

HOSPICHILD

CHARTES ET LABELS



Sommaire

INTRODUCTION	03
I - CHARTES	04
Charte de l'Enfant Hospitalisé	05
Convention internationale relative aux Droits de l'Enfant	06
Charte Européenne pour le Droit à l'Enseignement	29
Charte des droits de l'enfant malade	30
Déclaration de Vienne (OMS - 1997)	33
Charte de Budapest (1992)	36
Charte des clowns à l'hôpital (1997)	37
II - LABELS HOSPITALIERS	38
NIDCAP	39
Initiative Hôpital Ami des Bébé (IHAB)	40
Méthode Brazelton	41

Introduction

CHARTES

Vous trouverez dans ce recueil, plusieurs chartes qui définissent les droits de tous les patients, les droits des enfants en général, mais aussi lorsqu'ils sont malades et hospitalisés, leur droit à la scolarité en toute circonstance, ou encore la charte élaborée par les artistes clowns intervenant en milieu hospitalier.

Ces chartes ont souvent été élaborées à partir de constats et de souhaits des acteurs de terrain et du monde civil et renforcées par des études menées par des chercheurs du monde académique. Ce travail est ensuite relayé et porté par des personnalités politiques avant que les chartes ne soient adoptées par des gouvernements, des états ou des communautés professionnelles.

Elles sont donc le fruit d'un vaste travail collaboratif et servent à guider les actions de tout un chacun qui participe professionnellement ou non à la vie des enfants concernés par la maladie et l'hospitalisation.

LABELS HOSPITALIERS

Les labels que les hôpitaux affichent sont aussi des garanties de bonnes pratiques élaborées par des communautés de soignants à travers le monde, désirant faire profiter leurs pairs de leurs découvertes et progrès pour que le patient soit mieux pris en charge.

Ces bonnes pratiques sont le fruit d'une longue observation, de recherches et de partages entre soignants, lors de conférences, de formation ou de symposium. Elles sont formalisées et relayées dans les hôpitaux où sont spécifiquement formés des membres des équipes multidisciplinaires.

Bonne lecture !

PREMIÈRE PARTIE

CHARTES

Charte de l'Enfant Hospitalisé

*Cette charte a été élaborée par EACH (European Association of Children in Hospital)
www.each-for-sick-children.org*

- Le droit aux meilleurs soins possibles est un droit fondamental, particulièrement pour les enfants (UNESCO).
- L'admission à l'hôpital d'un enfant ne doit être réalisée que si les soins nécessités par sa maladie ne peuvent être prodigués à la maison, en consultation externe ou en hôpital de jour.
- Un enfant hospitalisé a le droit d'avoir ses parents ou leur substitut auprès de lui jour et nuit, quel que soit son âge et son état.
- On encouragera les parents à rester auprès de leur enfant et on leur offrira pour cela toutes les facilités matérielles, sans que cela entraîne un supplément financier ou une perte de salaire. On informera les parents sur les règles de vie et les modes de faire propres au service afin qu'ils participent activement aux soins de leur enfant.
- Les enfants et leurs parents ont le droit de recevoir une information sur la maladie et les soins, adaptée à leur âge et leur compréhension, afin de participer aux décisions les concernant.
- On évitera tout traitement qui n'est pas indispensable. On essaiera de réduire au maximum les agressions physiques ou émotionnelles et la douleur.
- Les enfants ne doivent pas être admis dans les services adultes. Ils doivent être réunis par groupes d'âge, en toute sécurité. Leurs visiteurs doivent être acceptés sans limites d'âge.
- L'hôpital doit fournir aux enfants un environnement correspondant à leurs besoins physiques, affectifs et éducatifs, tant sur le plan de l'équipement, que du personnel et de la sécurité.
- L'équipe soignante doit être formée pour répondre aux besoins psychologiques et émotionnels des enfants et de leur famille.
- L'équipe soignante doit être organisée de façon à assurer une continuité dans les soins donnés à chaque enfant.
- L'intimité de chaque enfant doit être respectée. Il doit être traité avec tact et compréhension en toute circonstance.

Convention internationale relative aux Droits de l'Enfant

La convention internationale relative aux droits de l'enfant (ONU 1989) a été ratifiée par l'Assemblée Générale des Nations Unies ainsi que par tous les pays du monde, à l'exception des USA et de la Somalie.

ARTICLE PREMIER

Au sens de la présente Convention, un enfant s'entend de tout être humain âgé de moins de dix-huit ans, sauf si la majorité est atteinte plus tôt en vertu de la législation qui lui est applicable.

ARTICLE 2

1. Les Etats parties s'engagent à respecter les droits qui sont énoncés dans la présente Convention et à les garantir à tout enfant relevant de leur juridiction, sans distinction aucune, indépendamment de toute considération de race, de couleur, de sexe, de langue, de religion, d'opinion politique ou autre de l'enfant ou de ses parents ou représentants légaux, de leur origine nationale, ethnique ou sociale, de leur situation de fortune, de leur incapacité, de leur naissance ou de toute autre situation.
2. Les Etats parties prennent toutes les mesures appropriées pour que l'enfant soit effectivement protégé

contre toutes formes de discrimination ou de sanction motivées par la situation juridique, les activités, les opinions déclarées ou les convictions de ses parents, de ses représentants légaux ou des membres de sa famille.

ARTICLE 3

1. Dans toutes les décisions qui concernent les enfants, qu'elles soient le fait des institutions publiques ou privées de protection sociale, des tribunaux, des autorités administratives ou des organes législatifs, l'intérêt supérieur de l'enfant doit être une considération primordiale.
2. Les Etats parties s'engagent à assurer à l'enfant la protection et les soins nécessaires à son bien-être, compte tenu des droits et des devoirs de ses parents, de ses tuteurs ou des autres personnes légalement responsables de lui, et ils prennent à cette fin toutes les mesures législatives et administratives appropriées.

3. Les Etats parties veillent à ce que le fonctionnement des institutions, services et établissements qui ont la charge des enfants et assurent leur protection soit conforme aux normes fixées par les autorités compétentes, particulièrement dans le domaine de la sécurité et de la santé et en ce qui concerne le nombre et la compétence de leur personnel ainsi que l'existence d'un contrôle approprié.

ARTICLE 4

Les Etats parties s'engagent à prendre toutes les mesures législatives, administratives et autres qui sont nécessaires pour mettre en oeuvre les droits reconnus dans la présente Convention. Dans le cas des droits économiques, sociaux et culturels, ils prennent ces mesures dans toutes les limites des ressources dont ils disposent et, s'il y a lieu, dans le cadre de la coopération internationale.

ARTICLE 5

Les Etats parties respectent la responsabilité, le droit et le devoir qu'ont les parents ou, le cas échéant, les membres de la famille élargie ou de la communauté, comme prévu par la coutume locale, les tuteurs ou autres personnes légalement

responsables de l'enfant, de donner à celui-ci, d'une manière qui corresponde au développement de ses capacités, l'orientation et les conseils appropriés à l'exercice des droits que lui reconnaît la présente Convention.

ARTICLE 6

1. Les Etats parties reconnaissent que tout enfant a un droit inhérent à la vie.
2. Les Etats parties assurent dans toute la mesure possible la survie et le développement de l'enfant.

ARTICLE 7

1. L'enfant est enregistré aussitôt sa naissance et a dès celle-ci le droit à un nom, le droit d'acquérir une nationalité et, dans la mesure du possible, le droit de connaître ses parents et d'être élevé par eux.
2. Les Etats parties veillent à mettre ces droits en oeuvre conformément à leur législation nationale et aux obligations que leur imposent les instruments internationaux applicables en la matière, en particulier dans les cas où faute de cela l'enfant se trouverait apatride.

ARTICLE 8

1. Les Etats parties s'engagent à respecter le droit de l'enfant de

préserver son identité, y compris sa nationalité, son nom et ses relations familiales, tels qu'ils sont reconnus par la loi, sans ingérence illégale.

2. Si un enfant est illégalement privé des éléments constitutifs de son identité ou de certains d'entre eux, les Etats parties doivent lui accorder une assistance et une protection appropriées, pour que son identité soit rétablie aussi rapidement que possible.

ARTICLE 9

1. Les Etats parties veillent à ce que l'enfant ne soit pas séparé de ses parents contre leur gré, à moins que les autorités compétentes ne décident, sous réserve de révision judiciaire et conformément aux lois et procédures applicables, que cette séparation est nécessaire dans l'intérêt supérieur de l'enfant. Une décision en ce sens peut être nécessaire dans certains cas particuliers, par exemple lorsque les parents maltraitent ou négligent l'enfant, ou lorsqu'ils vivent séparément et qu'une décision doit être prise au sujet du lieu de résidence de l'enfant.
2. Dans tous les cas prévus au paragraphe 1 du présent article, toutes

les parties intéressées doivent avoir la possibilité de participer aux délibérations et de faire connaître leurs vues.

