

## NOUVELLES BRÈVES

### SÉDATION PALLIATIVE : PAS D'INFLUENCE SUR LA DURÉE DE LA SURVIE EN FIN DE VIE ?

**Analyse de :** Maltoni M, Scarpi E, Rosati M et al. Palliative sedation in the end-of-life care and survival: a systematic review. *J Clin Oncol* 2012;30:1378-83.

La sédation palliative est parfois considérée comme un processus qui raccourcit la durée de la (sur)vie, alors parfois qualifiée d'euthanasie lente<sup>1</sup>. Qu'en est-il ?

Cette synthèse méthodique de la littérature tente de clarifier cette question. Les auteurs ont recueilli des données de 11 études dans lesquelles la survie a été comparée avec ou sans sédation palliative chez des patients en phase terminale. Aucune des études sélectionnées n'était randomisée, 7 étaient rétrospectives, 4 étaient prospectives. La plupart des études ont été menées dans le but d'évaluer les différents symptômes et leur prévalence chez les patients en phase terminale, mais la survie a aussi été comparée chez les patients avec sédation avec celle des sujets sans sédation. La structure de soins de santé proposée et la façon dont les données ont été rassemblées dans les différentes études étaient très hétérogènes.

Les indications de la sédation étaient essentiellement le délire, la dyspnée et/ou la douleur. La détresse psychologique a aussi souvent été évoquée comme raison de la sédation palliative. Les auteurs de cette étude considèrent cette dernière indication comme controversée (e. a. parce que cette problématique peut survenir à chaque phase - même initialement - d'une maladie dont l'issue est fatale et qu'elle a un caractère très imprévisible et changeant). Le midazolam a été le plus largement utilisé. La sédation palliative n'a pas toujours été effectuée selon les mêmes modalités: allant d'une administration intermittente de sédatifs jusqu'à l'obtention d'une sédation profonde continue, ceci dans une petite minorité des cas. Dans les études incluses, la sédation palliative a le plus souvent été utilisée pour de courtes périodes.

Pour autant que les deux groupes puissent être comparés sur base de cette synthèse de la littérature, la survie ne semble pas différer chez les patients avec sédation et chez les sujets sans sédation.

Les auteurs affirment que lorsque la sédation palliative est uniquement utilisée pour le soulagement des symptômes, c'est-à-dire de façon intermittente, ce processus n'influence pas la survie en fin de vie.

### **Commentaire de la rédaction**

Le fait que le processus de sédation palliative évalué dans les études incluses dans cette synthèse de la littérature soit fort différent engendre un doute quant à la définition exacte de la sédation palliative. Dans le Formulaire MRS, nous partons du principe qu'une fois la sédation palliative est instaurée, elle doit être maintenue jusqu'au décès. Les auteurs de la synthèse de la littérature analysée ici semblent manifestement avoir une autre opinion à ce sujet : pour eux, la sédation palliative est considérée comme une prise en charge symptomatique de plaintes considérées comme non traitables et non comme un choix décisif pour la fin de vie. La réponse à la question de savoir si la sédation palliative affecte ou non la durée de (sur)vie semble ainsi dépendre de la définition donnée aux termes de sédation palliative.

### **Références**

1. Billings JA, Block SD. Slow euthanasia. *J Palliat Care* 1996;12:21-30.