

Sédation palliative

La **sédation palliative** constitue un abaissement volontaire de l'état de conscience du patient en fin de vie, dans une optique de soulagement des symptômes dits « réfractaires ». Les symptômes réfractaires sont des symptômes incontrôlables qui provoquent une souffrance extrême, malgré tous les protocoles thérapeutiques ayant été tentés par l'équipe médicale.

La sédation palliative n'est pas un endormissement naturel causée par la maladie. Il s'agit d'une pratique médicale qui permet à la personne de demeurer inconsciente tout en conservant ou non des périodes d'éveil, **modifiant ainsi le niveau de conscience à divers degrés grâce à des médicaments « sédatifs »**. Dépendamment de la dose des médicaments, on parlera d'une sédation légère, modérée ou profonde.

Sédation palliative intermittente

- Privilégiée lorsque la durée de la fin de vie du patient est évaluée à **plus de deux semaines**
- Administrée pendant **quelques heures ou quelques jours**
- **Apporte des repos** à la personne malade, par exemple si celle-ci reçoit la sédation uniquement la nuit pour bien dormir

Sédation palliative continue

- Pertinente si la durée de la fin de vie est évaluée à **moins de deux semaines**
- Soulage le patient en continu jusqu'à son décès, mais sans accélérer ce dernier

Références

Collège des médecins du Québec. (2016). *La sédation palliative en fin de vie*. <http://www.cmq.org/publications-pdf/p-1-2016-08-29-fr-sedation-palliative-fin-de-vie.pdf>

Palli-Science. (2015). *Dyspnée et détresses en soins palliatifs: Sédation palliative*. <https://palli-science.com/le-grand-livre-des-soins-palliatifs/tome-ii-dyspnee-et-detresses-en-soins-palliatifssp.net/soins-palliatifs/>