Unité de Soins Palliatifs. Hôpital Paul Brousse. Villejuif. France

Objet :

Tentative de clarification sur les pratiques de sédation en soins palliatifs réalisées dans le souci du confort du patient mais altérant toute communication avec lui. Ce sujet fait l'objet de nombreux débats depuis une dizaine d'années.

Méthodologie :

Groupe d'experts du réseau de recherche de l'EAPC

Discussion :

Nous avons introduit la notion de « **sédation palliative** » afin de distinguer cette technique de la sédation réalisée en anesthésie.

La sédation-technique d'anesthésie, est utilisée dans certaines circonstances chez des patients en soins palliatifs (sédation intermittente avant pansement, urgence...). Sa mise en application relève de conduites à tenir classiques dans la pratique médicale.

A l'inverse, la « **sédation palliative** » est proposée dans des situations aux frontières du soin. Il ne peut pas exister de consensus médical sur la validité du recours à ce type de sédation : L'unicité de chaque situation doit faire l'objet d'une réflexion au cas par cas.

Après avoir énuméré les questions soulevées par le recours à la « **sédation palliative** » (champ d'application ; but du soin, pertinence et « efficacité » de la technique choisie pour y parvenir ...), nous proposons une démarche décisionnelle à visée éthique.

Conclusion :

Notre pari consiste à convenir que la seule validité possible d'une « **sédation palliative** » réside dans le respect rigoureux d'une démarche décisionnelle à visée éthique.