







REFUS DE SOINS : COMPRENDRE, NÉGOCIER ET RESPECTER

Une approche douce et éthique

Formation professionnelle – 4 heures

Public visé : Professionnels accompagnant des personnes âgées (résidence médicalisée, domicile, SSIAD, accueil de jour)

 Durée : 4 heures	 Certification : Attestation de formation
 Niveau : Tous niveaux	 Organisme : N° 11757351875
 Format : 100% en ligne, asynchrone	 Financement : OPCO, plan de formation

www.dynseo.com/nos-formations | contact@dynseo.com | 09 66 93 84 22

SOMMAIRE DES MODULES

MODULE 1	Comprendre le refus de soins — causes, significations et droit	4 leçons
MODULE 2	La posture soignante face au refus	4 leçons
MODULE 3	Techniques de communication et de négociation douce	4 leçons
MODULE 4	Situations complexes, travail en équipe et prévention	4 leçons

Objectifs pédagogiques

Objectifs pédagogiques

- Identifier les multiples formes du refus de soins — verbal, comportemental, passif, agressif — et les décoder comme des messages à comprendre
- Analyser les causes physiques, psychologiques, relationnelles et cognitives qui sous-tendent un refus
- Connaître le cadre légal du refus de soins (loi du 4 mars 2002, loi Leonetti-Claeys) et les obligations du soignant
- Adopter une posture d'écoute active et de curiosité professionnelle face au refus, sans le vivre comme un échec personnel
- Maîtriser des techniques de communication et de négociation douce : reformulation, alternatives, approches Humanitude, Validation, Montessori
- Documenter et transmettre un refus de façon précise et utile pour l'équipe et le médecin
- Gérer les situations de refus en fin de vie avec une approche palliative et éthique

- Construire une culture d'établissement partagée autour du refus de soins : protocole, analyse de pratiques, cohérence d'équipe

Informations générales

Durée	4 heures
Format	Formation en ligne asynchrone – accessible 24h/24 à votre rythme
Public visé	Soignants, accompagnants, animateurs en résidence médicalisée, à domicile, SSIAD, accueil de jour
Prérequis	Aucun prérequis spécifique
Tarif	Sur devis – TVA non applicable (article 261-4-4° du CGI)
Certification	Qualiopi – Attestation de fin de formation
Organisme	DYNSEO – N° de déclaration d'activité : 11757351875

MODULE 1

Comprendre le refus de soins — causes, significations et droit

4 leçons

Leçon 1 – Le refus de soins, qu'est-ce que c'est vraiment ?

- Définition : tout refus explicite ou implicite d'un soin proposé par un professionnel de santé
- Les formes du refus : verbal direct, détournement, passivité, agressivité, fuite
- Le refus comme communication : derrière chaque refus, un message à décoder
- La fréquence du phénomène : un quotidien soignant souvent vécu comme un échec personnel

Leçon 2 – Les causes du refus de soins

- Les causes physiques : douleur, inconfort, fatigue, effet secondaire d'un traitement antérieur
- Les causes psychologiques : peur, anxiété, dépression, sentiment de perte de contrôle
- Les causes relationnelles : manque de confiance envers le soignant, mauvaise expérience passée
- Les causes cognitives : incompréhension du soin, désorientation, trouble de la reconnaissance

Leçon 3 – Le cadre légal — droit au refus et obligations du soignant

- Le droit fondamental au refus de soins : loi du 4 mars 2002 et loi Leonetti-Claeys
- Le consentement libre et éclairé : conditions de validité, limites chez la personne avec démence
- Ce que le soignant ne peut pas faire : forcer, contraindre, tromper — même avec bonne intention
- Le refus de soins vital : procédure, acteurs impliqués, traçabilité obligatoire

Leçon 4 – Le refus de soins chez la personne avec troubles cognitifs

- Quand la personne ne peut plus consentir de façon éclairée : qui décide et comment
- Le rôle de la personne de confiance et du tuteur légal
- La notion de "consentement relatif" : chercher l'assentiment même sans consentement formel
- Les directives anticipées : comment les prendre en compte dans les situations de refus

MODULE 2

La posture soignante face au refus

4 leçons

Leçon 1 – Ne pas vivre le refus comme un échec personnel

- Le refus comme expression de l'autonomie, pas comme rejet du soignant
- Identifier ses propres réactions émotionnelles : frustration, culpabilité, sentiment d'impuissance
- La différence entre soigner et contrôler : renoncer au soin peut être un acte professionnel
- Développer une posture de curiosité plutôt que d'insistance face au refus

Leçon 2 – L'écoute active comme premier outil

- S'arrêter, poser le matériel, s'asseoir au niveau de la personne : le langage corporel d'abord
- Laisser la personne s'exprimer sans interrompre, sans justifier immédiatement le soin
- Reformuler ce qu'on entend pour montrer qu'on a compris : "Vous me dites que vous avez peur que..."
- Valider l'émotion avant de reprendre le dialogue sur le soin

