

Profil de poste « psychologue en soins palliatifs »

1. Le cadre du poste

1.1. Titre de psychologue

Le titre de psychologue est reconnu et protégé par l'État.

La formation pluridisciplinaire s'inscrit dans le cadre des sciences humaines. Elle permet de travailler sur des terrains divers et variés.

Pour avoir le titre de psychologue et travailler en tant que psychologue clinicien en soins palliatifs, il est nécessaire de suivre un cursus universitaire en validant une Licence et un Master de psychologie (clinique, psychopathologique) ou d'un des diplômes mentionnés à l'article 4 du Décret N°2010-1323 du 4 novembre 2010 portant modification de divers statuts particuliers de la Fonction Publique Hospitalière.

1.2. Le cadre légal

Le travail du psychologue est régi par divers décrets, arrêtés et circulaires :

Loi 85-772 art 44 du 25 juillet 1985 : Réglementation de l'**usage du titre de psychologue**.

Décret 90-259 du 22 mars 1990 fixant la liste des **diplômes** permettant de faire usage du titre de psychologue.

Décret 91-129 du 31 janvier 1991 portant statut particulier des psychologues de la FPH.

Loi 2002-303 du 4 mars 2002 art 57 modifiant la loi du 25 juillet 1985.

Circulaire DHOS/P2/DREES N°2003-143 du 21 mars 2003 relative à l'**enregistrement ADELI** des diplômes de psychologue.

Circulaire HSS 2012-181 du 30 avril 2012 relative aux conditions d'exercice des psychologues au sein des établissements FPH.

Circulaire DGOS/RH4 2012-396 du 26 novembre 2012 relative à la mise en œuvre de l'expérimentation de la structuration institutionnelle de l'activité des psychologues de la FPH.

Loi 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé :

Art L1110-12 du code de la santé publique relatif à la composition des équipes de soins.

Art L6111-1 et 6143-2 relatif au fait de tenir compte de la **singularité et des aspects psychologiques** des personnes et à la rédaction du projet psychologique dans le projet d'établissement.

La fiche métier « psychologue » du répertoire des métiers de la Fonction Publique Hospitalière. A titre informatif, le psychologue appartient à la famille « social, éducatif, psychologie et culturel », à la sous famille « psychologie », en code métier 10P10.

Il travaille également avec le **code de déontologie**, comme texte de référence, qui a été créé en 1996 et réactualisé en 2012.

1.3. Principes généraux

Les **missions** du psychologue : Concevoir, élaborer et mettre en œuvre des actions préventives, curatives et de recherche à travers une démarche professionnelle propre prenant en compte les rapports réciproques entre la vie psychique et les comportements individuels et collectifs, afin de promouvoir l'autonomie de la personne humaine.

Les **principes généraux** qui définissent le métier de psychologue peuvent être résumés ainsi :

- Les psychologues ont suivi un cursus universitaire en sciences humaines incluant une formation théorique et pratique d'un niveau master. Ils possèdent un numéro ADELI.
- Professionnels de catégorie A, ils ont un **statut de praticien et de chercheur**.
- Ils exercent leur fonction suivant une approche **globale**, au travers d'une **démarche professionnelle propre**, pour laquelle ils disposent d'une analyse propre, du choix, en toute autonomie, de leurs outils et de leurs méthodes d'évaluation et d'intervention.

- Ils interviennent en **collaboration avec l'équipe pluridisciplinaire** dont ils font partie afin de promouvoir le respect de l'autonomie de la dimension psychique de la personne. Toute personne doit avoir la possibilité de consulter directement un psychologue, ce dernier ne travaillant pas sur prescription médicale.
- Son intervention repose sur une **réflexion éthique et une capacité de discernement**.
- Les missions générales du psychologue à l'hôpital sont inscrites comme suit :
 - ✓ « Etudier et traiter, au travers d'une démarche professionnelle propre les rapports réciproques entre la vie psychique et les comportements individuels et collectifs afin de promouvoir l'autonomie de la personne,
 - ✓ Contribuer à la détermination, à l'indication et à la réalisation d'actions préventives et curatives assurées par les établissements,
 - ✓ Collaborer aux projets thérapeutiques ou éducatifs sur le plan individuel et institutionnel,
 - ✓ Entreprendre, susciter, participer à tous travaux, recherches ou formations que nécessitent l'élaboration, la réalisation et l'évaluation de leur action. »

Les **fonctions** du psychologue sont précisées notamment dans la circulaire DGOS/RHSS n°2012-181 du 30 avril 2012. Elles sont **en interrelations** et garantissent un **équilibre** et une **éthique** dans les missions du psychologue :

- Une fonction **Clinique**
- Une fonction de **Formation, Information, Recherche**
- Une fonction **Institutionnelle**

Ainsi le psychologue, recueille et analyse les demandes, formulées par un patient, un proche ou une équipe ; il en élabore un fonctionnement psychique, une dynamique et ainsi conçoit et met en place des actions d'interventions psychologiques et thérapeutiques auprès des personnes rencontrées.

