

## Suis-je concerné(e) ?

La loi du 2 février 2016 créant de nouveaux droits en faveur des patients et des personnes en fin de vie encadre les circonstances dans lesquelles une SPCMD est mise en œuvre.

### Un patient peut demander une SPCMD dans les 2 situations suivantes :

▶ S'il présente une souffrance réfractaire aux traitements alors qu'il est atteint d'une affection grave et incurable et que le pronostic vital est engagé à court terme.

▶ Si atteint d'une affection grave et incurable, il décide d'arrêter un traitement et que cette décision engage son pronostic vital à court terme et est susceptible d'entraîner une souffrance insupportable.

## Note importante

cette fiche se voulant informative et pratique, nous vous renvoyons au guide méthodologique complet de la HAS pour plus d'informations et notamment pour connaître les définitions des concepts et les procédures.

Insérer votre logo ici

## Bibliographie

- Guide du parcours de soins  
« Comment mettre en œuvre une sédation profonde et continue maintenue jusqu'au décès ? »  
HAS février 2018.
- LOI n° 2016-87 du 2 février 2016 créant de nouveaux droits en faveur des patients et des personnes en fin de vie.

Etude réalisée par les membres du groupe de travail des Médecins Coordonnateurs des HAD de Lorraine,  
Piloté par l'HADAN (Hospitalisation A Domicile de l'Agglomération Nancéienne).

Cette fiche est téléchargeable sur : [hadan.fr](http://hadan.fr)

# La Sédation Profonde et Continue Maintenu jusqu'au Décès en HAD (SPCMD)

Fiche d'informations à destination des patients, familles et professionnels de santé



## De quoi parle-t-on ?

La sédation profonde et continue maintenue jusqu'au décès (SPCMD) du patient est une procédure encadrée par la loi qui vise à entraîner un état de sommeil par la recherche de moyens médicamenteux dans le but de diminuer ou de faire disparaître la perception d'une situation vécue comme insupportable par le patient alors que tous les autres moyens disponibles et adaptés à cette situation ont pu lui être proposés et/ou mis en œuvre sans permettre le soulagement escompté.

## Comment s'organise une SPCMD ?

Devant une situation aussi complexe, une évaluation attentive et le respect de certaines étapes s'imposent au médecin qui doit d'une part, respecter la volonté du malade et d'autre part, respecter la loi.

- Écouter, comprendre et analyser la demande du patient.

- Vérifier selon une procédure collégiale que les conditions prévues par la loi sont réunies, que le patient a les capacités de discernement nécessaires, et que sa demande est libre suite à une information loyale, claire et appropriée. Le respect du cadre législatif requiert un délai incompressible de plusieurs jours.

## Puis-je en bénéficier à mon domicile ?

La réponse est "oui", sous réserve de la mise en place d'une organisation opérationnelle, notamment par la mise en place d'une hospitalisation à domicile qui garantit la compétence professionnelle associée à la permanence des soins et le recours au matériel adéquat.

## S'agit-il d'une euthanasie ?

La réponse est clairement "non" et s'illustre par les différences suivantes entre une SPCMD et une euthanasie.

	SPCMD	Euthanasie
<b>Intention</b>	Soulager une souffrance réfractaire	Répondre à la demande de mort du patient
<b>Moyen</b>	Altérer la conscience profondément	Provoquer la mort
<b>Procédure</b>	Utilisation d'un médicament sédatif avec des doses adaptées pour obtenir une sédation profonde	Utilisation d'un médicament à dose létale
<b>Résultat</b>	Sédation profonde poursuivie jusqu'au décès à l'évolution naturelle de la maladie	Mort immédiate du patient
<b>Temporalité</b>	La mort survient dans un délai qui ne peut pas être prévu	La mort est provoquée rapidement par un produit létal
<b>Législation</b>	Autorisée par la loi	Illégale (homicide, empoisonnement...)

