

# La sédation expliquée

Ce dépliant explique ce qu'est la sédation, comment elle fonctionne et quand vous pouvez en avoir besoin. Il explique également les avantages et les risques liés à l'utilisation de la sédation et ce que l'on peut ressentir.

Et surtout, il vous indique quoi prévoir pour vos soins après la sédation.

Il a été rédigé de manière collaborative par des patients, des représentants de patients et des anesthésistes.

On parle de **sédation** lorsque des médicaments sont administrés pour vous aider à vous sentir plus détendu pendant une intervention. Les médicaments (sédatifs) sont généralement injectés dans votre veine (par voie intraveineuse ou IV), mais peuvent parfois être administrés par la bouche (voie orale) ou par un masque facial.

**Le «Sédateur»** est le nom donné au professionnel de la santé qui administre votre sédation. En salle d'opération, cette personne est généralement un médecin anesthésiste. A d'autres endroits de l'hôpital ou d'autres cliniques extérieures à l'hôpital, le sédateur peut être un médecin ou autre professionnel de la santé qualifié.

Il existe trois niveaux différents de sédation intraveineuse. On les appelle sédation « minimale », « modérée » (parfois aussi appelée sédation consciente) et « profonde ». Cependant, les niveaux ne sont pas précis et dépendent de la sensibilité du patient au médicament utilisé.

## Quelles sont les différences entre la sédation et l'anesthésie générale ?

Les principales différences entre la sédation et l'anesthésie générale sont les suivantes :

- votre état de conscience
- la nécessité d'utiliser un équipement pour vous aider à respirer
- les effets secondaires possibles.

Avec la sédation minimale et modérée, vous sentez confortable, somnolent et détendu. Il se peut que vous vous endormiez par moments, mais vous vous réveillerez facilement.

Sous anesthésie générale, vous êtes totalement inconscients pendant l'intervention.

La sédation profonde se situe entre les deux.

Sédation minimale (anxiolyse)	Sédation modérée (sédation consciente)	Sédation profonde
Vous recevrez <b>une petite quantité</b> de sédatif	Vous recevrez <b>un peu plus de sédatif</b>	Vous recevrez <b>une dose plus élevée d'un ou plusieurs sédatifs</b>
Vous vous sentirez <b>détendu</b> et <b>moins inquiet</b> de ce qui se passe autour de vous	Vous vous sentirez <b>très détendu</b> et <b>somnolent</b>	Vous <b>dormirez</b> pendant la majeure partie de votre traitement
Vous serez <b>éveillés</b> et <b>capables de parler</b> normalement	Vous vous sentirez <b>somnolent</b> mais <b>pourrez parler normalement</b> et suivre des instructions simples si on vous le demande	Vous <b>dormirez</b> et il est peu <b>probable que vous puissiez parler</b> pendant le traitement
Vous vous <b>souviendrez probablement</b> d'avoir eu votre traitement, mais pas de tous les détails	Vous vous <b>souviendrez peut-être</b> de certaines étapes de votre traitement	Vous ne vous <b>souviendrez probablement pas de grand chose</b> sur votre traitement - le niveau de sédation sera ajusté en fonction des besoins
Une sédation minimale ne devrait <b>pas affecter votre respiration</b>	Une sédation modérée ne devrait <b>pas affecter votre respiration</b>	Votre <b>respiration peut ralentir</b> . Votre sédateur vous surveillera et vous aidera si nécessaire.  Au Royaume-Uni, la sédation profonde doit être réalisée par un professionnel ayant le niveau de formation et de compétence d'un anesthésiste.

## Qu'est-ce que la sédation orale ?

Prendre un comprimé sédatif (par exemple du diazépam) peut parfois être utile pour vous détendre si vous êtes très anxieux avant une anesthésie générale, mais cela ne suffit généralement pas, à lui seul, à vous détendre pendant une intervention. Il faut un certain temps pour que le sédatif agisse et la dose varie d'une personne à l'autre.

Vous ne devez **pas** demander à votre médecin généraliste de vous prescrire des sédatifs oraux à prendre avant votre entrée à l'hôpital, à moins d'avoir obtenu l'accord de l'équipe qui s'occupera de vous, sinon votre traitement risque de ne pas pouvoir commencer.