Il travaille en collaboration avec l'équipe professionnelle et apporte un regard tiers, une analyse singulière, quant à l'organisation et le fonctionnement psychique des personnes et du groupe.

Il peut proposer des accompagnements et/ou psychothérapies individuels et/ou collectifs.

La mise en œuvre de ses fonctions cliniques et institutionnelles fait appel à ses capacités d'élaboration et d'analyse qui correspondent à sa qualification et qui est soutenue par sa fonction Formation, Information, Recherche.

Le psychologue est autonome dans la façon dont il conçoit son analyse et pose le cadre de son intervention. Il ne fait pas partie des professionnels de santé tels que listés dans le code de la santé publique. Ainsi sa profession n'est pas incluse dans celle des professions paramédicales. Il fait partie de l'équipe de soins cf. art. L1110-12 du code de la santé publique (2016).

« L'équipe de soins est un ensemble de professionnels qui participent directement au profit d'un même patient à la réalisation d'un acte diagnostique, thérapeutique, de compensation du handicap, de soulagement de la douleur ou de prévention de perte d'autonomie, ou aux actions nécessaires à la coordination de plusieurs de ces actes[...] »

Les missions du psychologue sont similaires dans les structures dites privées, notamment la convention 51 définit le métier ainsi :

« Le psychologue conçoit et met en œuvre, au travers d'une démarche professionnelle propre des méthodes spécifiques d'analyse, d'évaluation, de démarche clinique, de soins psychologiques de conseil et de prévention, en collaboration avec l'équipe médicale et soignante, socio-éducative et les travailleurs sociaux. Le titre de psychologue est une qualification de praticien chercheur. »¹

2. Description générale de la pratique selon le « Référentiel des pratiques des psychologues en soins palliatifs »¹

« Le psychologue fait partie intégrante du service de soins qui accueille les patients. Il collabore avec l'équipe responsable des soins pratiqués. Si la majorité des entretiens pour les patients se pratique dans leurs chambres, le psychologue doit disposer d'un bureau. Ce lieu doit être clairement identifié et les horaires de présence affichés. Ceci signifie la disponibilité du psychologue et le fait qu'on puisse facilement le trouver dans ce lieu sans nécessité d'un tiers. Il serait préférable qu'il soit à proximité des chambres pour y effectuer les entretiens et ne pas insécuriser l'entourage et les personnes hospitalisées par la distance géographique. Ce bureau ne peut être partagé avec d'autres professionnels pour qu'il reste symboliquement le lieu du travail psychique. Le fait qu'il reste un invariant maintient le cadre des entretiens.

Les patients doivent être informés de la présence d'un psychologue dans le service. Les modalités d'information sont réfléchies par le psychologue avec l'équipe (information donnée par l'équipe à l'accueil, support écrit, affichage...). Le psychologue peut procéder à une rencontre systématique avec les patients et ses proches. Cette présentation facilite la formulation d'une éventuelle demande d'entretien. Le psychologue se met à disposition et le sujet a toute liberté de s'en saisir ou non. Cette proposition est faite en priorité au patient. Dans le cas d'une multiplicité de demandes au sein d'une même famille, le psychologue veille à différencier les suivis autant que possible. Il peut orienter les demandes. Des entretiens en commun avec des membres de l'entourage peuvent être proposés. Certaines personnes qui ont bénéficié antérieurement à leur arrivée dans la structure d'un accompagnement psychologique peuvent souhaiter qu'il continue au sein de l'USP. Le sujet reste libre du choix de son psychologue. Le psychologue de l'USP veille au respect de la demande et doit, avec l'accord de la personne, contacter ses collègues et favoriser leur poursuite.

Les unités de soins palliatifs sont des lieux de formation et d'accueil des stagiaires-psychologues en formation et de stagiaires de toutes professions. Pour ces derniers, le psychologue rencontre les stagiaires en entretien individuel au cours duquel sont abordées la relation aux patients, aux familles et à l'équipe. Les échanges portent aussi sur le positionnement du stagiaire face aux problématiques du mourir et (la communication, ses réactions émotionnelles au contact d'une personne décédée...) et la place du psychologue en soins palliatifs. Le psychologue reste à disposition pour toutes questions ultérieures.