3. Les Etats parties respectent le droit de l'enfant séparé de ses deux parents ou de l'un d'eux d'entretenir régulièrement des relations personnelles et des contacts directs avec ses deux parents, sauf si cela est contraire à l'intérêt supérieur de l'enfant.
4. Lorsque la séparation résulte de mesures prises par un Etat partie, telles que la détention, l'emprisonnement, l'exil, l'expulsion ou la mort (y compris la mort, quelle qu'en soit la cause, survenue en cours de détention) des deux parents ou de l'un d'eux, ou de l'enfant, l'Etat partie donne sur demande aux parents, à l'enfant ou, s'il y a lieu, à un autre membre de la famille les renseignements essentiels sur le lieu où se trouvent le membre ou les membres de la famille, à moins que la divulgation de ces renseignements ne soit préjudiciable au bien-être de l'enfant. Les Etats parties veillent en outre à ce que la présentation d'une telle demande n'entraîne pas en elle-même de conséquences fâcheuses pour la personne ou les personnes intéressées.

ARTICLE 10

1. Conformément à l'obligation incombant aux Etats parties en vertu du paragraphe 1 de l'article 9, toute demande faite par un enfant ou ses parents en vue d'entrer dans un Etat partie ou de le quitter aux fins de réunification familiale est considérée par les Etats parties dans un esprit positif, avec humanité et diligence. Les Etats parties veillent en outre à ce que la présentation d'une telle demande n'entraîne pas de conséquences fâcheuses pour les auteurs de la demande et les membres de leurs familles.
2. Un enfant dont les parents résident dans des Etats différents a le droit d'entretenir, sauf circonstances exceptionnelles, des relations personnelles et des contacts directs réguliers avec ses deux parents. A cette fin, et conformément à l'obligation incombant aux Etats parties en vertu du paragraphe 1 de l'article 9, les Etats parties respectent le droit qu'ont l'enfant et ses parents de quitter tout pays, y compris le leur, et de revenir dans leur propre pays. Le droit de quitter tout pays ne peut faire l'objet que des restrictions prescrites par la loi qui sont nécessaires pour protéger la sécurité nationale, l'ordre public, la santé

ou la moralité publiques, ou les droits et libertés d'autrui, et qui sont compatibles avec les autres droits reconnus dans la présente Convention.

ARTICLE 11

1. Les Etats parties prennent des mesures pour lutter contre les déplacements et les non-retours illicites d'enfants à l'étranger.
2. A cette fin, les Etats parties favorisent la conclusion d'accords bilatéraux ou multilatéraux ou l'adhésion aux accords existants.

ARTICLE 12

1. Les Etats parties garantissent à l'enfant qui est capable de discerner le droit d'exprimer librement son opinion sur toute question l'intéressant, les opinions de l'enfant étant dûment prises en considération eu égard à son âge et à son degré de maturité.
2. A cette fin, on donnera notamment à l'enfant la possibilité d'être entendu dans toute procédure judiciaire ou administrative l'intéressant, soit directement, soit par l'intermédiaire d'un représentant ou d'une organisation appropriée, de façon compatible avec les règles de procédure de la législation nationale.

ARTICLE 13

1. L'enfant a droit à la liberté d'expression. Ce droit comprend la liberté de rechercher, de recevoir et de répandre des informations et des idées de toute espèce, sans considération de frontières, sous une forme orale, écrite, imprimée ou artistique, ou par tout autre moyen du choix de l'enfant.
2. L'exercice de ce droit ne peut faire l'objet que des seules restrictions qui sont prescrites par la loi et qui sont nécessaires :
 - Au respect des droits ou de la réputation d'autrui ; ou
 - A la sauvegarde de la sécurité nationale, de l'ordre public, de la santé ou de la moralité publiques.

ARTICLE 14

1. Les Etats parties respectent le droit de l'enfant à la liberté de pensée, de conscience et de religion.
2. Les Etats parties respectent le droit et le devoir des parents ou, le cas échéant, des représentants légaux de l'enfant, de guider celui-ci dans l'exercice du droit susmentionné d'une manière qui corresponde au développement de ses capacités.
3. La liberté de manifester sa religion ou ses convictions ne peut être

soumise qu'aux seules restrictions qui sont prescrites par la loi et qui sont nécessaires pour préserver la sûreté publique, l'ordre public, la santé et la moralité publiques, ou les libertés et droits fondamentaux d'autrui.

ARTICLE 15

1. Les Etats parties reconnaissent les droits de l'enfant à la liberté d'association et à la liberté de réunion pacifique.
2. L'exercice de ces droits ne peut faire l'objet que des seules restrictions qui sont prescrites par la loi et qui sont nécessaires dans une société démocratique, dans l'intérêt de la sécurité nationale, de la sûreté publique ou de l'ordre public, ou pour protéger la santé ou la moralité publiques, ou les droits et libertés d'autrui.

ARTICLE 16

1. Nul enfant ne fera l'objet d'immixtions arbitraires ou illégales dans sa vie privée, sa famille, son domicile ou sa correspondance, ni d'atteintes illégales à son honneur et à sa réputation.
2. L'enfant a droit à la protection de la loi contre de telles immixtions ou de telles atteintes.

ARTICLE 17

Les Etats parties reconnaissent l'importance de la fonction remplie par les médias et veillent à ce que l'enfant ait accès à une information et à des matériels provenant de sources nationales et internationales diverses, notamment ceux qui visent à promouvoir son bien-être social, spirituel et moral ainsi que sa santé physique et mentale. A cette fin, les Etats parties :

- Encouragent les médias à diffuser une information et des matériels qui présentent une utilité sociale et culturelle pour l'enfant et répondent à l'esprit de l'article 29 ;
- Encouragent la coopération internationale en vue de produire, d'échanger et de diffuser une information et des matériels de ce type provenant de différentes sources culturelles, nationales et internationales ;
- Encouragent la production et la diffusion de livres pour enfants ;
- Encouragent les médias à tenir particulièrement compte des besoins linguistiques des enfants autochtones ou appartenant à un groupe minoritaire ;
- Favorisent l'élaboration de principes directeurs appropriés destinés à protéger l'enfant contre

l'information et les matériels qui nuisent à son bien-être, compte tenu des dispositions des articles 13 et 18.

ARTICLE 18

1. Les Etats parties s'emploient de leur mieux à assurer la reconnaissance du principe selon lequel les deux parents ont une responsabilité commune pour ce qui est d'élever l'enfant et d'assurer son développement. La responsabilité d'élever l'enfant et d'assurer son développement incombe au premier chef aux parents ou, le cas échéant, à ses représentants légaux. Ceux-ci doivent être guidés avant tout par l'intérêt supérieur de l'enfant.
2. Pour garantir et promouvoir les droits énoncés dans la présente Convention, les Etats parties accordent l'aide appropriée aux parents et aux représentants légaux de l'enfant dans l'exercice de la responsabilité qui leur incombe d'élever l'enfant et assurent la mise en place d'institutions, d'établissements et de services chargés de veiller au bien-être des enfants.
3. Les Etats parties prennent toutes les mesures appropriées pour assurer aux enfants dont les parents

travaillent le droit de bénéficier des services et établissements de garde d'enfants pour lesquels ils remplissent les conditions requises.

ARTICLE 19

1. Les Etats parties prennent toutes les mesures législatives, administratives, sociales et éducatives appropriées pour protéger l'enfant contre toute forme de violence, d'atteinte ou de brutalités physiques ou mentales, d'abandon ou de négligence, de mauvais traitements ou d'exploitation, y compris la violence sexuelle, pendant qu'il est sous la garde de ses parents ou de l'un d'eux, de son ou ses représentants légaux ou de toute autre personne à qui il est confié.
2. Ces mesures de protection doivent comprendre, selon qu'il conviendra, des procédures efficaces pour l'établissement de programmes sociaux visant à fournir l'appui nécessaire à l'enfant et à ceux à qui il est confié, ainsi que pour d'autres formes de prévention, et aux fins d'identification, de rapport, de renvoi, d'enquête, de traitement et de suivi pour les cas de mauvais traitements de l'enfant décrits ci-dessus, et comprendre également, selon qu'il conviendra, des procédures d'intervention judiciaire.