Il est important que vous ayez l'esprit clair lorsque vous rencontrez votre médecin pour discuter des avantages et des risques de préjudice de votre opération et de votre intervention. Vous devrez ensuite signer un formulaire indiquant que vous acceptez de subir l'opération ou l'intervention.

## Qu'est-ce que la sédation intraveineuse ?

La sédation intraveineuse consiste à injecter un sédatif pour vous détendre dans votre sang à l'aide d'un petit tube en plastique (également appelé canule), généralement placé dans une veine de votre bras ou de votre main.

Les sédateurs sont formés pour administrer la bonne quantité de sédatif et gérer les effets secondaires éventuels. Votre sédateur restera avec vous pendant votre traitement et surveillera votre respiration et votre niveau d'oxygène.

## Quels sont les soins qui peuvent être prodigués sous sédation intraveineuse ?

De nombreux traitements et examens mineurs peuvent être entrepris sous sédation intraveineuse, souvent associée à une anesthésie locale. En voici quelques exemples :

- biopsies de peau ou du sein
- réparation mineure d'os fracturés
- interventions chirurgicales mineures sur la peau, la main ou le pied
- interventions permettant de diagnostiquer des problèmes d'estomac (endoscopie), de poumon (bronchoscopie), de côlon (coloscopie) ou de vessie (cystoscopie)
- extraction de dents ou autres traitements dentaires
- opérations des yeux telles que l'opération de la cataracte.
- chirurgie esthétique

Certains traitements plus importants peuvent également être réalisés sous sédation et anesthésie locale.

### **Sédation dans les cabinets dentaires et cliniques cosmétiques**

Les traitements sous sédation sont souvent effectués dans un hôpital. Cependant, la sédation pour le traitement dentaire peut également être pratiquée dans un cabinet dentaire ou une clinique dentaire spécialisée. La sédation pour la chirurgie esthétique peut être effectuée dans une clinique. Les normes pour la sécurité de vos soins restent les mêmes. Votre sédateur, dentiste ou chirurgien esthétique discutera avec vous des types de sédation appropriés - il existe différents types de sédation disponibles pour les traitements dentaires destinés aux adultes et aux enfants. Il devra vous expliquer ce qui

se passera pendant votre traitement et les risques éventuels. Il est important que vous suiviez attentivement les conseils et les instructions qu'il vous donne.

## Quels sont les avantages si la sédation est une option pour votre traitement ?

- La sédation agit rapidement et la dose peut être ajustée pour que vous receviez exactement la bonne quantité.
- Elle vous permet d'être détendu pendant vos soins. Il se peut que vos souvenirs de l'intervention soient très vagues, par la suite.
- Pour certaines procédures, il est possible d'administrer une sédation au lieu d'une anesthésie générale, ce qui peut être utile pour les patients présentant certains problèmes médicaux.
- Elle a généralement moins d'effets secondaires qu'une anesthésie générale.
- La récupération est plus rapide comparé à celle après une anesthésie générale de sorte que vous puissiez généralement rentrer chez vous une heure ou deux après votre traitement, si vous vous sentez bien.

## Quelles sont les alternatives à la sédation ?

- **Une anesthésie générale** : vous serez dans un état d'inconscience tout au long de l'intervention et n'en garderez aucun souvenir.
- **Une anesthésie locale sans sédation** : vous serez dans un état éveillé durant toute l'opération, mais ne ressentirez aucun inconfort. Un paravent peut être placé devant vous pour vous éviter de voir l'opération.

## Qui décide si je peux recevoir une sédation ?

Vous pouvez discuter de la possibilité d'un recours à la sédation pour votre intervention avec votre médecin ou votre infirmière, au moment de votre examen. Si on ne vous l'a pas proposée, vous pouvez toujours demander s'il est possible de la recevoir.

Si votre état est considéré comme « à haut risque » en raison de problèmes de santé existants, votre médecin discutera des options avec vous. Vous pourrez alors convenir ensemble de la meilleure solution pour vous.

## Que puis-je faire pour me préparer à une intervention avec sédation ?

- Si vous avez des personnes dont vous devez vous occuper, par exemple des enfants ou des personnes âgées, vous devrez prévoir de confier cette responsabilité à quelqu'un d'autre jusqu'au lendemain de l'intervention.
- Un adulte compétent devra vous ramener chez vous, idéalement en voiture ou en taxi - il est déconseillé d'utiliser les transports en commun après une sédation. Comme les effets de la sédation peuvent durer jusqu'à 24 heures, cette personne devra passer la nuit sur place pour s'occuper de vous.
- Apportez tous vos médicaments avec vous à l'hôpital, y compris les inhalateurs et les médicaments en vente libre que vous prenez régulièrement.
- Si vous souffrez d'une maladie ou d'un rhume ou que vous êtes enceinte, veuillez contacter votre hôpital ou votre clinique, car la sédation peut être dangereuse. Il est possible que votre traitement doive être réorganisé.

