

# SÉDATION

## En France

## En Belgique

Elle est possible uniquement dans les tout derniers jours de la vie, lorsque le patient est déjà en phase agonique.



Elle est possible dès lors que le patient est atteint d'une pathologie grave et incurable, avec un pronostic vital engagé sous deux semaines maximum ; il n'est pas nécessaire d'être entré dans la phase agonique, mais le patient doit présenter des douleurs réfractaires aux traitements.

Elle peut être réalisée même sans le consentement du patient, dès lors que le pronostic vital est engagé à court terme et que les souffrances sont devenues réfractaires aux traitements.



Elle peut être entreprise à la demande du patient, directement, par l'intermédiaire de ses directives anticipées ou de son mandataire de santé ; elle peut aussi être entreprise par le médecin qui constate que la situation l'impose.

Elle est mise en œuvre par l'utilisation d'un produit sédatif : midazolam (Hypnovel), clonazépam (Rivotril)... ajouté à une perfusion de morphine.



Les produits sédatifs utilisés sont les mêmes qu'en France ; en revanche, les dosages sont supérieurs, selon l'âge et la pathologie du patient.

La mort intervient alors que le patient est plongé dans un état d'inconscience, le plus souvent par insuffisance rénale sévère après dénutrition et déshydratation, ou en raison de la maladie sous-jacente.



La mort survient naturellement, lentement ou rapidement selon le désir du patient ou de son mandataire de santé, s'il ne peut plus s'exprimer.

Le décès intervient en plusieurs jours, voire quelques semaines.



Le décès intervient en quelques heures.

L'objectif premier est de soulager les douleurs, y compris les douleurs réfractaires. La mort peut être précipitée par la sédation, mais ce n'est pas la règle.



Le médecin qui pratique la sédation terminale accomplit l'acte dans la pleine acceptation de la mort qui va survenir ; il n'y a aucune hypocrisie.

Les partisans de la sédation disent alors que « la médecine se retire ».



La loi sur la fin de vie, en Belgique, qui comporte la sédation terminale et l'euthanasie, est parfaitement adoptée par les Belges et parfaitement assumée par les soignants.

Le personnel soignant doit pratiquer la sédation dès lors qu'elle s'impose ; il n'existe pas de clause de conscience.



C'est le patient qui décide et les médecins respectent sa volonté ; contrairement à l'euthanasie, la sédation demeure un outil médical.