ARTICLE 20

1. Tout enfant qui est temporairement ou définitivement privé de son milieu familial, ou qui dans son propre intérêt ne peut être laissé dans ce milieu, a droit à une protection et une aide spéciales de l'Etat.
2. Les Etats parties prévoient pour cet enfant une protection de remplacement conforme à leur législation nationale.
3. Cette protection de remplacement peut notamment avoir la forme du placement dans une famille, de la kafalah de droit islamique, de l'adoption ou, en cas de nécessité, du placement dans un établissement pour enfants approprié. Dans le choix entre ces solutions, il est dûment tenu compte de la nécessité d'une certaine continuité dans l'éducation de l'enfant, ainsi que de son origine ethnique, religieuse, culturelle et linguistique.

ARTICLE 21

Les Etats parties qui admettent et/ou autorisent l'adoption s'assurent que l'intérêt supérieur de l'enfant est la considération primordiale en la matière, et :

- Veillent à ce que l'adoption d'un enfant ne soit autorisée que par

les autorités compétentes, qui vérifient, conformément à la loi et aux procédures applicables et sur la base de tous les renseignements fiables relatifs au cas considéré, que l'adoption peut avoir lieu eu égard à la situation de l'enfant par rapport à ses père et mère, parents et représentants légaux et que, le cas échéant, les personnes intéressées ont donné leur consentement à l'adoption en connaissance de cause, après s'être entourées des avis nécessaires ;

- Reconnaittent que l'adoption à l'étranger peut être envisagée comme un autre moyen d'assurer les soins nécessaires à l'enfant, si celui-ci ne peut, dans son pays d'origine, être placé dans une famille nourricière ou adoptive ou être convenablement élevé ;
- Veillent, en cas d'adoption à l'étranger, à ce que l'enfant ait le bénéfice de garanties et de normes équivalentes à celles existant en cas d'adoption nationale ;
- Prennent toutes les mesures appropriées pour veiller à ce que, en cas d'adoption à l'étranger, le placement de l'enfant ne se traduise pas par un profit matériel indu pour les personnes qui en sont responsables ;
- Poursuivent les objectifs du pré-

sent article en concluant des arrangements ou des accords bilatéraux ou multilatéraux, selon les cas, et s'efforcent dans ce cadre de veiller à ce que les placements d'enfants à l'étranger soient effectués par des autorités ou des organes compétents.

ARTICLE 22

1. Les Etats parties prennent les mesures appropriées pour qu'un enfant qui cherche à obtenir le statut de réfugié ou qui est considéré comme réfugié en vertu des règles et procédures du droit international ou national applicable, qu'il soit seul ou accompagné de ses père et mère ou de toute autre personne, bénéficie de la protection et de l'assistance humanitaire voulues pour lui permettre de jouir des droits que lui reconnaissent la présente Convention et les autres instruments internationaux relatifs aux droits de l'homme ou de caractère humanitaire auxquels lesdits Etats sont parties.
2. A cette fin, les Etats parties collaborent, selon qu'ils le jugent nécessaire, à tous les efforts faits par l'Organisation des Nations Unies et les autres organisations intergouvernementales ou non gouvernementales compétentes col-

laborant avec l'Organisation des Nations Unies pour protéger et aider les enfants qui se trouvent en pareille situation et pour rechercher les père et mère ou autres membres de la famille de tout enfant réfugié en vue d'obtenir les renseignements nécessaires pour le réunir à sa famille. Lorsque ni le père, ni la mère, ni aucun autre membre de la famille ne peut être retrouvé, l'enfant se voit accorder, selon les principes énoncés dans la présente Convention, la même protection que tout autre enfant définitivement ou temporairement privé de son milieu familial pour quelque raison que ce soit.

ARTICLE 23

1. Les Etats parties reconnaissent que les enfants mentalement ou physiquement handicapés doivent mener une vie pleine et décente, dans des conditions qui garantissent leur dignité, favorisent leur autonomie et facilitent leur participation active à la vie de la collectivité.
2. Les Etats parties reconnaissent le droit à des enfants handicapés de bénéficier de soins spéciaux et encouragent et assurent, dans la mesure des ressources disponibles, l'octroi, sur demande, aux enfants handicapés remplissant les conditions requises et à ceux qui en ont la charge, d'une aide adaptée à l'état de l'enfant et à la situation de ses parents ou de ceux à qui il est confié.
3. Eu égard aux besoins particuliers des enfants handicapés, l'aide fournie conformément au paragraphe 2 du présent article est gratuite chaque fois qu'il est possible, compte tenu des ressources financières de leurs parents ou de ceux à qui l'enfant est confié, et elle est conçue de telle sorte que les enfants handicapés aient effectivement accès à l'éducation, à la formation, aux soins de santé, à la rééducation, à la préparation à l'emploi et aux activités récréatives, et bénéficient de ces services de façon propre à assurer une intégration sociale aussi complète que possible et leur épanouissement personnel, y compris dans le domaine culturel et spirituel.
4. Dans un esprit de coopération internationale, les Etats parties favorisent l'échange d'informations pertinentes dans le domaine des soins de santé préventifs et du traitement médical, psychologique et fonctionnel des enfants handicapés, y compris par la diffusion d'informations concernant les méthodes de rééducation et

les services de formation professionnelle, ainsi que l'accès à ces données, en vue de permettre aux Etats parties d'améliorer leurs capacités et leurs compétences et d'élargir leur expérience dans ces domaines. A cet égard, il est tenu particulièrement compte des besoins des pays en développement.

ARTICLE 24

1. Les Etats parties reconnaissent le droit de l'enfant de jouir du meilleur état de santé possible et de bénéficier de services médicaux et de rééducation. Ils s'efforcent de garantir qu'aucun enfant ne soit privé du droit d'avoir accès à ces services.
2. Les Etats parties s'efforcent d'assurer la réalisation intégrale du droit susmentionné et, en particulier, prennent les mesures appropriées pour :
 - Réduire la mortalité parmi les nourrissons et les enfants ;
 - Assurer à tous les enfants l'assistance médicale et les soins de santé nécessaires, l'accent étant mis sur le développement des soins de santé primaires ;
 - Lutter contre la maladie et la malnutrition, y compris dans le cadre de soins de santé primaires, grâce notamment à l'utilisation de techniques aisément disponibles et à la fourniture d'aliments nutritifs et d'eau potable, compte tenu des dangers et des risques de pollution du milieu naturel ;
- Assurer aux mères des soins prénatals et postnatals appropriés ;
- Faire en sorte que tous les groupes de la société, en particulier les parents et les enfants, reçoivent une information sur la santé et la nutrition de l'enfant, les avantages de l'allaitement au sein, l'hygiène et la salubrité de l'environnement et la prévention des accidents, et bénéficient d'une aide leur permettant de mettre à profit cette information ;
- Développer les soins de santé préventifs, les conseils aux parents et l'éducation et les services en matière de planification familiale.
3. Les Etats parties prennent toutes les mesures efficaces appropriées en vue d'abolir les pratiques traditionnelles préjudiciables à la santé des enfants.
4. Les Etats parties s'engagent à favoriser et à encourager la coopération internationale en vue d'assurer progressivement la pleine réalisation du droit reconnu dans le présent

article. A cet égard, il est tenu particulièrement compte des besoins des pays en développement.

ARTICLE 25

Les Etats parties reconnaissent à l'enfant qui a été placé par les autorités compétentes pour recevoir des soins, une protection ou un traitement physique ou mental, le droit à un examen périodique dudit traitement et de toute autre circonstance relative à son placement.

ARTICLE 26

1. Les Etats parties reconnaissent à tout enfant le droit de bénéficier de la sécurité sociale, y compris les assurances sociales, et prennent les mesures nécessaires pour assurer la pleine réalisation de ce droit en conformité avec leur législation nationale.
2. Les prestations doivent, lorsqu'il y a lieu, être accordées compte tenu des ressources et de la situation de l'enfant et des personnes responsables de son entretien, ainsi que de toute autre considération applicable à la demande de prestation faite par l'enfant ou en son nom.

ARTICLE 27

1. Les Etats parties reconnaissent le

droit de tout enfant à un niveau de vie suffisant pour permettre son développement physique, mental, spirituel, moral et social.