- Si vous allaitez, avertissez-en votre médecin le jour de l'intervention.
- Avant votre arrivée à l'hôpital ou à la clinique, retirez tout votre maquillage, y compris votre vernis à ongles et vos bijoux. Vous pouvez garder votre alliance.
- Apportez des vêtements amples, comme une robe de chambre ou un polaire pour vous garder à l'aise et au chaud. Optez pour des chaussures plates et faciles à enfiler.

## Ai-je le droit de boire et manger avant l'intervention ?

La clinique ou l'hôpital vous communiquera des instructions précises, y compris à quel moment arrêter de manger et de boire.

**Si vous subissez une sédation profonde ou modérée**, l'on vous demandera généralement d'arrêter de manger six heures avant votre traitement, mais vous pourrez boire des «liquides clairs» jusqu'à deux heures avant. Les liquides clairs incluent l'eau, le jus dilué (sans pulpe), le thé noir et le café.

Il est conseillé de ne pas vous priver de nourriture et de boissons plus longtemps que nécessaire.

En ce qui concerne les sédations légères, jeûner n'est, en règle générale, pas nécessaire. Cependant, il est important de vérifier les instructions exactes avec votre hôpital.

Si vous êtes diabétique, demandez des informations précises sur le moment où vous devrez prendre vos médicaments et cesser de vous alimenter.

## Comment va se dérouler la journée de mon intervention ?

L'on vous demandera d'enfiler une blouse d'hôpital. À votre entrée dans la salle d'intervention, votre sédateur vous reliera à un équipement de surveillance. Cet équipement comprend en général :

- un brassard de tensiomètre autour de votre bras
- des électrodes collées sur le haut de votre poitrine pour enregistrer votre rythme cardiaque
- un clip sur votre doigt pour mesurer votre niveau d'oxygène
- un tube fin en plastique servant à mesurer la quantité de dioxyde de carbone que vous expirez. Il est généralement rattaché à un masque à oxygène.

## Comment la sédation intraveineuse est-elle administrée ?

- Le sédatif vous est administré par le biais d'une perfusion (cathéter) reliée à une veine de votre bras ou au dos de votre main. Au besoin, une dose plus importante de sédatif peut-être administrée au cours de l'intervention. En cas de sédation profonde, le sédatif vous sera généralement administré par intraveineuse et de manière continue.
- L'oxygène que vous respirerez sera généralement délivré par un tube en plastique placé juste à l'intérieur de votre nez, ou par un masque facial.

## Que ressent-on pendant la sédation ?

Cela varie d'une personne à l'autre, et en fonction de la quantité de substance administrée. Sous sédation profonde, vous serez endormi, mais sous sédation légère et modérée, vous vous sentirez généralement agréablement détendu.

Lorsqu'on a demandé à certains patients de décrire ce qu'ils ont ressenti, ils ont déclaré :

*«Je me sentais complètement shooté et dans un état second.»*

*«J'étais persuadé d'être resté éveillé tout au long de la procédure, mais j'ai dû comater à un moment, car je n'ai pas vu l'heure passer.»*

*«Je me sentais vraiment bien et détendu.»*

*«C'était bizarre. J'avais l'impression d'être très détaché de ce qu'il se passait autour de moi.»*

