



## **La SFGG RÉAGIT AU DÉCRET DU 28 MARS**

*« Non, prescrire du Rivotril® ne revient pas à euthanasier les patients âgés »*

La Société Française de Gériatrie et Gérontologie (SFGG), aux côtés des autres spécialités (en raison du nombre important de cas graves chez les personnes âgées infectées) réagit, par l'intermédiaire de son président, Olivier Guérin, Professeur de Gériatrie au CHU de Nice, au décret du 28 mars.

*« Non, il ne s'agit absolument pas d'un cautionnement de l'euthanasie ! » s'émeut Olivier Guérin. « L'usage du Rivotril n'est pas facilité, il faut toujours respecter le même protocole pour sa prescription, y compris lorsqu'il est appliqué comme sédatif pour des patients en soin palliatif. C'est seulement son accès qui est facilité car auparavant il ne pouvait être fourni que par les pharmacies hospitalières. Le décret applique la même chose pour le paracétamol intraveineux. »*

*« Dans cette crise majeure et angoissante que nous vivons, nous ne pouvons laisser véhiculer de tels messages qui laisseraient entendre que nous euthanasions nos aînés. Nous gériatres, sommes au front depuis le premier jour de cette épidémie. Nous déployons chaque jour des efforts considérables pour sauver nos patients âgés avec les moyens et les ressources que nous avons à notre disposition. Il serait faux, mensonger et attentatoire de dire que ce décret légaliserait l'euthanasie auprès des patients âgés atteints du COVID-19 ».*

La situation est extrêmement tendue et douloureuse pour les patients âgés en Ehpad, à domicile ou à l'hôpital qui sont infectés par le COVID-19 du fait de leur fragilité : *« Pouvoir évaluer, prescrire, surveiller et réévaluer nos patients tant en institution qu'en ville permettra de soulager efficacement le patient ».* Bien sûr, cette prescription est et sera encadrée par des référents gériatriques dans chaque territoire pour aider et accompagner les médecins généralistes dans leur décision. *« Il est bien entendu hors de question de faire de la sédation sur des patients qui nécessiteraient une hospitalisation, ou en dehors d'une évaluation clinique rigoureuse avec une décision autant que possible partagée ».* *« Administrer du Rivotril à un patient ne veut pas dire arrêter les soins. Il s'agit, au contraire, lorsque la situation se dégrade et dans certaines circonstances d'un accompagnement pour soulager sa souffrance en le plaçant dans une sédation lorsque la détresse respiratoire devient insupportable, mais il ne s'agit certainement pas, encore une*

*fois d'un médicament destiné à pratiquer une euthanasie. L'asphyxie en fin de vie est inacceptable ».*

Les gériatres hospitaliers, au travers des dispositifs de hotlines installées sur les territoires, sont au service des médecins coordonnateurs d'EHPAD et des médecins traitants en EHPAD et en Ville, afin de les aider au mieux dans cette prise de décision partagée.

### **Qu'est-ce que le Rivotril ?**

« Le clonazepam est une molécule ancienne qui a les mêmes propriétés que les benzodiazépines (myorelaxantes, anticonvulsivante, sédatrice, anxiolytique et amnésiante). Sa prescription a été récemment restreinte par les alertes de pharmacovigilance qui relevait un détournement de son usage. Toutefois cette molécule très utile reste prescrite régulièrement. »

### **Que dit le décret ?**

« Le décret n°2020-293 paru le 23 mars 2020 stipule que la « *spécialité pharmaceutique Rivotril® sous forme injectable peut faire l'objet d'une dispensation, jusqu'au 15 avril 2020, par les pharmacies d'officine en vue de la prise en charge des patients atteints ou susceptibles d'être atteints par le virus SARS-CoV-2 dont l'état clinique le justifie* ».

### **CONTACT PRESSE**

Caroline Pastorelli  
[caroline.pastorelli@sfgg.org](mailto:caroline.pastorelli@sfgg.org)