2. C'est aux parents ou autres personnes ayant la charge de l'enfant qu'incombe au premier chef la responsabilité d'assurer, dans les limites de leurs possibilités et de leurs moyens financiers, les conditions de vie nécessaires au développement de l'enfant.
3. Les Etats parties adoptent les mesures appropriées, compte tenu des conditions nationales et dans la mesure de leurs moyens, pour aider les parents et autres personnes ayant la charge de l'enfant à mettre en oeuvre ce droit et offrent, en cas de besoin, une assistance matérielle et des programmes d'appui, notamment en ce qui concerne l'alimentation, le vêtement et le logement.
4. Les Etats parties prennent toutes les mesures appropriées en vue d'assurer le recouvrement de la pension alimentaire de l'enfant auprès de ses parents ou des autres personnes ayant une responsabilité financière à son égard, que ce soit sur leur territoire ou à l'étranger. En particulier, pour tenir compte des cas où la personne

qui a une responsabilité financière à l'égard de l'enfant vit dans un Etat autre que celui de l'enfant, les Etats parties favorisent l'adhésion à des accords internationaux ou la conclusion de tels accords ainsi que l'adoption de tous autres arrangements appropriés.

ARTICLE 28

1. Les Etats parties reconnaissent le droit de l'enfant à l'éducation, et en particulier, en vue d'assurer l'exercice de ce droit progressivement et sur la base de l'égalité des chances :

- Ils rendent l'enseignement primaire obligatoire et gratuit pour tous ;
- Ils encouragent l'organisation de différentes formes d'enseignement secondaire, tant général que professionnel, les rendent ouvertes et accessibles à tout enfant, et prennent des mesures appropriées, telles que l'instauration de la gratuité de l'enseignement et l'offre d'une aide financière en cas de besoin ;
- Ils assurent à tous l'accès à l'enseignement supérieur, en fonction des capacités de chacun, par tous les moyens appropriés ;
- Ils rendent ouvertes et accessibles à tout enfant l'information

et l'orientation scolaires et professionnelles ;

- Ils prennent des mesures pour encourager la régularité de la fréquentation scolaire et la réduction des taux d'abandon scolaire.

2. Les Etats parties prennent toutes les mesures appropriées pour veiller à ce que la discipline scolaire soit appliquée d'une manière compatible avec la dignité de l'enfant en tant qu'être humain et conformément à la présente Convention.

3. Les Etats parties favorisent et encouragent la coopération internationale dans le domaine de l'éducation, en vue notamment de contribuer à éliminer l'ignorance et l'analphabétisme dans le monde et de faciliter l'accès aux connaissances scientifiques et techniques et aux méthodes d'enseignement modernes. A cet égard, il est tenu particulièrement compte des besoins des pays en développement.

ARTICLE 29

1. Les États parties conviennent que l'éducation de l'enfant doit viser à :

- Favoriser l'épanouissement de la personnalité de l'enfant et le développement de ses dons et de ses aptitudes mentales et phy-

siques, dans toute la mesure de leurs potentialités ;

- Inculquer à l'enfant le respect des droits de l'homme et des libertés fondamentales, et des principes consacrés dans la Charte des Nations Unies ;
 - Inculquer à l'enfant le respect de ses parents, de son identité, de sa langue et de ses valeurs culturelles, ainsi que le respect des valeurs nationales du pays dans lequel il vit, du pays duquel il peut être originaire et des civilisations différentes de la sienne ;
 - Préparer l'enfant à assumer les responsabilités de la vie dans une société libre, dans un esprit de compréhension, de paix, de tolérance, d'égalité entre les sexes et d'amitié entre tous les peuples et groupes ethniques, nationaux et religieux, et avec les personnes d'origine autochtone ;
 - Inculquer à l'enfant le respect du milieu naturel.
2. Aucune disposition du présent article ou de l'article 28 ne sera interprétée d'une manière qui porte atteinte à la liberté des personnes physiques ou morales de créer et de diriger des établissements d'enseignement, à condition que les principes énoncés au para-

graphe 1 du présent article soient respectés et que l'éducation dispensée dans ces établissements soit conforme aux normes minimales que l'Etat aura prescrites.

ARTICLE 30

Dans les Etats où il existe des minorités ethniques, religieuses ou linguistiques ou des personnes d'origine autochtone, un enfant autochtone ou appartenant à une de ces minorités ne peut être privé du droit d'avoir sa propre vie culturelle, de professer et de pratiquer sa propre religion ou d'employer sa propre langue en commun avec les autres membres de son groupe.

ARTICLE 31

1. Les Etats parties reconnaissent à l'enfant le droit au repos et aux loisirs, de se livrer au jeu et à des activités récréatives propres à son âge et de participer librement à la vie culturelle et artistique.
2. Les Etats parties respectent et favorisent le droit de l'enfant de participer pleinement à la vie culturelle et artistique et encouragent l'organisation à son intention de moyens appropriés de loisirs et d'activités récréatives, artistiques et culturelles, dans des conditions d'égalité.

ARTICLE 32

1. Les Etats parties reconnaissent le droit de l'enfant d'être protégé contre l'exploitation économique et de n'être astreint à aucun travail comportant des risques ou susceptible de compromettre son éducation ou de nuire à sa santé ou à son développement physique, mental, spirituel, moral ou social.
2. Les Etats parties prennent des mesures législatives, administratives, sociales et éducatives pour assurer l'application du présent article. A cette fin, et compte tenu des dispositions pertinentes des autres instruments internationaux, les Etats parties, en particulier :
 - Fixent un âge minimum ou des âges minimums d'admission à l'emploi ;
 - Prévoient une réglementation appropriée des horaires de travail et des conditions d'emploi ;
 - Prévoient des peines ou autres sanctions appropriées pour assurer l'application effective du présent article.

ARTICLE 33

Les Etats parties prennent toutes les mesures appropriées, y compris des mesures législatives, administratives, sociales et éducatives, pour

protéger les enfants contre l'usage illicite de stupéfiants et de substances psychotropes, tels que les définissent les conventions internationales pertinentes, et pour empêcher que des enfants ne soient utilisés pour la production et le trafic illicites de ces substances.

ARTICLE 34

Les Etats parties s'engagent à protéger l'enfant contre toutes les formes d'exploitation sexuelle et de violence sexuelle. A cette fin, les Etats prennent en particulier toutes les mesures appropriées sur les plans national, bilatéral et multilatéral pour empêcher :

- Que des enfants ne soient incités ou contraints à se livrer à une activité sexuelle illégale ;
- Que des enfants ne soient exploités à des fins de prostitution ou autres pratiques sexuelles illégales ;
- Que des enfants ne soient exploités aux fins de la production de spectacles ou de matériel de caractère pornographique.

ARTICLE 35

Les Etats parties prennent toutes les mesures appropriées sur les plans national, bilatéral et multilatéral

ral pour empêcher l'enlèvement, la vente ou la traite d'enfants à quelque fin que ce soit et sous quelque forme que ce soit.

ARTICLE 36

Les Etats parties protègent l'enfant contre toutes autres formes d'exploitation préjudiciables à tout aspect de son bien-être.

ARTICLE 37

Les Etats parties veillent à ce que :

- Nul enfant ne soit soumis à la torture ni à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants. Ni la peine capitale ni l'emprisonnement à vie sans possibilité de libération ne doivent être prononcés pour les infractions commises par des personnes âgées de moins de dix-huit ans ;
- Nul enfant ne soit privé de liberté de façon illégale ou arbitraire. L'arrestation, la détention ou l'emprisonnement d'un enfant doit être en conformité avec la loi, n'être qu'une mesure de dernier ressort, et être d'une durée aussi brève que possible ;
- Tout enfant privé de liberté soit traité avec humanité et avec le respect dû à la dignité de la personne humaine, et d'une manière tenant

compte des besoins des personnes de son âge. En particulier, tout enfant privé de liberté sera séparé des adultes, à moins que l'on estime préférable de ne pas le faire dans l'intérêt supérieur de l'enfant, et il a le droit de rester en contact avec sa famille par la correspondance et par les visites, sauf circonstances exceptionnelles ;

- Les enfants privés de liberté aient le droit d'avoir rapidement accès à l'assistance juridique ou à toute autre assistance appropriée, ainsi que le droit de contester la légalité de leur privation de liberté devant un tribunal ou une autre autorité compétente, indépendante et impartiale, et à ce qu'une décision rapide soit prise en la matière.

ARTICLE 38

1. Les Etats parties s'engagent à respecter et à faire respecter les règles du droit humanitaire international qui leur sont applicables en cas de conflit armé et dont la protection s'étend aux enfants.
2. Les Etats parties prennent toutes les mesures possibles dans la pratique pour veiller à ce que les personnes n'ayant pas atteint l'âge de quinze ans ne participent pas directement aux hostilités.

