

Le refus de soin : comprendre pour mieux adapter les soins –DPC

Innovier pour garantir la pérennité de notre système de sante
Orientation 32 : Education pour la sante

PUBLIC CONCERNE

Tout professionnel confronté à la problématique de refus de soin, Médecins, Paramédicaux : AS, auxiliaires de puériculture, diététiciens, ergothérapeutes, kinésithérapeutes, IDE, IADE, Sages-femmes.

PRE-REQUIS

Aucun.

OBJECTIFS PEDAGOGIQUES

- Définir le refus de soin,
- Appréhender le refus de soin a travers la loi de Mars 2002,
- Analyser les différentes situations de refus de soins,
- Comprendre les raisons du refus de soins pour adapter la prise en soin,
- Rappel des responsabilités du soignant,
- Appréhender les différentes techniques de communication pour un passage du refus de soin au consentement,
- Savoir apporter une réponse professionnelle adaptée.

METHODES ET MOYENS PEDAGOGIQUES

- Alternance d'apports théoriques et pratiques,
- Pédagogie participative : analyse de l'expérience des participants, échanges,
- Analyse de cas : pratiques réflexives à partir de situations réelles avec suivi d'indicateurs (méthode HAS),
- Un support de formation sera remis à chaque participant.

VALIDATION

- Attestation de formation
- Attestation DPC pour le personnel soignant

MODALITÉS

Durée : 1 jour

Animation Psychologue spécialisée en communication

PROGRAMME

• Etape 1 Acquisition de connaissances/compétences

La loi 2002 et la notion de refus de soin

- Les notions liées au refus de soins
- Loi 4 mars 2002 (L111-4CSP)
- Le droit du patient : le consentement aux soins
- Les chartes (patient hospitalisé, personne âgée)
- L'urgence face au consentement aux soins
- Cas particuliers
- L'obligation d'information
- Les limites de l'obligation d'information
- Le formalisme de l'obligation d'information
- L'expression du consentement par le patient
- Autres questions
- Le refus éclairé

Comprendre le refus et adapter la prise en soin

- Le refus de soins : un facteur psychologique : analyse des états d'agitation et d'agressivité
- Comprendre le contexte de refus de soins :
- Le soignant : quelle conception du soin ? quelle approche ?
- Les facteurs liés aux aspects physio pathologiques, à l'environnement, au parcours de vie
- Analyse des situations de refus de soins :
- Mise en situation (refus de la toilette, refus de s'alimenter, refus de se lever, refus de sortir de sa chambre, refus de prendre des médicaments...)
- Les outils de la communication pour une adhésion au soin :
- Les méthodes (la communication verbale et le principe essentiel de la communication positive)
- Les méthodes face au patient (non communicant, opposant, troubles cognitifs)
- Le consentement du patient autour du soin et des activités de prendre soin
- Les comportements soignants adaptés (savoir-faire, savoir être, savoir dire individuel et collectif)
- Développer la cohésion du travail

Etape 2 : Analyse des pratiques professionnelles

Analyse de cas : pratiques réflexives à partir de situations réelles avec suivi d'indicateurs (méthode HAS)

Il est demandé à chaque participant de retranscrire une situation de refus de soin vécue dans le contexte professionnel avec le patient :

- **En identifiant les possibles causes**
- **En identifiant les maladroites de communication**
- **En identifiant les difficultés individuelles des professionnels et leur mode d'expression**

Echanges avec le formateur sur chaque cas, évaluation des pratiques et analyse des écarts entre les apports de connaissances donnés en amont et la pratique observée à ce jour.

Evaluation des connaissances : Questionnaire à choix multiple

Identification d'axes d'amélioration individuels

Bilan de la formation