## Rentrer chez vous après la procédure

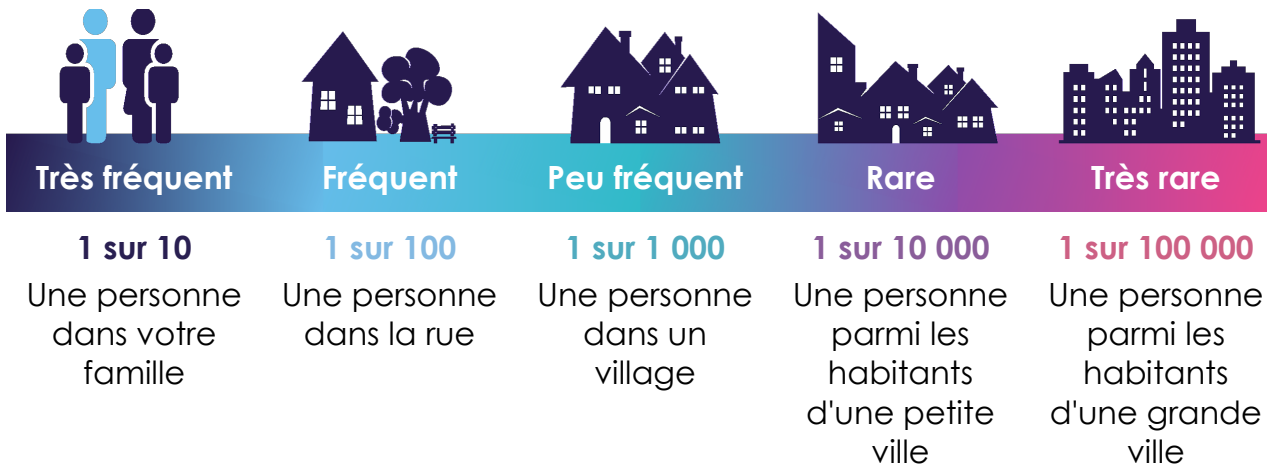
- Si vous n'avez reçu qu'une sédation légère ou modérée, vous serez généralement autorisé à rentrer chez vous une à deux heures après votre intervention.
- Si vous avez reçu une sédation profonde, il vous faudra certainement patienter deux heures ou plus. Le moment exact où vous pourrez rentrer chez vous dépendra du temps qu'il vous faudra pour récupérer de la procédure.
- Comme précédemment indiqué, un adulte capable devra vous ramener chez vous en voiture ou en taxi (les transports publics sont à éviter) et rester avec vous pendant la nuit. Si aucun adulte capable de votre entourage n'a la possibilité de vous raccompagner et de vous assister pendant la nuit, il vous faudra passer la nuit à l'hôpital. Une autre possibilité sera le report de votre traitement.
- La sédation peut entraîner des troubles de l'équilibre. Faites attention aux escaliers et demandez de l'aide si vous vous sentez chanceler.
- Votre capacité de jugement et à prendre des décisions peut être altérée jusqu'à 24 heures après l'intervention, il est donc conseillé de ne prendre aucune décision importante au cours de cette période. Évitez de poster sur les réseaux sociaux ou sur des forums de discussion publics.
- Vous ne devez ni retourner au travail, ni avoir d'autres personnes sous votre responsabilité, ni conduire de véhicule et encore moins cuisiner ou utiliser une machine pendant 24 heures car c'est le temps requis pour que l'effet des médicaments disparaissent.
- Il est fortement déconseillé de consommer de l'alcool ou de prendre des somnifères au cours des 24 heures suivant la procédure.
- Votre médecin traitant vous donnera des instructions écrites concernant un éventuel traitement à suivre à la maison.
- L'hôpital vous communiquera un numéro de téléphone à appeler en cas de malaise une fois à la maison.
- Si, après l'intervention, vous êtes inquiet, ne vous sentez pas bien et ne retrouvez pas le numéro de téléphone de l'hôpital, vous pouvez appeler votre médecin généraliste, composer le 111 ou vous rendre aux urgences et au service des urgences en étant nécessairement accompagné d'un adulte capable.

# Effets secondaires, complications et risques

En sédation moderne, les problèmes graves sont rares. Le risque zéro n'existe pas, mais les médicaments, les équipements et la formation modernes ont fait de la sédation une procédure beaucoup plus sûre, ces dernières années.

Les sédateurs mettent tout en œuvre pour prévenir les risques présentés dans cette section. Ils pourront vous donner plus d'informations sur les risques éventuels ainsi que les précautions à suivre pour les éviter.

Chaque personne interprète différemment les mots et les chiffres. L'échelle ci-dessous est fournie pour vous aider.