3. Les Etats parties s'abstiennent d'enrôler dans leurs forces armées toute personne n'ayant pas atteint l'âge de quinze ans. Lorsqu'ils incorporent des personnes de plus de quinze ans mais de moins de dix-huit ans, les Etats parties s'efforcent d'enrôler en priorité les plus âgées.
4. Conformément à l'obligation qui leur incombe en vertu du droit humanitaire international de protéger la population civile en cas de conflit armé, les Etats parties prennent toutes les mesures possibles dans la pratique pour que les enfants qui sont touchés par un conflit armé bénéficient d'une protection et de soins.

ARTICLE 39

Les Etats parties prennent toutes les mesures appropriées pour faciliter la réadaptation physique et psychologique et la réinsertion sociale de tout enfant victime de toute forme de négligence, d'exploitation ou de sévices, de torture ou de toute autre forme de peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, ou de conflit armé. Cette réadaptation et cette réinsertion se déroulent dans des conditions qui favorisent la santé, le respect de soi et la dignité de l'enfant.

ARTICLE 40

1. Les Etats parties reconnaissent à tout enfant suspecté, accusé ou convaincu d'infraction à la loi pénale le droit à un traitement qui soit de nature à favoriser son sens de la dignité et de la valeur personnelle, qui renforce son respect pour les droits de l'homme et les libertés fondamentales d'autrui, et qui tienne compte de son âge ainsi que de la nécessité de faciliter sa réintégration dans la société et de lui faire assumer un rôle constructif au sein de celle-ci.
2. A cette fin, et compte tenu des dispositions pertinentes des instruments internationaux, les Etats parties veillent en particulier :
 - A ce qu'aucun enfant ne soit suspecté, accusé ou convaincu d'infraction à la loi pénale en raison d'actions ou d'omissions qui n'étaient pas interdites par le droit national ou international au moment où elles ont été commises ;
 - A ce que tout enfant suspecté ou accusé d'infraction à la loi pénale ait au moins le droit aux garanties suivantes :
 - » Etre présumé innocent jusqu'à ce que sa culpabilité ait été légalement établie ;

- » Etre informé dans le plus court délai et directement des accusations portées contre lui, ou, le cas échéant, par l'intermédiaire de ses parents ou représentants légaux, et bénéficier d'une assistance juridique ou de toute autre assistance appropriée pour la préparation et la présentation de sa défense ;
 - » Que sa cause soit entendue sans retard par une autorité ou une instance judiciaire compétentes, indépendantes et impartiales, selon une procédure équitable aux termes de la loi, en présence de son conseil juridique ou autre et, à moins que cela ne soit jugé contraire à l'intérêt supérieur de l'enfant en raison notamment de son âge ou de sa situation, en présence de ses parents ou représentants légaux ;
 - » Ne pas être contraint de témoigner ou de s'avouer coupable ; interroger ou faire interroger les témoins à charge, et obtenir la comparution et l'interrogatoire des témoins à décharge dans des conditions d'égalité ;
 - » S'il est reconnu avoir enfreint la loi pénale, faire appel de cette décision et de toute mesure arrêtée en conséquence devant une autorité ou une instance judiciaire supérieure compétentes, indépendantes et impartiales, conformément à la loi ;
 - » Se faire assister gratuitement d'un interprète s'il ne comprend ou ne parle pas la langue utilisée ;
 - » Que sa vie privée soit pleinement respectée à tous les stades de la procédure.
3. Les Etats parties s'efforcent de promouvoir l'adoption de lois, de procédures, la mise en place d'autorités et d'institutions spécialement conçues pour les enfants suspectés, accusés ou convaincus d'infraction à la loi pénale, et en particulier :
- D'établir un âge minimum au-dessous duquel les enfants seront présumés n'avoir pas la capacité d'enfreindre la loi pénale ;
 - De prendre des mesures, chaque fois que cela est possible et souhaitable, pour traiter ces enfants sans recourir à la procédure judiciaire, étant cependant entendu que les droits de l'homme et les garanties légales doivent être pleinement respectés.
4. Toute une gamme de dispositions, relatives notamment aux soins,

à l'orientation et à la supervision, aux conseils, à la probation, au placement familial, aux programmes d'éducation générale et professionnelle et aux solutions autres qu'institutionnelles seront prévues en vue d'assurer aux enfants un traitement conforme à leur bien-être et proportionné à leur situation et à l'infraction.

ARTICLE 41

Aucune des dispositions de la présente Convention ne porte atteinte aux dispositions plus propices à la réalisation des droits de l'enfant qui peuvent figurer :

- Dans la législation d'un Etat partie ;
ou
- Dans le droit international en vigueur pour cet Etat.

ARTICLE 42

Les Etats parties s'engagent à faire largement connaître les principes et les dispositions de la présente Convention, par des moyens actifs et appropriés, aux adultes comme aux enfants.

ARTICLE 43

Aux fins d'examiner les progrès accomplis par les Etats parties dans l'exécution des obligations contractées par eux en vertu de la présente

Convention, il est institué un Comité des Droits de l'Enfant qui s'acquitte des fonctions définies ci-après.

Le Comité se compose de 10 experts de haute moralité et possédant une compétence reconnue dans le domaine visé par la présente Convention. Ses membres seront élus par les Etats parties parmi leurs ressortissants et siègent à titre personnel, compte tenu de la nécessité d'assurer une répartition géographique équitable et eu égard aux principaux systèmes juridiques.

Les membres du Comité sont élus au scrutin secret sur une liste de personnes désignées par les Etats parties. Chaque Etat partie peut désigner un candidat parmi ses ressortissants.

La première élection aura lieu dans les six mois suivant la date d'entrée en vigueur de la présente Convention. Les élections auront lieu ensuite tous les deux ans. Quatre mois au moins avant la date de chaque élection, le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies invitera par écrit les Etats parties à proposer leurs candidats dans un délai de deux mois. Le Secrétaire général dressera ensuite une liste alphabétique des candidats ainsi désignés, en indiquant les Etats parties qui les ont désignés, et la communi-

quera aux Etats parties à la présente Convention.

Les élections ont lieu lors des réunions des Etats parties, convoquées par le Secrétaire général au siège de l'Organisation des Nations Unies. A ces réunions, pour lesquelles le quorum est constitué par les deux tiers des Etats parties, les candidats élus au Comité sont ceux qui obtiennent le plus grand nombre de voix et la majorité absolue des voix des Etats parties présents et votants.

Les membres du Comité sont élus pour quatre ans. Ils sont rééligibles si leur candidature est présentée à nouveau. Le mandat de cinq des membres élus lors de la première élection prend fin au bout de deux ans. Les noms de ces cinq membres seront tirés au sort par le président de la réunion immédiatement après la première élection.

En cas de décès ou de démission d'un membre du Comité, ou si, pour toute autre raison, un membre déclare ne plus pouvoir exercer ses fonctions au sein du Comité, l'Etat partie qui avait présenté sa candidature nomme un autre expert parmi ses ressortissants pour pourvoir le poste ainsi vacant jusqu'à l'expiration du mandat correspondant, sous réserve de l'approbation du Comité.

Le Comité adopte son règlement intérieur.

Le Comité élit son bureau pour une période de deux ans.

Les réunions du Comité se tiennent normalement au siège de l'Organisation des Nations Unies, ou en tout autre lieu approprié déterminé par le Comité. Le Comité se réunit normalement chaque année. La durée de ses sessions est déterminée et modifiée, si nécessaire, par une réunion des Etats parties à la présente Convention, sous réserve de l'approbation de l'Assemblée générale.

Le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies met à la disposition du Comité le personnel et les installations qui lui sont nécessaires pour s'acquitter efficacement des fonctions qui lui sont confiées en vertu de la présente Convention.

Les membres du Comité institué en vertu de la présente Convention reçoivent, avec l'approbation de l'Assemblée générale, des émoluments prélevés sur les ressources de l'Organisation des Nations Unies dans les conditions et selon les modalités fixées par l'Assemblée générale.

ARTICLE 44

Les Etats parties s'engagent à soumettre au Comité, par l'entremise du

Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies, des rapports sur les mesures qu'ils auront adoptées pour donner effet aux droits reconnus dans la présente Convention et sur les progrès réalisés dans la jouissance de ces droits :

- a. Dans les deux ans à compter de la date de l'entrée en vigueur de la présente Convention pour les Etats parties intéressés,
- b. Par la suite, tous les cinq ans.

Les rapports établis en application du présent article doivent, le cas échéant, indiquer les facteurs et les difficultés empêchant les Etats parties de s'acquitter pleinement des obligations prévues dans la présente Convention. Ils doivent également contenir des renseignements suffisants pour donner au Comité une idée précise de l'application de la Convention dans le pays considéré.

