

## Organisation

### **Durée:**

2 jours (14 heures)

### **Lieu:**

Intra dans les locaux de l'établissement demandeur ou inter dans les locaux d'Axe Pro Formation, InnoPôle Provence, Route de Pelissanne 13300 Salon de Provence

## Tarif

En session inter dans nos locaux: 250€/jour et par participant.

En session intra: nous consulter

## Contact

04 90 55 97 91  
a.picca@axe-pro.fr

## Présentation

Refus de prendre ses médicaments, résistance à la toilette, refus d'être transféré aux urgences ... Comment, lorsque l'on est soignant, ne pas être remis en cause dans le sens même de son engagement professionnel par un refus de soin ? Pourtant la société toute entière, le législateur, portent une attention toute particulière au respect du consentement et donc également au respect du non consentement - à tout ce qui juridiquement relève bien d'une atteinte à l'intégrité physique (article 16-3 du Code civil). Parce qu'il y a là un noeud à dénouer, parce qu'il convient de clarifier où commence le refus de soin et où finissent les « acceptations résignées mais réelles », parce que la législation n'est pas toujours connue et que les fantasmes naissent et se propagent (non-assistance à personne en danger ...), parce que les familles elles-mêmes sont parfois dans des postures ambivalentes, parce que l'on a besoin de comprendre, de décoder aussi parfois, de disposer de repères toujours, pour toutes ces raisons, le refus de soins demeure une des préoccupations principales auxquelles les soignants doivent faire face au quotidien, en particulier en EHPAD.

## Objectifs

- Comprendre les motivations de l'expression d'un refus de soins et identifier leurs impacts sur les pratiques professionnelles au quotidien ;
- Cerner les enjeux éthiques, juridiques et réglementaires relatifs au refus de soin ;
- Identifier les responsabilités et les risques juridiques des soignants, du service et de l'institution ;
- Sécuriser sa pratique face au risque juridique dans le cas d'un refus de soins ;
- Respecter la parole et la volonté du patient et de sa famille et accepter de s'inter-roger sur ses pratiques de soin ;
- Savoir faire face efficacement aux refus de soin (prévenir, inciter, respecter) ;
- Savoir accompagner la famille face au refus de soins.

## Public concerné

Personnes amenées à pratiquer des soins

## Pré-requis

Aucun

## Délais d'accès

15 jours avant le début de la session

## Profil Intervenant

Cadre de santé



**Formation - Conseil  
Accompagnement**  
[www.axe-pro.fr](http://www.axe-pro.fr)

Innopôle Provence,  
Route de Pelissane  
13300 Salon de Provence  
Tél.: 04-90-55-97-91

Courriel : [contact@axe-pro.fr](mailto:contact@axe-pro.fr)

Organisme de formation  
déclaré sous le  
N° 93 130 722 413  
*Cet enregistrement ne vaut pas  
agrément de l'Etat*

Habilitation ANESM  
N° H2011-07-779  
Organisme de Développement  
Professionnel Continu (DPC)

Version du document  
03 avril 2024

## Contenu du programme

- Ouverture de la session
- Présentation de l'intervenant, des participants et du thème

Les soignants en EHPAD sont régulièrement confrontés à des résidents qui refusent certains soins : refus d'une aide à la toilette, refus de prendre les médicaments, d'être hospitalisé, de s'alimenter, de suivre un traitement invasif... Ces refus sont d'autant plus difficiles à supporter qu'ils interrogent le soignant sur son identité et sur son rôle qui est de porter assistance, d'aider, de secourir. Son intervention perd donc tout son sens si elle est comprise comme une agression.

Comment alors rester « soignant » dans ces situations ? Quelle posture adéquate adopter ?

- Une première étape consiste à comprendre le refus de soins, autrement dit ce qui est refusé (la toilette, l'aide pour la toilette, l'heure ou le lieu de la toilette ?) et le pourquoi de ce refus (« je suis propre », « je peux le faire seul », « je n'aime pas telle soignante »).
- En second lieu, il s'agit de s'interroger sur les conséquences de ce refus, c'est-à-dire de réévaluer l'indication du soin proposée : une personne qui refuse d'avalier 15 comprimés par jour fait peut-être preuve de bon sens et il est possible d'interpeller le médecin traitant sur l'indication de chacun de ces traitements.

Selon la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, le refus d'une personne informée, qui comprend les conséquences de son refus, doit s'imposer au soignant.

Pour les résidents présentant des troubles cognitifs, les soignants peuvent être conduits à leur imposer d'une façon ou d'une autre des soins. Il s'agit alors toujours d'une forme de violence, et le bénéfice du soin proposé doit être évalué au mieux de manière collégiale et en consultant les proches du patient, la personne de confiance en particulier, au regard des effets délétères de l'intervention.

L'évaluation éthique des pratiques « violentes », doit tenir compte de l'objectif ultime du soignant. Elles peuvent être acceptables si elles permettent à la personne de réaliser son « projet de vie » (rester chez elle, voir ses proches...) en limitant au maximum le niveau de contrainte ressenti.

Face au refus, il est primordial que le soignant cherche d'abord le dialogue et évite la confrontation. Il doit être prêt à remettre en cause son évaluation d'expert pour entendre la subjectivité d'une personne qui défend une autonomie qu'elle sent menacée. Cette posture de négociation permet de formuler d'autres propositions d'autant plus acceptables que la personne aura le sentiment d'avoir été entendue.

Ce programme DPC « intégré » est réalisé en présentiel et en 3 étapes. Il débute par une phase d'analyse réflexive des pratiques des participants menée sous forme d'un GAP qui permet à chacun d'eux d'apprécier les écarts de leur pratique par rapport aux pratiques de référence. Une phase cognitive de 1 jour permet de rappeler et de préciser l'ensemble des connaissances utiles dans ce domaine. Au cours d'une dernière phase, chaque participant, au sein de petits ateliers, met en perspective les acquis de sa formation dans sa pratique et travaille à l'élaboration d'axes d'amélioration utiles à l'accompagnement des usagers en refus de soins.

- Bilan de fin de session/Questions/Réponses/Evaluation de la formation/Tour de table et expression libre/Expression orale des objectifs de chacun à l'issue de la formation