

L'équipe mobile de soins palliatifs du Centre hospitalier d'Allauch

Médecin

Dr Céciline VIGNON, *Responsable*
c.vignon@ch-allauch.fr

Cadre de santé

Joëlle COTI
04 91 10 46 34
j.coti@ch-allauch.fr

Infirmières

Marie ROUBAUD
Marie-Pierre MORA

Psychologues

Jérémy SAMPO
Angélique BUSONERA

Secrétaire

Laureen GONZALEZ

**Pour plus de renseignements, veuillez contacter
l'EMSP aux coordonnées suivantes :**

Tél. : 04 91 10 46 96 - Fax : 04 91 10 43 90

Mail : emsp@ch-allauch.fr

LA SÉDATION...

ET SI NOUS EN PARLIONS ?



Que dit la loi ?

- > **La loi du 2 février 2016 dite « Claeys-Léonetti »** crée de nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie. Elle encadre les circonstances dans lesquelles une sédation profonde et continue maintenue jusqu'au décès peut être mise en œuvre.

Comment mettre en œuvre une sédation profonde et continue maintenue jusqu'au décès ?

La mise en œuvre d'une sédation profonde et continue maintenue jusqu'au décès ne peut être mise en place que dans **3 cas particuliers** :

• Demande du patient

1. Le patient présente une souffrance réfractaire aux traitements, il souffre d'une maladie grave et incurable, et son pronostic vital est engagé à court terme (espérance de vie <1mois).

Quand dit-on qu'une souffrance est réfractaire ?

Lorsqu'elle persiste malgré tous les moyens thérapeutiques et d'accompagnement mis en œuvre
Lorsque ces traitements entraînent des effets indésirables insupportables pour le patient
Lorsque les effets de ces traitements ne sont pas susceptibles d'agir dans un délai acceptable pour le patient

2. Le patient, souffrant d'une maladie grave et incurable, demande d'arrêter un traitement ; ce qui aurait pour conséquence d'engager son pronostic vital à court terme et d'entraîner une souffrance insupportable. Ex : arrêt d'une dialyse, d'une respiration artificielle...

• Décision du médecin

3. D'arrêter un traitement pour éviter une obstination déraisonnable, chez un patient ne pouvant plus exprimer sa volonté.

Que doit-on faire ?

- > **Écouter, comprendre et analyser** la demande du patient.
- > **Consulter la personne de confiance ou autre accompagnant** en amont de la procédure collégiale.
- > **Engager une procédure collégiale** entre les membres de l'équipe soignante et le médecin, (avec la possibilité de faire appel à un médecin extérieur au service) afin :
 - D'apprécier les capacités de discernement du patient quant à sa demande

- De faire une appréciation globale de la situation et une appréciation médicale de l'état du patient
- De vérifier que les conditions prévues par la loi sont remplies

> **L'équipe qui mettra en œuvre la sédation profonde** doit avoir participé à la procédure collégiale.