Les Etats parties ayant présenté au Comité un rapport initial complet n'ont pas, dans les rapports qu'ils lui présentent ensuite conformément à l'alinéa b) du paragraphe 1, à répéter les renseignements de base antérieurement communiqués.

Le Comité peut demander aux Etats parties tous renseignements complémentaires relatifs à l'application de la Convention.

Le Comité soumet tous les deux ans à l'Assemblée générale, par l'entremise du Conseil économique et social, un rapport sur ses activités.

Les Etats parties assurent à leurs rapports une large diffusion dans leur propre pays.

ARTICLE 45

Pour promouvoir l'application effective de la Convention et encourager la coopération internationale dans le domaine visé par la Convention :

- a. Les institutions spécialisées, l'UNICEF et d'autres organes des Nations Unies ont le droit de se faire représenter lors de l'examen de l'application des dispositions de la présente Convention qui relèvent de leur mandat. Le Comité peut inviter les institutions spécialisées, l'UNICEF et tous autres organismes compétents qu'il jugera appropriés à donner des avis spécialisés sur l'application de la Convention dans les domaines qui relèvent de leur mandat respectif. Il peut inviter les institutions spécialisées, l'UNICEF et d'autres organes des Nations Unies à lui présenter des rapports sur l'application de la Convention dans les secteurs qui relèvent de leur domaine d'activité.
- b. Le Comité transmet, s'il le juge

nécessaire, aux institutions spécialisées, à l'UNICEF et aux autres organismes compétents tout rapport des Etats parties contenant une demande ou indiquant un besoin de conseils ou d'assistance techniques, accompagné, le cas échéant, des observations et suggestions du Comité touchant ladite demande ou indication.

- c. Le Comité peut recommander à l'Assemblée générale de prier le Secrétaire général de procéder pour le Comité à des études sur des questions spécifiques touchant les Droits de l'Enfant.
- d. Le Comité peut faire des suggestions et des recommandations d'ordre général fondées sur les renseignements reçus en application des articles 44 et 45 de la présente Convention. Ces suggestions et recommandations d'ordre général sont transmises à tout Etat partie intéressé et portée à l'attention de l'Assemblée générale, accompagnées, le cas échéant, des observations des Etats parties.

ARTICLE 46

La présente Convention est ouverte à la signature de tous les Etats.

ARTICLE 47

La présente Convention est sujette

à ratification. Les instruments de ratification seront déposés auprès du Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies.

ARTICLE 48

La présente Convention restera ouverte à l'adhésion de tout Etat. Les instruments d'adhésion seront déposés auprès du Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies.

ARTICLE 49

- 1. La présente Convention entrera en vigueur le trentième jour qui suivra la date du dépôt auprès du Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies du vingtième instrument de ratification ou d'adhésion.
- 2. Pour chacun des Etats qui ratifieront la présente Convention ou y adhéreront après le dépôt du vingtième instrument de ratification ou d'adhésion, la Convention entrera en vigueur le trentième jour qui suivra le dépôt par cet Etat de son instrument de ratification ou d'adhésion.

ARTICLE 50

Tout Etat partie peut proposer un amendement et en déposer le texte auprès du Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies. Le Se-

crétaire général communique alors la proposition d'amendement aux Etats parties, en leur demandant de lui faire savoir s'ils sont favorables à la convocation d'une conférence des Etats parties en vue de l'examen de la proposition et de sa mise aux voix. Si, dans les quatre mois qui suivent la date de cette communication, un tiers au moins des Etats parties se prononcent en faveur de la convocation d'une telle conférence, le Secrétaire général convoque la conférence sous les auspices de l'Organisation des Nations Unies. Tout amendement adopté par la majorité des Etats parties présents et votants à la conférence est soumis pour approbation à l'Assemblée générale des Nations Unies.

Tout amendement adopté conformément aux dispositions du paragraphe 1 du présent article entre en vigueur lorsqu'il a été approuvé par l'Assemblée générale des Nations Unies et accepté par une majorité des deux tiers des Etats parties.

Lorsqu'un amendement entre en vigueur, il a force obligatoire pour les Etats parties qui l'ont accepté, les autres Etats parties demeurant liés par les dispositions de la présente Convention et par tous amendements antérieurs acceptés par eux.

ARTICLE 51

Le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies recevra et communiquera à tous les Etats le texte des réserves qui auront été faites par les Etats au moment de la ratification ou de l'adhésion.

Aucune réserve incompatible avec l'objet et le but de la présente Convention n'est autorisée.

Les réserves peuvent être retirées à tout moment par notification adressée au Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies, lequel en informe tous les Etats parties à la Convention. La notification prend effet à la date à laquelle elle est reçue par le Secrétaire général.

ARTICLE 52

Tout Etat partie peut dénoncer la présente Convention par notification écrite adressée au Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies. La dénonciation prend effet un an après la date à laquelle la notification a été reçue par le Secrétaire général.

ARTICLE 53

Le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies est désigné comme dépositaire de la présente Convention.

ARTICLE 54

L'original de la présente Convention, dont les textes anglais, arabe, chinois, espagnol, français et russe font également foi, sera déposé auprès du Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies.

En foi de quoi les plénipotentiaires soussignés, dûment habilités par leurs gouvernements respectifs, ont signé la présente Convention.

Charte Européenne pour le Droit à l'Enseignement

- Tout enfant ** malade a droit à une prise en charge scolaire à l'hôpital ou au domicile.
- L'objectif de l'enseignement aux enfants malades est d'assurer la continuité de leur scolarité afin de redonner à chacun son statut d'élève.
- L'école dans l'hôpital structure la communauté d'enfants et normalise la vie quotidienne.
- Les activités scolaires sont organisées en classe soit en groupe soit individuellement ou au chevet.
- L'enseignement à l'hôpital ou au domicile doit répondre aux besoins et capacités de l'enfant en coopération avec l'école d'origine pour préparer son retour.
- Le lieu d'enseignement, l'environnement et le matériel scolaire doivent être adaptés aux besoins des enfants et adolescents malades. Les nouvelles technologies (les techniques de communication) doivent aussi être utilisées pour éviter l'isolement de l'enfant.
- L'enseignement dépasse le strict programme officiel et inclut des sujets relatifs aux besoins spécifiques de l'enfant malade. Les méthodes de travail doivent être diversifiées.
- Les enseignants travaillant à l'hôpital ou au domicile doivent être qualifiés et bénéficier d'une formation permanente.
- Les enseignants hospitaliers sont membres à part entière de l'équipe pluridisciplinaire et sont reconnus comme référents scolaires. Ils sont aussi le lien entre le monde hospitalier de l'enfant et son école d'origine.
- Les parents sont informés du droit à la scolarité de leur enfant malade, de la conduite du programme éducatif et sont considérés comme des partenaires responsables.
- L'élève est considéré comme une personne à part entière ce qui implique le secret professionnel et le respect de ses croyances.

** Charte approuvée lors de l'A.G. de l'association européenne des pédagogues hospitaliers - H.O.P.E. - à Barcelone le 19/5/2000 [existe en 4 versions officielles (allemande, anglaise, espagnole et française) tenant compte des particularités spécifiques à chaque langue et à chaque culture]*

*** tout au long de la charte, le terme «enfant» doit être compris au sens «enfant et adolescent» - le terme «élève» au sens «élève - collégien et lycéen»*

Charte des droits de l'enfant malade

Les droits de l'enfant malade

1. L'enfant malade a le droit d'avoir peur, de pleurer et d'être consolé.

Un enfant doit être entendu même dans la douleur et sa douleur doit être calmée.

2. L'enfant malade a le droit de recevoir tous les soins de santé nécessaires à son état.

Ce système de soins de santé doit :

- Être accessible financièrement à tous les enfants. Le revenu ou la situation financière et personnelle des parents ne peuvent influencer l'accès aux services de santé.
- Offrir la liberté de choix des prestataires.
- Proposer des traitements rapides.

3. L'enfant, ses parents ou les personnes qui les remplacent ont droit à une information correcte et adaptée sur la maladie de l'enfant et les soins qui doivent lui être administrés.

L'enfant a le droit de recevoir une information adaptée selon son âge et son niveau de compréhension afin qu'il puisse participer aux déci-

sions qui le concernent.

Si les parents ont le droit de connaître à temps un diagnostic et un pronostic même s'il est grave ou fatal, l'enfant doit être protégé de l'énoncé d'un diagnostic fatal.

