



Équipe mobile de soins palliatifs (EMSP)



★ Qu'est-ce qu'une EMSP ?

L'EMSP est une équipe pluridisciplinaire rattachée à un centre hospitalier qui se déplace auprès du patient et des soignants pour apporter une expertise et diffuser la culture palliative. Avec les équipes de soins et en concertation avec le médecin référent, l'EMSP intervient dans un esprit de collaboration pour aider à la prise en charge de la douleur et/ou des symptômes inconfortables ainsi que la souffrance psychologique ou spirituelle. L'équipe mobile accompagne le patient, ses proches et les équipes soignantes dans un moment ou une période difficile de la maladie. L'EMSP peut aider à organiser un retour à domicile avec les ressources de soins palliatifs ou un transfert vers une USP.

★ Public cible

L'EMSP s'adresse aux personnes souffrant de maladies chroniques évolutives, quel que soit leur âge et le stade d'évolution de la maladie.

★ Modalités d'accès

L'EMSP intervient à la demande d'un professionnel de santé, du patient ou de ses proches avec l'accord du médecin en charge du patient.

★ Missions /activités

L'EMSP ne pratique en principe pas directement d'actes de soins, la responsabilité de ceux-ci incombant à l'équipe qui a en charge la personne malade dans le service qui a fait appel à l'équipe mobile.

Les prestations de l'EMSP :

- Mettre en œuvre des actions d'évaluation de la situation, de conseil, de soutien, et de concertation auprès des professionnels et équipes référents au bénéfice du patient ;
- Assurer le soutien psychologique, spirituel, et/ou social des proches pendant la maladie ou après le décès ;
- Mettre en œuvre des actions de formation ;
- Contribuer au développement de la recherche en soins palliatifs.

L'EMSP peut avoir plusieurs modes d'intervention :

- Principalement en intra hospitalier (dans les différents services de l'établissement auquel l'équipe est rattachée) ;
- En inter hospitalier (plusieurs établissements de soins liés par convention) ;
- En structures médico-sociales, notamment les hébergements pour personnes âgées dépendantes (cf. [fiche EHPAD](#)), avec une convention ;
- En Ile de France, quelques équipes interviennent à domicile.

★ Intervenants professionnels

L'EMSP est pluridisciplinaire et chaque membre de l'équipe mobilise ses compétences spécifiques, propres à sa fonction en respectant le respect du principe de non-substitution.

Les compétences qui peuvent être être disponibles au sein de l'EMSP :

- Médecin ;
- Infirmier ;
- Psychologue.

★ Autorité, financement et coût pour l'utilisateur

L'EMSP est une structure sanitaire autorisée et financée par l'agence régionale de santé (ARS).

Il n'y a aucun coût pour l'utilisateur.

★ Références juridiques

- Articles L 311-8 et D 311-38 du code de l'action sociale et des familles ;
- Loi n°99-477 du 9 juin 1999 visant à garantir le droit d'accès aux soins palliatifs ;
- Circulaire DHOS/O2/DGS/SD 5 D n°2002-98 du 19 février 2002 relative à l'organisation des soins palliatifs et de l'accompagnement, en application de la loi n°99-477 du 9 juin 1999, visant à garantir le droit à l'accès aux soins palliatifs ;
- Loi n°2002-303 du 4 mars 2002 dite loi « Kouchner » relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé ;
- Loi n°2005-370 du 22 avril 2005 dite loi « Léonetti » relative aux droits des malades et à la fin de vie ;
- Décrets n°2006-119 relatif aux directives anticipées et n° 2006-120 du 6 février 2006 relatif à la procédure collégiale prévue par la loi n° 2005-370 du 22 avril 2005 relative aux droits des malades et à la fin de vie ;
- Décret n°2006-122 du 6 février 2006 relatif au contenu du projet d'établissement ou de service social ou médico-social en matière de soins palliatifs ;
- Circulaire DHOS/O3/2006/506 du 1er décembre 2006 relative à l'hospitalisation à domicile définit précisément les orientations générales de l'HAD ;
- Programme de développement des soins palliatifs 2008-2012 ;
- Circulaire DHOS/O2 n°2008-99 du 25 mars 2008 relative à l'organisation des soins palliatifs et ses annexes, notamment son annexe 1 ;
- Circulaire DHOS/O2/O3/CNAMTS/2008/100 du 25 mars 2008 relative au référentiel national d'organisation des réseaux de santé en soins palliatifs ;
- Instruction N° DGOS/R4/DGCS/2010/275 du 15 juillet 2010 relative aux modalités d'intervention des équipes mobiles de soins palliatifs dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ;
- Plan national de développement des soins palliatifs et l'accompagnement de fin de vie 2015-2018 ;
- Loi n°2016-87 du 2 février 2016 dite loi « Claeys-Leonetti » créant de nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie ;
- Décret n°2016-1066 du 3 août 2016 modifiant le code de déontologie médicale et relatif aux procédures collégiales et au recours à la sédation profonde et continue jusqu'au décès prévus par la loi n°2016-87 du 2 février 2016 créant de nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie ;

- Décret n°2016-1067 du 3 août 2016 relatif aux directives anticipées prévues par la loi n°2016-87 du 2 février 2016 créant de nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie ;
- Arrêté du 3 août 2016 relatif au modèle de directives anticipées prévu à l'article L. 1111-11 du code de la santé publique ;
- Plan national développement des soins palliatifs et accompagnement de la fin de vie 2021-2024.



Pour en savoir plus

- [Rechercher une EMSP en Ile de France dans l'annuaire de l'offre handicap neurologique*](#) (annuaire en cours de peuplement)
- [Annuaire départementaux des ressources en soins palliatifs en IDF dont les EMSP](#) (source : corpalif.org)
- [Guide régional soins palliatifs Ile de France 2022](#) (informations sur les ressources en soins palliatifs) (source : helebor.fr)

[*Guide d'utilisation de l'annuaire](#)