Vous pouvez également trouver plus de renseignements sur les pages d'information sur les patients sur le site web du Collège:

[www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/french](http://www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/french)

## Les risques au cours de la sédation

- Votre rythme respiratoire peut ralentir. Il s'agit d'une réaction courante dans le cas d'une sédation profonde, mais elle reste néanmoins un risque à prendre en compte lorsqu'on fait une sédation. Votre sédateur a les compétences nécessaires pour assurer votre suivi et peut vous aider à respirer si nécessaire.
- Il est très fréquent que la pression sanguine baisse un peu au cours de la sédation, cependant votre anesthésiste est qualifié pour la prise en charge de ce problème.
- Très souvent, un petit hématome se développe à l'endroit où la canule était placée pendant la procédure.
- Il n'est pas fréquent de se sentir malade ou de vomir.
- Il existe un rare risque que le contenu de l'estomac atteigne les poumons. Il est important de suivre les instructions autour de l'alimentation et de l'ingestion de liquides pour que ce risque soit très minime.
- Les réactions allergiques aux sédatifs sont très rares.

## Les risques suite à la sédation

- Il est très commun de se sentir somnolent et chancelant. Votre risque de chute est plus élevé, particulièrement si vous êtes âgé(e).
- La sédation peut affecter votre jugement et votre mémoire jusqu'à 24h après la procédure.

## Voici une liste de questions que nous vous suggérons de poser sur votre sédation

- 1 Qui va me faire la sédation?
- 2 Quel type de sédation est approprié pour ma situation ?
- 3 Ma condition de santé pose-t-elle des risques spécifiques ?
- 4 A quel moment dois-je arrêter de manger et de boire avant la procédure ?
- 5 A quelle heure dois-je demander à mon proche de venir me chercher ?

## Ressources additionnelles

- Prendre soin d'une personne se remettant d'une anesthésie générale ou d'une sédation ([www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/french](http://www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/french)).
- Academy of Medical Royal Colleges. *Les pratiques de sédation sécuritaires pour les procédures de soins de santé: Mise à jour*. AoMRC, 2021 (<https://bit.ly/3wEoHGy>).
- Academy of Medical Royal Colleges. *Les pratiques de sédation sécuritaires pour les procédures de soins de santé: Normes et directives*. AoMRC, 2013 (<http://bit.ly/301ndq8>).
- Intercollegiate Advisory Committee for Sedation in Dentistry. *Normes relatives à la sédation consciente dans la prestation de soins dentaires*. RCS, 2020 (<https://bit.ly/3vz0YWP>).
- Des dépliants traitant des risques spécifiques liés à une anesthésie ou à une procédure anesthésique sont également disponibles sur le site web du Collège : [www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/french](http://www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/french)



Nous mettons tout en œuvre pour garder ce dépliant précis et à jour, sans pour autant le garantir, mais nous ne pouvons garantir l'exactitude des informations. Nous n'attendons pas de ces informations générales qu'elles couvrent toutes les questions que vous pourriez vous poser ou qu'elles traitent de tout ce qui pourrait être important pour vous. Nous vous invitons à faire part de vos choix et de vos inquiétudes à votre équipe médicale, tout en vous servant de ce dépliant comme guide. Ce dépliant ne doit pas être considéré comme un conseil en soi. Il ne doit pas être utilisé à des fins commerciales ou lucratives. Pour consulter le texte intégral de la clause de non-responsabilité, veuillez cliquer ici

([www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/french](http://www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/french)).

Toutes les traductions sont fournies par la communauté de Translators without Borders (Traducteurs Sans Frontières). La qualité de ces traductions est contrôlée afin de garantir la plus grande exactitude possible. Cependant, il existe un risque d'inexactitudes et de mauvaise interprétation de certaines informations.

## Votre avis nous intéresse

Nous apprécions les suggestions d'amélioration au sujet de cette brochure.

Si vous avez des commentaires à faire, veuillez les envoyer par courriel à cette adresse: [patientinformation@rcoa.ac.uk](mailto:patientinformation@rcoa.ac.uk)

### **Royal College of Anaesthetists**

Churchill House, 35 Red Lion Square, London WC1R 4SG  
020 7092 1500

**[www.rcoa.ac.uk](http://www.rcoa.ac.uk)**

Deuxième édition, juin 2021

Cette brochure sera révisée dans les trois ans suivant la date de publication.

#### **© 2021 Royal College of Anaesthetists**

Cette brochure peut être copiée dans le but de produire des documents d'information destinés aux patients. Veuillez citer la source originale. Si vous souhaitez utiliser une partie de cette brochure dans une autre publication, veuillez mentionner la source de manière appropriée et supprimer les logos, marques et images. Pour plus d'informations, veuillez nous contacter.