4. L'intégration sociale et scolaire de l'enfant malade

L'enfant malade dont les possibilités physiques et psychologiques lui permettent de poursuivre ses activités scolaires, ludiques, culturelles ou sportives doit pouvoir bénéficier de structures souples de liaison entre la famille, l'école, les mouvements de jeunesse, ...

Ces liaisons doivent se faire sur le plan logistique (véhicule pour les déplacements, techniques de communication, ...). Mais aussi sur le plan de l'accompagnement personnel et médical (service pour aider les enfants dans leurs actes quotidiens rendus difficiles à cause de leur pathologie)

Des services d'accompagnement organisés par les pouvoirs publics doivent également préparer l'intégration de l'enfant malade dans l'école avec les autres élèves, les enseignants, les parents.

Ces mesures d'accompagnement doivent également être organisées pour l'accueil de l'enfant dans un groupe de loisirs ou un mouvement de jeunesse.

5. Les droits de l'enfant hospitalisé

- L'admission à l'hôpital d'un enfant ne doit être réalisée que si les soins nécessités par sa maladie ne peuvent être prodigués à la maison, en consultation externe ou en hôpital de jour.
- Un enfant hospitalisé a le droit d'avoir ses parents ou leur substitut auprès de lui jour et nuit, quel que soit son âge ou son état.
- 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 et les modes de faire propres au service afin qu'ils participent activement aux soins de leur enfant.
- On évitera tout examen ou traitement qui n'est pas indispensable. On essaiera de réduire au minimum les agressions physiques ou émotionnelles et la douleur.
- Les enfants ne doivent pas être admis dans des services adultes. Ils doivent être réunis par groupes d'âge pour bénéficier de jeux, loisirs, activités éducatives adaptés à leur âge, en toute sécurité. Leurs visiteurs doivent être acceptés sans limite d'âge.
- L'hôpital doit fournir aux enfants un environnement correspondant à leurs besoins physiques, affectifs et éducatifs, tant sur le plan de l'équipement que du personnel et de la sécurité.
- L'équipe soignante doit être formée à répondre aux besoins psychologiques et émotionnels des enfants et de leur famille. L'enfant doit recevoir des soins par du personnel qualifié en fonction des techniques médicales utilisées.
- L'équipe soignante doit être organisée de façon à assurer une continuité dans les soins donnés à chaque enfant.
- L'intimité de chaque enfant doit être respectée. Il doit être traité avec tact et compréhension en toute circonstance.
- L'enfant hospitalisé doit recevoir une alimentation adaptée à son âge.

6. L'enfant en fin de vie a droit à une prise en charge adaptée et au respect au-delà de la mort.

L'enfant a droit à une fin de vie calme et dépourvue de douleurs. Il doit pouvoir bénéficier de soins palliatifs pédiatriques à l'hôpital ou à domicile. Ces soins palliatifs doivent permettre de supprimer ou d'atténuer la douleur et d'accompagner l'enfant et sa famille dans la mort.

L'enfant hospitalisé, ses parents, ses frères et sœurs ont droit à une intimité en fin de vie.

L'enfant a droit au respect, même au-delà de la mort. Le corps de l'enfant doit être respecté.

Les parents ont le droit au temps avec leur enfant décédé afin de leur permettre de faire leur deuil.

Déclaration de Vienne (OMS - 1997)

PRINCIPES FONDAMENTAUX

D'après la charte d'Ottawa sur la Promotion de la Santé (1986), la charte de Ljubljana sur la réforme des soins de santé et la déclaration de Budapest des Hôpitaux Promoteurs de Santé (1991), un hôpital promoteur de santé devrait :

1. La promotion de la dignité humaine, de l'équité et de la solidarité, ainsi que l'éthique professionnelle, reconnaissant les différences dans les besoins, les valeurs et les cultures des divers groupes de population
2. L'orientation vers l'amélioration de la qualité, le bien-être des patients, de leur famille et du personnel, la protection de l'environnement et la capacité des hôpitaux à devenir des institutions recherchant apprentissage et changement.
3. L'approche santé des patients, et non uniquement la focalisation sur les aspects curatifs des services hospitaliers.
4. L'exemple des services de santé qui mettent en place des programmes originaux, plaçant le malade et ses proches au premier rang de leurs préoccupations et

contribuant ainsi à l'accroissement du pouvoir des patients dans l'institution hospitalière.

5. L'utilisation efficiente et « coût efficace » des ressources ainsi que l'allocation des ressources sur la base de la contribution à l'amélioration de la santé.
6. La mise en place de liens aussi proches que possible entre l'hôpital, les autres niveaux du système de soins et la ville.

STRATÉGIES D'IMPLANTATION

Le projet des Hôpitaux promoteurs de Santé (HPS) offre possibilités aux institutions hospitalières de développer des perspectives, des objectifs et des structures orientées vers la santé. En particulier :

1. Encourager la participation et l'implication par :
 - Les groupes de travail s'intéressant à la santé dans l'hôpital, en insistant sur l'implication active de tous les groupes professionnels et en formant des équipes avec les professionnels à l'extérieur de l'hôpital
 - La participation et le rôle actif des patients selon leurs possibili-

tés en insistant sur les droits des patients, l'amélioration de leur bien-être et la création d'environnements hospitaliers accueillants pour les patients et leurs proches

- La création de conditions de travail favorables pour le personnel, en réduisant les risques professionnels, ainsi que les facteurs psychosociaux
- L'engagement de la direction de l'hôpital sur les gains en matière de santé, en particulier dans tous les processus décisionnels de l'hôpital.

2. Améliorer la communication, l'information et l'éducation par :

- L'amélioration de la communication dans la culture de l'hôpital afin d'obtenir une meilleure qualité de vie professionnelle du personnel hospitalier (et donc une meilleure coopération interprofessionnelle et une acceptation des décisions)
- L'amélioration de la communication entre le personnel hospitalier et les patients de façon à ce qu'elle soit guidée par le respect et les valeurs humaines
- La fourniture d'une information de qualité aux patients, des programmes d'éducation et des

formations pour les patients et leurs proches

- L'intégration des principes de promotion de la santé dans la routine de l'ensemble des procédures hospitalières.
- Le travail en commun via la coopération et la communication avec les services médicaux et sociaux de la ville, l'encouragement des initiatives de promotion de la santé de la ville, en particulier par la participation des bénévoles et la coordination de la ville avec l'hôpital en créant de nouvelles organisations, l'objectif étant la création de liens entre les différents acteurs du système de santé.
- Le développement des systèmes d'information pour mesurer les résultats en termes de santé, ces systèmes pouvant aussi être utilisés à des fins administratives.

3. Utiliser des méthodes et des techniques de développement organisationnel et de conduite de projet

- Pour changer et d'orienter les procédures hospitalières classiques, en transformant l'hôpital en institution en perpétuel apprentissage
- Pour former et éduquer le personnel dans les domaines liés à

la promotion de la santé comme l'éducation, la communication, les problèmes psychosociologiques et le management

- Pour former les chefs de projet dans la conduite de projet et les enjeux de la communication

4. L'apprentissage par l'expérience

- L'échange d'expérience lié à la mise en place de projets au ni-

veau national ou international doit être favorisé de telle sorte que les hôpitaux participants puissent apprendre les différentes approches de résolution de problèmes.

- Les hôpitaux promoteurs de santé devraient s'impliquer dans les échanges nationaux, internationaux et la communication

Charte de Budapest (1992)

Objectifs du réseau des hôpitaux promoteurs de Santé :

1. Mettre en place des mesures pour permettre le développement des perspectives, des objectifs et des structures orientées vers la santé.
2. Développer une identité (culture d'entreprise) qui inclut la santé.
3. Mettre en place une prise de conscience de l'impact de l'environnement hospitalier sur l'état de santé des patients, du personnel et de la communauté. La construction et la disposition interne de l'hôpital devraient être adaptées pour diminuer les préjudices potentiels.
4. Encourager une participation active du patient en fonction de ses capacités spécifiques.
5. Encourager les démarches participatives d'amélioration de la santé.
6. Créer des conditions de travail compatibles avec la santé du personnel
7. S'efforcer de faire de l'hôpital un modèle pour les services de santé et les lieux de travail.
8. Assurer une collaboration entre les initiatives de promotion de santé de la communauté et les autorités.
9. Améliorer la communication et la collaboration entre l'institution de soins et les services sociaux et de santé de la communauté.
10. Améliorer le réseau des aides à domicile disponibles pour le patient.
11. Identifier les groupes-cibles spécifiques dans l'hôpital avec leurs besoins particuliers.
12. Reconnaître les échelles de valeurs, les croyances et les cultures différentes des populations qui fréquentent l'institution.
13. Créer des conditions de support, d'environnement humain et matériel favorables pour les patients chroniques.
14. Assurer la qualité de la nourriture des patients et du personnel.
15. Augmenter la quantité et la qualité des informations données au patient de même que la communication avec celui-ci. Développer des programmes éducatifs vers le patient et sa famille.
16. Développer les programmes de formation du personnel.
17. Développer une base de données épidémiologiques spécifiques et la communiquer aux autorités.

