

**« Le bien-être de l'enfant hospitalisé : du terrain à la législation
et de la législation au terrain »**

Dr Mme Emmanuelle Vanbesien

Coordinatrice du projet Hospichild :

Site internet et réseau d'acteurs pédiatriques

en Région bruxelloise.



Mouvements...



Chartes, conventions, traités...

- 1989 Leyden : Charte des Enfants Hospitalisés
- 1991 Adoption par la Belgique de la charte de Leyden
- 1997 Déclaration de Vienne - OMS
- 2003 Charte des droits de l'enfant malade (Communauté française)

Que veut-on garantir ?

Plus d'**humain**, plus de **soutien**
psychologique, plus de **soutien financier**,
plus de **soutien social**

J'ai le(s) droit(s)...

- D'avoir peur, de pleurer, d'être consolé, de voir ma douleur calmée, de recevoir la visite de mes frères et sœurs, mes copains, de jouer, d'étudier, de voir papa et maman...

De rester un enfant, même à l'hôpital, ce lieu où la structure et l'organisation sont primordiaux !

Humanisation de l'hospitalisation

- **Hospitalisation**... Oui mais seulement si nécessaire !
- **Accueil des parents** : nuit et jour

« On encouragera les parents à rester auprès de leur enfant et on leur offrira pour cela toutes les facilités matérielles, sans que cela n'entraîne un supplément financier ou une perte de salaire. On informera les parents sur les règles de vie ou les modes de faire propres au service afin qu'ils participent activement aux soins de leur enfant. »

- **Information** à propos des soins, de la maladie: adaptée aux uns et aux autres – avec tact !
- **Examens, traitements** : réduire au maximum les agressions physiques ou émotionnelles et la douleur
- **Espaces** : services pédiatriques dédiés : lieu, personnel, équipement, animation, etc.

- **Scolarité, activités sociales** : favoriser les conditions, les liens pour les poursuivre.
- **Equipes soignantes** : formées aux besoins psychologiques et émotionnels des enfants et de leur famille.
- **Organisation des soins** : en continuité.
- **Respect de l'enfant** : et de son intimité, traité avec tact et compréhension.

Bien-être

- Les associations de terrain, les professionnels de soin, les parents... ont milité en faveur d'un meilleur confort physique, moral de l'enfant et de sa famille.
- Les politiques, eux-mêmes concernés dans leur vie personnelle ont pris le relais

Législatif

2009 — 52^e législature

- 18/06 Résolution relative à un plan d'action en faveur de l'enfant hospitalisé
- Résolution relative aux droits de l'enfant hospitalisé en pédopsychiatrie
- Résolution relative aux soins pédiatriques à domicile

Enfants hospitalisés

- Penser et **organiser les soins** avec tous les acteurs concernés
- Se concerter pour faire appliquer la **charte EACH**
- **Revaloriser la pédiatrie** hospitalière : statut du pédiatre, honoraires de surveillance
- Plan d'action pour **adapter la psychiatrie** infanto-juvénile
- Adapter la loi relative aux **expérimentations** sur la personne humaine autorisant les essais cliniques sur les enfants
- Compléter les formations (médecins, infirmiers) par une **formation au contact** et **aux droits** de l'enfant

Pédopsychiatrie

- Appliquer la **convention des droits de l'enfant** (Leyden)
- Organiser les services pour **rassembler les enfants par maturité et âge** (intérêt, activités, etc.)
- **Faciliter les contacts** entre enfants et adolescents hospitalisés et leur entourage
- Droit à l'**enseignement**, réinsertion, autoriser l'inscription scolaire en cours d'année
- Améliorer la **continuité prise en charge** (centres de jour, suivis en ambulatoire)

- **Programme spécifique** de santé mentale pour enfants et adolescents
- Évaluation de la prise en charge des **lits « for K »** (mineurs délinquants)
- **Organisation des soins** de l'hospitalier à l'ambulatoire, en continuité.
- Renforcer l'arsenal législatif pour **respecter l'enfant** et faire inventaire des **pratiques existantes**

- **Scolarité, activités sociales** : favoriser les conditions, les liens pour les poursuivre.
- **Equipes soignantes** : formées aux besoins psychologiques et émotionnels des enfants et de leur famille.
- **Organisation des soins** : en continuité.
- **Formation** : professionnels pédopsychiatriques et généralistes

Et sur le terrain ?

- **Nombre d'associations** : conteurs, musiciens, clowns, artistes, enseignants... Professionnels ou volontaires, quelle formation ?
- **Écoles de type 5** : pas partout – programme individualisés – formations spécifiques - EHD, Take off, Bednet...
- **Informier et rassurer** : « Raconte-moi l'hôpital » : Cdrom interactif de l'équipe pédiatrique d'Erasmus
- **Projet National Douleur Aiguë de l'Enfant**



TIC et multimédia à l'hôpital

- Bornes internet, salle de classe avec pc, portables dans les chambres... Sites ludiques, créatifs, éducatifs...
- Multimédia : par et pour les enfants : radiobobo.org à l'hudef, www.simonodil.com, Télé Tam Tam CHU Toulouse, PAM pédiatrique aux Hospices Civils de Lyon, Magazine «La Plume de Swane» AP-HP Paris, www.enfant-hopital.org, www.sparadrap.org.



J'aime la règle qui corrige l'émotion ! (Georges Braque)

Professionnalisation des acteurs externes : charte du clown, code de déontologie de l'artiste intervenant en milieu hospitalier...

Création de fédérations, de réseaux, ou de plateformes (Fédération européenne des clowns hospitaliers pédiatriques), Canal Santé : enfant malade dans la précarité à Bruxelles

ET ...

Reconnaissance

Les professionnels pédiatriques
revendiquent une reconnaissance
spécifique

- Moyens et matériel
- Formations (communication, gestion de la relation triangulaire avec les parents, etc.)
- Dialogue, échanges de bonnes pratiques

...

Pour le bien-être des petits
patients et de leur famille 😊

Merci de votre attention
