Les équipes soignantes face au refus de soins

Fiche technique

Secteurs
Tous secteurs

Public
Tout salarié du secteur, sanitaire, social et médico-social

Durée
3 jours

Organisme de formation
➲ INFOR SANTE

Date limite d'inscription
24/01/2020

Lieux & dates

➲ **Groupe 1**
STRASBOURG
Les 6 & 7 avr. 2020
+ Le 27 avril 2020

➲ **Groupe 2**
MULHOUSE
Les 12 & 13 oct. 2020
+ Le 3 novembre 2020

➲ **Groupe 3**
CHALONS EN CHAMPAGNE
Les 25 & 26 mai 2020
+ Le 8 juin 2020

➲ **Groupe 4**
REIMS
Les 21 & 22 sep. 2020
+ Le 5 octobre 2020

➲ **Groupe 5**
METZ
Les 11 & 12 mai 2020
+ Le 2 juin 2020

➲ **Groupe 6**
NANCY
Les 16 & 17 nov. 2020
+ Le 7 décembre 2020

Interlocuteur Opco Santé

INGRID BOUTTER
ingrid.boutter@unifaf.fr

Interlocuteur OF

Sabah AMRANI
sabah.amrani@inforsante.fr

Contexte

Refus de prendre ses médicaments, résistance à la toilette, souhait d'arrêter les dialyses ou sa chimiothérapie, 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 soins ?
Pourtant la société toute entière, le législateur, portent une attention toute particulière au respect du consentement , donc aussi du non consentement, à tout ce qui juridiquement relève bien d'une atteinte à l'intégrité physique.
Parce qu'il y a là un nœud 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 galopent (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 repères toujours, nous souhaitons mettre en place une formation sur cette question de plus en plus sensible même si elle n'est pas neuve.

Objectifs

➲ Comprendre les motivations d'expression d'un refus de soins et identifier leurs impacts sur les pratiques professionnelles au quotidien (impact sur l'équipe, sur le regard porté sur le résident …)
➲ Cerner les enjeux éthiques, juridiques et réglementaires relatifs au refus de soins
➲ 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'interroger sur ses pratiques de soins
➲ Savoir faire face efficacement aux refus de soins (prévenir, inciter, respecter)

Prérequis

Aucun prérequis n'est demandé

Contenu

Jour 1

Les motivations du refus de soins :

➲ La diversité des situations et des motivations
Refus de traitement, refus de soins, refus alimentaires …
Comprendre ce qui se joue dans la relation soignant-soigné
➲ Aspects psychologiques de la relation soignant-soigné
Les missions et limites du professionnel face aux refus de soins
➲ Rappel des besoins fondamentaux

Intervenants

- MINOU EDZIARI
- CARINE GRUDET
- LAORA TILMAN
- PHILIPPE DARSTEIN

Un refus quand et comment ?

- Les modes d'expression du refus de soins : refus ouvert, refus muet, refus passif
- Les moments d'expression du refus : conception du soin, présentation du soin, réalisation du soin

Un refus : certainement pas de tout …

- Comment faire, quels mots employer, attitude adoptée pour inciter ?

Ni de tous, peut-être …. : passer le relais : pourquoi, comment

Jour 2

Le consentement aux soins, un principe reconnu dans la loi, mais aussi par les instances éthiques

- Loi du 2 mars 2002 (le principe et ses limites)
- Avis n° 87 – 14 avril 2005 Recommandations du Comité Consultatif Nationale d'Ethique CCNE, refus de traitement et autonomie de la personne.

Le principe du consentement aux soins dans le code civil et le code de la santé publique et ses conséquences

- La conséquence : l'illégalité de tout acte de soins ne respectant pas les conditions énoncées
- La signification : consentement signifie-t-il adhésion absolue ou la non opposition suffit-elle ? Quelles formes pour ce consentement ou ce refus ? Quelle traçabilité .
- Focus sur les droits des patients en fin de vie (Loi Léonetti et réforme de 2015)
- Refus de soins et non-assistance à personne en danger : quels risques ? gestion des « fugues » et des sorties contre avis

La traçabilité : la charge de la preuve et le droit d'accès au dossier

- La traçabilité : modalités (les « décharges », les « refus de soins écrits », les transmissions)

Jour 3

La prévention :

- Le projet individualisé et les techniques non médicamenteuses de prise en charge des troubles du comportement

La communication dans les situations de refus de soins

- Un enjeu : le maintien d'une relation de confiance
- Des techniques : techniques de communication verbale et non verbale (validation, reformulation)
- Gérer l'opposition et l'agressivité : les mécanismes d'agressivité, enrayer le phénomène d'escalade

Le respect de la volonté du patient : d'adaptation de la prise en charge

- Les soins à proposer, l'attention à apporter

Travailler et se positionner en équipe

- cohésion d'équipe
- traçabilité

La nécessaire communication avec la famille

L'incontournable respect du secret professionnel

Formalisation d'un plan d'amélioration des pratiques