

Va-t-il mourir plus vite s'il ne mange pas, et s'il ne boit pas ?

Au stade avancé de la maladie, l'alimentation et l'hydratation influent très peu sur l'espérance de vie.

Votre proche ne va mourir ni de faim, ni de soif. La mort est liée à la maladie arrivée à une phase terminale. Et non à la déshydratation ou la dénutrition.

Comment faire pour lui apporter du confort ?

Il est important que votre proche bénéficie **de soins de bouche** (au moins 2 fois par jour) et **d'humidifications buccales** très fréquentes tout au long de la journée pour éviter la sensation de soif.

Il est également possible d'**apporter du plaisir gustatif**, en passant dans la bouche, une compresse imbibée d'un liquide aux saveurs particulièrement appréciées par votre proche : café, chocolat, sirop aromatisé...

Il est important **de ne pas forcer** votre proche à **manger** s'il n'en a pas l'envie.

L'absence de médicalisation « visible » (sonde, perfusion) **ne signifie ni l'arrêt des soins, ni l'abandon de la personne. Il est bien sûr nécessaire de continuer à apporter à votre proche les soins les plus appropriés pour son confort.**

Bibliographie : Groupe SFAP / SFGG « soins palliatifs et gériatrie »
Aide à la prise en charge – Fiche pratique rev. « Il va mourir de faim,
il va mourir de soif : que répondre ? », janvier 2012

**La faim,
La soif,
chez un proche
en fin de vie**

Si mon proche mange peu, faut-il lui mettre une sonde pour l'alimenter ?

Non. Au stade avancé d'une maladie, l'alimentation artificielle par sonde naso-gastrique (passée par le nez) ou gastrostomie (sonde placée dans l'estomac) **influe très peu sur l'espérance de vie.**

- Dans le cas des maladies infectieuses et cancéreuses, la dénutrition est due à la maladie elle-même, qui consomme de l'énergie, et non au manque d'apports alimentaires.
- Chez les sujets âgés atteints de démence, les études scientifiques ne montrent pas d'amélioration sous alimentation artificielle, ni sur la durée de vie ni sur la qualité de vie.

L'alimentation artificielle par sonde ou gastrostomie expose à des complications notamment à des pneumopathies d'inhalation (infection pulmonaire par passage d'aliments dans les bronches).

Elle peut être source d'inconfort : diarrhées, coliques avec douleurs abdominales, brûlures digestives par reflux...

Quant à l'alimentation par perfusion, elle n'est pas indiquée médicalement dans un contexte de fin de vie.

Mais s'il ne mange rien, va-t-il avoir faim ?

Non, les personnes en fin de vie ont des sensations différentes de celles d'un sujet en bonne santé.

La plupart des personnes en fin de vie ne ressentent pas la sensation de faim, pour plusieurs raisons :

- La phase terminale d'une maladie grave entraîne une perte d'appétit constante. Cette perte d'appétit est nécessaire au corps car il n'a plus les ressources pour digérer et absorber la nourriture et il économise ainsi son énergie.
- Lorsque le jeûne dure, la sensation de faim disparaît. C'est l'apport alimentaire, notamment sucré, interrompant le jeûne qui entraîne une sensation de faim.

Si mon proche ne boit plus, faut-il lui mettre une perfusion pour l'hydrater ?

Cela se discute médicalement au cas par cas. En effet, au stade avancé d'une maladie, l'hydratation par perfusion influe très peu sur l'espérance de vie.

De plus, elle expose à des complications : elle peut augmenter l'encombrement pulmonaire, les vomissements et peut créer des œdèmes.

Mais s'il ne boit pas, va-t-il avoir soif ?

Pas forcément : les personnes en fin de vie ont des sensations très différentes de celles d'un sujet en bonne santé.

La plupart des personnes en fin de vie ne ressentent pas la sensation de soif.

- La sensation de soif diminue avec l'âge et avec la maladie.
- **La déshydratation en fin de vie apporte un confort** car le corps réagit en sécrétant des hormones qui calment la douleur.
- **La sensation de soif est directement liée à la sècheresse de la bouche et non à la quantité d'eau prise (boisson ou perfusion par voie veineuse ou sous cutanée).**

Donc, pour soulager une sensation de soif, il faut **surtout** réaliser **des soins de bouche et des humidifications buccales fréquentes.**

*Pour plus d'informations, se référer à :
la fiche conseil « Hydratation »,
Rubrique « Quand la personne
ne peut plus boire »*