Le psychologue participe à la mission du service de recrutement, formation et de suivi d'intervention des bénévoles. Il porte attention à l'adéquation des sujets aux problématiques des soins palliatifs. » (SFAP, 2016, p. 21-22)

3. Le cadre des Soins Palliatifs

3.1. Le code de Déontologie des psychologues

Dans la relation spécifique aux patients en fin de vie¹, le Code de Déontologie de mars 1996 (révisé en février 2012) définit en complément les **principes pratiques du cadre professionnel** :

- **Le consentement libre et éclairé des patients** : La demande d'une équipe de rencontrer un patient ne peut suffire pour la mise en place d'un suivi. Elle a valeur d'indication pour se présenter au patient mais c'est à ces derniers que revient la liberté d'accepter ou de refuser la proposition d'entretiens psychologiques.
- **L'objectif des entretiens proposés**, lorsqu'ils sont acceptés par le patient est de faire reconnaître et respecter la personne dans sa dimension psychique.
- **La notion de confidentialité** : L'interdisciplinarité implique de communiquer aux autres professionnels des éléments pertinents sur les patients. Ceux-ci sont contractualisés avec le patient qui en définit les destinataires (professionnel, entourage...). Les psychologues restent juges de leur bien fondé avec ce principe : « *Le psychologue préserve la vie privée et l'intimité des personnes en garantissant le respect*

¹ Van Lander A, Gaucher J, Deveuve-Murol C, Gautier C, Bioy A, Amar S et al. (2016). Référentiel des pratiques des psychologues en soins palliatifs, SFAP, Journal des psychologues.

du secret professionnel. Il respecte le principe fondamental que nul n'est tenu de révéler quoi que ce soit sur lui-même ».

3.2. Le temps d'activité du psychologue en Unité de Soins Palliatifs

Selon la circulaire **N°DHOS/O2/2008/99 du 25 mars 2008** relative à l'organisation des soins palliatifs, pour assurer ses missions, il est recommandé

- 1 ETP de psychologue pour une USP de 10 lits
- 0,75 ETP de psychologue pour une EMSP

4. Proposition d'un modèle de fiche de poste

	FICHE DE POSTE PSYCHOLOGUE	Date de Mise à jour : 16/01/2020
Rédigé par :	Voté en Conseil d'administration le :	
Collège des psychologues de la SFAP	16/01/20	

Métier : Psychologue

Famille professionnelle : Social, Éducatif, Psychologie et Culturel

Sous famille : Psychologie

Formation ou qualification : Titulaire d'un Master 2 ou d'un DESS de psychologie (clinique, psychopathologie) ou d'un des diplômes mentionnés à l'article 4 du Décret N°2010-1323 du 4 novembre 2010 portant modifications de divers statuts particuliers de la Fonction Publique Hospitalière.

Missions

Concevoir, élaborer et mettre en œuvre des actions préventives, curatives et de recherche à travers une démarche professionnelle propre prenant en compte les rapports réciproques entre la vie psychique et les comportements individuels et collectifs, afin de promouvoir l'autonomie de la personne.

Les missions s'inscrivent dans le cadre d'un fonctionnement en équipe interdisciplinaire et se déclinent en trois fonctions : clinique, FIR et institutionnel.

La mise en œuvre de ces fonctions fait appel à des méthodes, moyens et techniques choisis en toute autonomie par le psychologue qui tient compte de la singularité de la personne ou du groupe.

Fonctions

FONCTION CLINIQUE	FONCTION Formation, Information, Recherche	FONCTION INSTITUTIONNELLE
Recueil et analyse des besoins et demandes.	Groupes de réflexion et de supervision théorico-clinique.	Participation aux réunions institutionnelles (réunion d'équipe, de synthèse...).
Contribution au diagnostic sur le fonctionnement psychique d'un patient.	Réalisation d'études et de recherche en psychologie, enseignement, formation, théorisation, publications, communications, travaux personnels et collectifs.	Collaboration avec les autres membres de l'équipe pluridisciplinaire.
Accompagnement psychologique adapté à la souffrance de chaque patient et de leur famille.	Veille scientifique personnelle et collective : actualisation des connaissances, participation à des congrès, colloques, lectures...	Analyse des pratiques.
Pratique d'entretiens individuels et collectifs.	Veille éthique et législative.	Contribution au projet de pôle et au projet d'établissement.
Bilans psychologiques (recueil d'informations, entretien, interprétation et synthèse, restitution). Psychothérapies		Accueil, encadrement et formation des étudiants en psychologie et des stagiaires.
		Participation aux réunions du Collège des psychologues de la structure.

