



## PROFIL DE POSTE MEDECIN EN EMSP

### 1. TRONC COMMUN A TOUS LES MEDECINS DE SOINS PALLIATIFS

#### Objectif :

Participation à la prise en charge des patients et de leurs proches relevant de soins palliatifs et amélioration de la démarche palliative. *et de la diffusion de cette démarche.*  
Engagement à l'application des soins palliatifs tels que définis par la Société Française d'Accompagnement et de Soins Palliatifs (SFAP).

#### Personnes concernées :

Médecine générale ou toute spécialité.

#### Compétences :

##### Une Compétence techno-scientifique

- Rigueur professionnelle.
- Développement des compétences (thérapeutiques, loi Léonetti, ...) *loi Clayes Léonetti*
- Aptitude à participer aux EPP.
- Connaissance des référentiels professionnels et aptitude à les transmettre.
- Connaissance des missions de la structure (opérationnelle et réglementaire)

##### Obligatoires :

- DU ou DIU en soins palliatifs (ou en cours) ou DESC « soins palliatifs et douleurs chroniques » *ou FST Soins palliatifs (ou en cours)*

##### Souhaitées

- DU douleur (capacité douleur facultative).
- Publications

##### Une Compétence relationnelle

- Capacités relationnelles (écoute, concertation, communication, confrontation, diplomatie, favoriser climat de confiance, tolérance, disponibilité, connaissance et respect de la hiérarchie, déontologie...).
- Aptitude à se remettre en question (humilité...).
- Aptitude à évoluer, à s'adapter, à innover.
- Capacité à la résolution de conflits.

##### Une Compétence en éthique

- Formations en éthique ou engagement à les suivre.
- Principe de réalité (neutralité, objectivité...).
- Respect de la confidentialité et de la discrétion.



### **Une Capacité de coopération**

- Travail interdisciplinaire (soignants paramédicaux, psychologues, secrétaires, bénévoles...).
- Respect des valeurs de l'interdisciplinarité et du travail en interprofessionalité (soignants paramédicaux, psychologues, secrétaires, bénévoles...)
- Travail de coopération en institution, hors institution et en médecine de ville

### **Expériences :**

- Stages au moins de 8 jours dans chaque structure EMSP, USP, RESEAU ou engagement à le faire.
- Expériences professionnelles requises : stages, modes d'exercice...

### **Missions :**

#### 1) Clinique:

##### a. Le Patient:

- Accompagner
- Evaluer les symptômes.
- Evaluer les besoins globaux (médicaux, psychologiques, spirituels, sociaux...)
- Evaluer et mettre en œuvre un Projet Personnalisé de Soins centré sur la qualité de vie et la volonté du patient. A réévaluer et à réajuster.
- Discuter les traitements complémentaires.
- Discuter les examens complémentaires.
- Savoir transmettre oralement et par écrit.

##### b. Les proches:

Accompagner : informer, être médiateur, soutenir...

##### c. Les soignants:

Accompagner, soutenir, transmettre, être médiateur.

#### 2) Formation:

- Formation continue personnelle régulière (congrès, séminaires...).
- Participation au programme de formation du lieu professionnel (IFSI, réseau, EPHAD, autres établissements ou associations...) du secteur et en dehors du lieu professionnel (universités, autres...).
- Accueil des stagiaires.



### 3) Recherche:

- Participation aux projets de recherches (multicentriques ou locaux).
- Bibliographie : lire les articles nationaux et internationaux, critique.
- Publication.
- Participation aux congrès avec présentation.
- Travail avec des groupes locaux, régionaux, nationaux (SFAP...) et internationaux.

### Actions :

- Participation aux actions propres à la structure
- Participation à l'évaluation de l'activité.
- Participation à une supervision de groupe (groupe de parole) et /ou personnelle.
- Travail en lien avec les bénévoles
- Participation à l'organisation de la continuité des soins (astreintes téléphoniques...)
- Capacité à respecter les horaires de travail

## 2. MEDECIN EN EMSP

Le médecin en EMSP est sous la responsabilité du médecin responsable de l'Equipe Mobile de Soins Palliatifs.

### A) Actions

#### Equipe Mobile

- Action transversale
- Participation à réunion de l'équipe.
- Participation à réunion de synthèse clinique (staff).
- Non substitution médicale/médecin référent. *Co construction du projet de soins.*
- Non prescription sauf exception.
- Information du médecin référent du malade/passage EMSP.
- Compagnonnage des collègues médicaux dans la structure (voir LISP...) et en dehors.
- Clinique : capacité à transmettre son expertise en soins palliatifs aux soignants concernés (médicaux et paramédicaux) par oral et par écrit (traçabilité).

#### Institution ou autres

- Représentativité de l'équipe dans les services et dans d'autres instances (CLUD, CME...).



→ Participation aux staff avec les HAD sollicités.

- Liens avec réseaux, HAD, structures associatives ou non, médecin généraliste.
- Connaissance de la vie et de l'organisation institutionnelle.

### **B) Qualités requises**

- Favoriser la collégialité dans l'aide à la prise de décision.
- Développer l'adaptabilité.
- Aptitude à l'exercice de la transversalité.
- Intérêt pour l'enseignement et la recherche.