Leçon 3 – Respecter le refus tout en assurant la sécurité

- La règle des "3 refus" : ne pas insister au-delà, revenir plus tard avec une autre approche
- Ce qu'on peut faire malgré le refus : présence, surveillance, soins partiels acceptés
- Documenter le refus : que noter, comment formuler, pourquoi c'est indispensable
- Informer l'équipe et le médecin : quand le refus devient une situation médicale

Leçon 4 – Gérer ses émotions face aux refus répétés

- Le soignant épuisé par les refus chroniques : reconnaître et nommer cette fatigue
- Les mécanismes de défense qui nuisent : banalisation, passage en force, évitement du soin
- Les ressources internes : supervision, analyse de pratiques, soutien entre collègues
- Le droit du soignant à ne pas tout accepter : les limites de la relation de soin

MODULE 3

Techniques de communication et de négociation douce

4 leçons

Leçon 1 – Reformuler la proposition de soin

- Changer les mots : remplacer "soin" par "confort", "toilette" par "se rafraîchir"
- Proposer des alternatives : changer l'horaire, le lieu, l'ordre des soins, le soignant référent
- Fractionner le soin : proposer une partie seulement pour recréer la confiance progressivement
- Utiliser l'humour avec discernement : désamorcer la tension sans minimiser le refus

Leçon 2 – S'appuyer sur la relation et les préférences de la personne

- Mobiliser l'histoire de vie : connaître les habitudes, les valeurs, les repères de la personne
- Le soignant référent comme levier : certains soins ne peuvent être acceptés qu'avec une personne de confiance
- Les rituels personnels comme points d'appui : musique préférée, odeur familière, ordre rassurant
- La présence de la famille comme médiatrice : quand et comment l'impliquer

Leçon 3 – L'approche Montessori et les techniques issues des soins centrés sur la personne

- L'approche Montessori en gérontologie : autonomie, dignité, compétences préservées
- La validation (Naomi Feil) : entrer dans la réalité émotionnelle de la personne plutôt que de la corriger
- L'humanité (Gineste-Marescotti) : regard, parole, toucher et verticalité comme socle du soin
- La Positive Care Approach : valoriser ce qui est accepté plutôt que d'insister sur ce qui est refusé

Leçon 4 – Quand le soin est urgent et le refus persiste

- La notion d'urgence vitale : quand peut-on passer outre un refus et sous quelle autorité ?
- Le protocole de décision en urgence : médecin, famille, traçabilité, débriefing obligatoire
- La sédation d'urgence dans les cas de détresse extrême : cadre légal et éthique
- Prendre soin de l'équipe après un soin forcé : la nécessité du débriefing post-événement

Leçon 1 – Les situations de refus les plus fréquentes et comment les aborder

- Refus de la toilette : les causes les plus courantes et les solutions adaptées
- Refus des médicaments : technique d'administration alternative, formes galéniques adaptées
- Refus de s'alimenter : distinguer anorexie dépressive, dysphagie et refus conscient de fin de vie
- Refus de se lever ou de marcher : douleur, peur de tomber, découragement — réponses différenciées

Leçon 2 – Le refus de soins en fin de vie — une dimension particulière

- Le refus de soins comme expression d'un souhait de mourir : comment l'entendre sans le nier
- Distinguer la demande de sédation, le refus d'alimentation et la demande d'euthanasie
- L'accompagnement palliatif comme réponse au refus : ne plus traiter mais ne jamais abandonner
- Le rôle de l'équipe mobile de soins palliatifs face aux situations de refus complexes

Leçon 3 – Les outils DYNSEO pour réduire l'anxiété et recréer la confiance

- MON DICO : permettre à la personne de communiquer son refus et ses besoins autrement que par l'agitation
- EDITH : séances de stimulation douce pour réduire l'anxiété et recréer un espace de confiance
- E-SOUVENIRS : utiliser les souvenirs positifs pour détendre l'atmosphère avant un soin difficile
- La musique et les repères sensoriels comme préparation au soin refusé

Leçon 4 – Construire une culture d'établissement autour du refus de soins

- Former l'ensemble de l'équipe à une posture commune face au refus
- Créer un protocole partagé : que faire en cas de refus, qui alerter, comment tracer
- Les réunions d'analyse de pratiques autour des situations de refus complexes
- Évaluer régulièrement la qualité de l'accompagnement : satisfaction des résidents, indicateurs de bien-être

Modalités pédagogiques

- Leçons vidéo illustrées de mises en situation concrètes (Monsieur Arnaud, Madame Colette, Madame Aubert...)
- Études de cas par type de refus : toilette, médicaments, alimentation, mobilisation, fin de vie
- Présentation des approches théoriques : Humanitude, Validation, Montessori, Positive Care Approach
- Présentation des outils DYNSEO et de leur usage dans les situations de refus
- Quiz d'évaluation par module — supports et fiches pratiques téléchargeables

Modalités d'évaluation

- Quiz de fin de module
- Attestation de fin de formation délivrée à l'issue du parcours complet

Modalités de suivi

- Feuilles d'émargement électroniques
- Attestation d'assiduité
- Évaluation de satisfaction (questionnaire à chaud)

www.dynseo.com/nos-formations | contact@dynseo.com | 09 66 93 84 22

Document établi par DYNSEO – Mise à jour : mars 2026