

LES UNITÉS DE SOINS PALLIATIFS (USP)

Les Unités de Soins Palliatifs (USP) ont une activité spécifique et exclusive en soins palliatifs. Elles constituent un élément essentiel du maillage de l'offre régionale de soins palliatifs et concernent les situations les plus complexes de fin de vie.



Elles sont les structures de référence et de recours pour : les équipes mobiles de soins palliatifs (EMSP)*, les établissements disposant de LISP* et les équipes de coordination des réseaux de soins palliatifs*. Elles assurent une triple mission de soins et d'accompagnement complexes, de formation et de recherche.

Circulaire n° DHOS/02/2008/99 du 25 mars 2008 relative à l'organisation des soins palliatifs

TÉLÉCHARGER :



MISSION⁽¹⁾

ACCUEILLIR, de façon temporaire ou permanente, toute personne atteinte de maladie grave, évolutive, en phase avancée ou terminale, présentant une situation complexe qui ne peut plus être suivie à domicile ou dans la structure d'origine.

Différents types de prise en charge existent :

- les séjours dits «classiques» : séjours de fin de vie dont il est difficile d'évaluer la durée,
- les séjours dits «de repli» : aide de l'équipe soignante de 1er recours (clause de conscience),
- les séjours dits «de répit» : pour soulager la famille,
- les prises en charge programmées en hospitalisation à durée déterminée,
- les consultations externes de soins palliatifs et/ou de suivi de deuil compliqué.

RÉALISER une mission de soins et d'accompagnement personnalisé par un(e) :

- évaluation globale quotidienne, une anticipation des symptômes et leurs traitements nécessitant une compétence ou une technicité spécifique,
- gestion des situations de fin de vie relevant de l'éthique,
- accompagnement des personnes malades et de leur entourage présentant des souffrances morales et socio-familiales complexes.

FORMER les professionnels dans la région (formation continue), notamment les référents en soins palliatifs.

DIRIGER des travaux de recherche clinique.

LES ESSENTIELS⁽²⁾

Chaque région doit comporter au minimum une USP située : soit dans un C.H.U ou dans un établissement autorisé ayant une activité en cancérologie, soit dans un établissement de court séjour de préférence majoritairement de statut public.

Il est recommandé qu'une USP dispose au minimum d'une capacité de 10 lits. Les locaux doivent être adaptés pour accueillir la famille du patient, les bénévoles accompagnants et un espace de réflexion éthique.

L'équipe pluridisciplinaire, ayant reçu une formation spécifique est composée de : médecin, infirmier, aide-soignant, psychologue, assistant social, kinésithérapeute, psychomotricien et aussi de bénévoles.



En mars 2018, on compte 27 unités de soins palliatifs en IDF (452 lits).⁽³⁾ L'équipe soignante doit pouvoir bénéficier d'un groupe de parole et d'un temps de supervision individuelle si nécessaire. Tous les professionnels et a fortiori ceux travaillant en USP sont tenus d'appliquer la réglementation de la dernière loi **Claeys-Leonetti**⁽⁴⁾ en ce qui concerne entre autres : la personne de confiance, les directives anticipées, l'obstination déraisonnable etc. et mettre en place dans leur service un espace de réflexion éthique.

* En référence aux fiches n°8.1 (LISP), 8.3 (EMSP), n°43 (Réseaux de santé)

(1) Annexe 5 de la circulaire DHOS/O 2/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 et du décret n°2000-1004 du 16 octobre 2000, convention type relative aux conditions d'intervention des bénévoles accompagnant les personnes en soins palliatifs dans les établissements de santé et les établissements sociaux et médico-sociaux ;

Circulaire n°DHOS/02/2008/99 du 25 mars 2008 relative à l'organisation des soins palliatifs

(2) Annexe 3 - Référentiel d'organisation des soins relatif aux unités de soins palliatifs (USP)

(3) Ravanello A., Rotelli-Bihet L. Atlas des soins palliatifs et de la fin de vie en France : Première édition - 2018. Paris : Centre national des soins palliatifs et de la fin de vie, 2018

(4) Loi n°2016-87 du 2 février 2016 dite «Claeys- Leonetti » créant des nouveaux droits, en faveur des malades et des personnes en fin de vie

réalisée en partenariat avec :