Spécificité du travail en Soins Palliatifs :

FONCTION CLINIQUE :

Auprès des patients et de leur entourage, le psychologue se met en disposition pour rencontrer et s'entretenir avec eux individuellement ou collectivement. Il réalise des entretiens psychothérapeutiques pour soutenir et accompagner l'existence des personnes ainsi que des suivis de deuil pour les proches le souhaitant, sans temporalité imposée tant dans la survenue de la demande de rendez-vous après le décès de leur proche que dans le cheminement du deuil, qui reste singulier et particulier à chacun.

Auprès des équipes, le psychologue participe aux transmissions des équipes. Il participe à l'accompagnement interdisciplinaire des patients par divers moyens et supports : relecture, analyse des situations, participation au projet de vie du patient, participation à la réflexion éthique, au groupe de parole...

Il soutient, l'équipe soignante dans son investissement relationnel aux patients. Ce soutien peut être individuel et groupal. Cela nécessite une banalisation dans l'équipe du rôle du psychologue ainsi qu'une relation de confiance qui dépend d'une présence régulière. Les temps d'équipe permettent d'apporter les éclairages nécessaires sur les fonctionnements des patients et des familles. Ces réunions ne peuvent être assimilées à des groupes de paroles, nécessairement animés par un psychologue extérieur à l'équipe.

Le psychologue participe à l'accueil des professionnels réalisant leur stage (IFSI, DUSP, Capacités, ...), il peut proposer des entretiens individuels. Il peut participer à la sélection des bénévoles.

FONCTION FORMATION, INFORMATION, RECHERCHE :

Le psychologue entreprend une **supervision** de sa pratique en individuel ou groupal

Il bénéficie d'une **formation** personnelle régulière

Il participe aux **réunions et informations** des sociétés savantes afin de rester informé des réflexions dans le domaine des soins palliatifs. Veille dans le domaine éthique et législatif.

Le psychologue est amené à **animer des formations** relevant de sa compétence.

La recherche étant un point fort des unités de soins palliatifs, la réalisation de **travaux de recherche** individuels et collectifs avec les soignants est importante à soutenir. Sa communication concourt à la **diffusion** des soins palliatifs auprès de tous les professionnels et citoyens.

FONCTION INSTITUTIONNELLE :

Elle consiste à participer activement aux **projets du service**, aux réunions des **groupes de travail** de l'établissement (éthique, CLUD, ...) pour représenter l'aspect psychologique des prises en soin et les spécificités du vécu de la maladie grave et du mourir. Le psychologue participe au Collège des psychologues et via celui-ci aux **instances** tels la commission de soins, la Commission Médicale de l'établissement, le Collège des psychologues de l'institution.

Le psychologue cherche à **développer des liens** avec des pairs, intra ou extra institutionnels. Il participe aux réunions proposées par des associations régionales ou nationales.

Spécificité du travail en Équipe Mobile ou Unité mobile de soins palliatifs (EMSP ou UMSP), en réseau de Soins Palliatifs ou en Équipe mobile médicalisée de Soins Palliatifs de Proximité (EMMSPP) :

Le travail du psychologue en s'articule, comme susmentionné, autour des trois Fonctions, Clinique, F.I.R. et Institutionnelle du psychologue en USP. Et, du fait du travail transversal de l'équipe mobile, qui induit une posture au moins de seconde ligne, le psychologue participe à favoriser la concertation avec les équipes.

« Selon les besoins, le psychologue peut proposer un soutien psychologique aux soignants des services rencontrés, confrontés à des situations palliatives, de manière individuelle ou groupale ».²

Il lui est ainsi possible de proposer et animer un groupe de paroles qui s'inscrit dans le cadre des situations pour lesquelles l'EMSP ou le réseau a été appelée et dans ce cadre uniquement. Ce groupe de paroles ne se substitue pas à tout travail d'élaboration psychique (groupe de parole ou supervision), existant ou à venir, propre au service.

² Van Lander A, Gaucher J, Deveuve-Murol C, Gautier C, Bioy A, Amar S et al. (2016). Référentiel des pratiques des psychologues en soins palliatifs, SFAP, Journal des psychologues.