Charte des clowns à l'hôpital (1997)

- Les clowns proposent une animation théâtrale personnalisée et adaptée à chaque circonstance pour distraire, divertir et faire rêver les enfants malades et leur entourage.
- Le libre choix est donné à chacun de recevoir ou non la présence des clowns.
- La sécurité, le bien-être des patients seront garantis à tout moment que ce soit lors des jeux, des déplacements ou de l'utilisation d'accessoires.
- Les prestations de clowns se font dans le total respect des convictions religieuses, culturelles, sociales, politiques ou ethniques des enfants et de leur famille.
- Les clowns sont des artistes professionnels conscients de l'importance de la relation au malade. En plus d'une réelle faculté d'improvisation, ils ont une totale maîtrise dans un ou plusieurs métiers du spectacle : chant, conte, musique, jonglerie, magie...
- N'étant ni des thérapeutes, ni des soignants, les clowns ne posent que des actes se rapportant à leur profession d'artiste dans le but d'accompagner les enfants souffrants ainsi que leur famille.
- En tant que professionnels, les clowns sont rémunérés, ponctuels et réguliers sur leur lieu de travail.
- La préférence sera donnée à une prestation en duo de clowns dont l'un d'eux aura déjà l'expérience d'une ou plusieurs années d'animation à l'hôpital.
- Les clowns se recyclent dans leur art par des stages, des séminaires, des lectures, des rencontres ou tout autre moyen d'adaptation et de progression professionnelle et personnelle.
- Les clowns travaillent au sein d'une équipe hospitalière et ont connaissance du monde médical comme : le respect des règles fondamentales d'hygiène, la compréhension des situations de douleur et d'angoisse, la communication aisée avec les soignants, la compréhension d'une anamnèse simple, la participation à un bilan annuel de l'activité avec l'équipe médicale.
- Les clowns respectent la confidentialité de la relation avec l'enfant, sa famille, le personnel hospitalier et n'entretiennent avec eux aucun rapport extra professionnel.

DEUXIÈME PARTIE

LABELS HOSPITALIERS

NIDCAP

Le Newborn Individualized Developmental Care and Assessment Program (NIDCAP) est un programme d'évaluation et de soins de développement complet, basé sur des données scientifiques, destiné au nouveau-né prématuré ou à terme et à sa famille, à l'hôpital et pendant le retour à domicile.

Les progrès de la médecine permettent aujourd'hui de sauver un nombre croissant de bébés de faible poids de naissance ; soit inférieur à 1,5kg. Les soins de développement précoces permettent de réduire les effets du stress et de la douleur du nouveau-né hospitalisé. Cela va de l'aménagement de l'environnement du Service (bruit, intensité lumineuse...) à la prise en compte des besoins très spécifiques du nouveau-né comme le respect de ses phases de sommeil, l'encouragement à la pratique du bébé kangourou... La douleur de l'enfant est particulièrement observée et prise en compte.

Les soignants sont spécifiquement formés à détecter le comportement des bébés pour atteindre les objectifs suivants :

- Éviter toute séparation de la mère et du nouveau-né, en particulier en cas de naissance prématurée ;
- Réduire le stress lié aux facteurs environnementaux (bruit, lumière, respect du sommeil) ;
- Promouvoir la maturation neuropsychosensorielle du bébé par des procédures de soins spécifiques adaptées au prématuré ;
- Soutenir les parents dans la compréhension du comportement de leur enfant afin de faciliter les relations entre les parents et leur bébé au cours du séjour néonatal et après la sortie ;
- Favoriser le développement des nouveau-nés à risque et soutenir leur famille.

www.nidcap.org

En Belgique, la formation des soignants au NIDCAP s'effectue au CHU Saint-Pierre, l'un des 9 centres de formations européens reconnus par la NIDCAP Federation International.

Infos

- Brussels NIDCAP Training Center
- Center Director : Dr Inge Van Herreweghe - Co-Director : Pr D. Haumont
- NIDCAP Trainer : Delphine DRUART
- NIDCAP Team : Anne Marchand
- Secrétariat : Christelle Hick
- +32(0)2 535 42 26 ou +32(0)2 535 43 27

Initiative Hôpital Ami des Bébés (IHAB)

Lancée en 1991 par l'OMS et de L'UNICEF, l'IHAB est une initiative ayant pour objectif d'assurer à chaque nouveau-né et à sa famille le meilleur capital santé et bien-être possible. Les hôpitaux qui souhaitaient intégrer ce programme devaient donc s'engager à fournir aux parents une information et un accompagnement de qualité, à favoriser l'établissement précoce du lien mère-enfant et à protéger, promouvoir et soutenir l'allaitement maternel.

À ce jour, 27 services de maternité en Belgique ont reçu le label « Ami des Bébés ». Ces derniers s'engagent à respecter les 3 points suivants :

Mise en application des 10 conditions pour favoriser le succès de l'allaitement :

1. adopter une politique d'AM formulée par écrit et systématiquement portée à la connaissance de tout le personnel soignant
2. donner à tous les personnels soignants les compétences nécessaires pour mettre en oeuvre cette politique
3. informer toutes les femmes enceintes des avantages de l'AM et de sa pratique

4. aider les mères à commencer d'allaiter leur enfant peu après la naissance
5. indiquer aux mères comment pratiquer l'AM et comment entretenir la lactation même si elles se trouvent séparées de leur nourrisson
6. ne donner aux NN aucun aliment ni aucune boisson autre que le lait maternel, sauf indication médicale
7. laisser l'enfant avec sa mère 24h par jour
8. encourager l'allaitement au sein à la demande de l'enfant
9. ne donner aux enfants nourris au sein aucune tétine artificielle ou sucette
10. encourager la constitution d'associations de soutien à l'allaitement maternel et leur adresser les mères dès leur sortie de l'établissement

Garantir 75% minimum d'AM exclusif de la naissance à la sortie de la maternité

Protéger les parents de toute promotion commerciale en matière d'alimentation infantile afin de ne pas influencer négativement la pratique des professionnels de santé

Méthode Brazelton

T. Berry Brazelton est un pédiatre américain internationalement reconnu, Professeur à l'Université de Harvard (Boston). Brazelton a mis en avant le caractère unique de chaque enfant, qui possède déjà sa propre personnalité alors qu'il n'est encore qu'un nourrisson (le bébé est une personne).

Auteur d'une quarantaine d'ouvrages et de plus de 200 articles scientifiques, T. Berry Brazelton est reconnu pour son expertise en matière de développement du bébé. Ses travaux issus d'une longue expérience de terrain l'ont conduit à mettre au point une échelle d'évaluation du comportement néonatal dite échelle de Brazelton ou échelle d'évaluation des conduites néonatales (NBAS : Neonatal Behavior Assessment Scale).

Ce test mesure les aptitudes motrices, sensorielles et neuro-végétatives du nourrisson.

On étudie les réactions du bébé à l'absence ou à la présence de ceux qui l'entourent, la façon dont ses réactions vasomotrices témoignent de son inquiétude... Ce test est non prédictif et mesure les aptitudes précoces normalement mises en place

chez un enfant. Une formation spécifique est évidemment requise pour pouvoir faire passer ce test.

Les principaux ouvrages de T. B. Brazelton

- « Infants and mothers » - édition originale (1969) – traduit et publié chez Albin Michel en 1971 (Votre bébé est unique au monde), ensuite remanié et publié chez Stock/Laurence Pernoud Ed. (1985) sous le nom de « Trois bébés dans leur famille : Laura, Daniel et Louis ».
- « Toddlers and Parents » (1974), traduit en 1985 : « L'âge des premiers pas » publié chez Payot Ed.,
- « Ecoutez votre enfant », collection « Bien-être », Payot Ed., Paris, 1985
- « La naissance d'une famille ou comment se tissent les liens ? » – Stock/Laurence Pernoud Ed., 1983
- Echelle d'évaluation du comportement néonatal. Neuropsychiatrie enf, 1983

Pour plus d'informations, consulter le site :

The Brazelton Institute

<http://www.childrenshospital.org/research-and-innovation/research/centers/brazelton-institute>