

BRUSSEL-HOOFDSTAD

**VERENIGDE VERGADERING
VAN DE
GEMEENSCHAPPELIJKE
GEMEENSCHAPSCOMMISSIE**

GEWONE ZITTING 2001-2002

22 MAART 2002

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

**tot goedkeuring van een
« Handvest van de Rechten
van het Zieke Kind »**

(ingediend door mevr. Françoise BERTIEAUX
en mevr. Isabelle MOLENBERG (F))

Toelichting

Artikel 24, 1^o, van de Internationale Conventie inzake de Rechten van het Kind bepaalt dat « de Staten die partij zijn, het recht van het kind erkennen op het genot van de grootst mogelijke mate van gezondheid en op voorzieningen voor geneeskundige verzorging en revalidatie. De Staten die partij zijn, streven ernaar te waarborgen dat geen enkel kind zijn recht op toegang tot deze voorzieningen voor gezondheidszorg wordt onthouden ».

In 1991 heeft België de Internationale Conventie inzake de Rechten van het Kind goedgekeurd. Nochtans hebben zelfs heden ten dage niet alle kinderen in België toegang tot voorzieningen voor geneeskundige verzorging en revalidatie, om financiële, sociale redenen, wegens een gebrek aan informatie ...

Het Handvest van de Rechten van het Gehospitaliseerde Kind, dat te Leiden is opgesteld in 1988, heeft tot doel de rechten van de zieke kinderen duidelijk te omschrijven en de personen die betrokken zijn bij de behandeling van de ziekte verplichtingen met het oog op het welzijn van het kind op te leggen, en de ouders of de omgeving van het

BRUXELLES-CAPITALE

**ASSEMBLEE REUNIE
DE LA COMMISSION
COMMUNAUTAIRE
COMMUNE**

SESSION ORDINAIRE 2001-2002

22 MARS 2002

PROPOSITION DE RESOLUTION

**visant à l'adoption d'une
« Charte des Droits
de l'Enfant malade »**

(déposée par Mmes Françoise BERTIEAUX et
Isabelle MOLENBERG (F))

Développements

La Convention internationale relative aux Droits de l'Enfant prévoit dans son article 24, 1^o que « 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 ».

En 1991, la Belgique a ratifié la Convention internationale relative aux Droits de l'Enfant. Cependant, aujourd'hui encore, tous les enfants en Belgique ne peuvent bénéficier des services médicaux et de rééducation, que ce soit pour des raisons financières, sociales, par manque d'information ...

La Charte des Droits de l'Enfant hospitalisé, élaborée à Leyden en 1988, a pour objectif de formuler clairement les droits des enfants malades et d'imposer aux différents intervenants dans la prise en charge de la pathologie des obligations relatives au bien être de l'enfant et créant en faveur des parents ou de l'entourage de l'enfant malade des droits

zieke kind rechten te geven die hen in staat stellen het welzijn van het kind zoveel mogelijk te verbeteren.

In een eerste fase zouden de verschillende personen die betrokken zijn bij de behandeling van de ziekte van het kind de kans moeten krijgen om dit Handvest van de Rechten van het Zieke Kind vrijwillig te onderschrijven. Het Handvest zou van toepassing moeten zijn in de ziekenhuizen van de Iris-structuur, die reeds meer in het algemeen een Handvest van de Rechten van de Gehospitaliseerde Patiënt onderschreven hebben.

Hoewel op federaal vlak reeds het Handvest van de Rechten van de Patiënt in de maak is, dient er tevens, ook tijdens de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid, te worden op aangedrongen dat in dat Handvest specifieke bepalingen over de rechten van het zieke kind ingevoegd worden.

In ieder geval kunnen de problemen van zieke kinderen niet alleen door middel van wetten of verordeningen worden opgelost. Het is onze verantwoordelijkheid en onze bevoegdheid om alle betrokken actoren daarvan bewust te maken: kinderen, gezinnen, artsen en verzorgers, verzorgingsinstellingen, scholen, lagere overheden. Gedrags- en mentaliteitswijzigingen zijn pas mogelijk als alle betrokken actoren het Handvest vrijwillig onderschrijven.

Om die redenen dienen de grondbeginselen van het Handvest zo veel mogelijk kenbaar te worden gemaakt en zullen ze aangevuld kunnen worden naar gelang van de specifieke kenmerken van de verzorgingsinstellingen of van de verpleegeenheden: wanneer een kind met een gebroken arm in het ziekenhuis wordt opgenomen, zijn de verwachtingen niet dezelfde als wanneer het met kanker opgenomen wordt. Ook de relatie met het kind tijdens de behandeling en de revalidatie is niet dezelfde.

Het Handvest van de Rechten van het Zieke Kind kan ook aangepast en geïllustreerd worden om het voor kinderen begrijpelijk te maken.

Dankzij het verslag dat het Verenigd College over enkele weken zou moeten voorleggen ingevolge de resolutie betreffende de bevordering van de patiëntenrechten die onze assemblee op 13 juli 2001 heeft aangenomen, zou de situatie in de verschillende sectoren die onder onze bevoegdheid ressorteren, binnenkort bekend moeten zijn. Dan zou het mogelijk kunnen en moeten zijn om vast te stellen in welke sectoren het Verenigd College in het bijzonder de aandacht zou kunnen vestigen op de rechten van de zieke kinderen.

Aangezien het Brussels Hoofdstedelijk Gewest wenste toe te treden tot het netwerk van de Gezonde Steden van de WGO, moet het op dit vlak een slagvaardig beleid voeren, het voortouw nemen en zich niet verschuilen achter het weliswaar degelijk werk dat de federale overheid heeft aangevat.

pour qu'ils puissent au mieux améliorer le bien être de l'enfant.

Dans un premier temps, cette Charte des Droits de l'Enfant devrait être proposée à l'approbation, sur mode volontaire, des différents intervenants dans la prise en charge de la maladie de l'enfant. Elle devrait être d'application dans le réseau des Hôpitaux Iris, qui s'est d'ailleurs, et de façon plus générale, déjà doté d'une Charte du patient hospitalisé.

Parallèlement, alors qu'au niveau fédéral, la Charte des Droits du Patient est en cours d'élaboration, il faudra insister, en ce compris en Conférence interministérielle de la Santé, pour que des dispositions spécifiques aux Droits des Enfants malades y soient insérées.

En tout état de cause, la problématique des enfants malades ne peut être résolue uniquement par la voie législative ou le mode réglementaire et il est de notre responsabilité et de notre compétence d'y sensibiliser tous les acteurs concernés : enfants, familles, médecins et soignants, établissements de soins, écoles, collectivités locales ... les changements de comportement et les modifications des mentalités demandent aussi une adhésion volontaire et consensuelle.

Pour ces raisons, il faudra assurer la diffusion la plus large des principes fondamentaux de la Charte qui pourront être complétés en fonction des spécificités de tel établissement de soins ou de telle unité de soins : les attentes ne sont pas les mêmes lorsqu'un enfant rentre à l'hôpital pour un bras cassé ... que lorsqu'il est admis dans une unité d'oncologie pédiatrique ... la relation dans le traitement et la rééducation ne seront pas les mêmes, non plus ...

La Charte des Droits des Enfants malades peut aussi être adaptée, illustrée de telle sorte qu'elle puisse être comprise par les enfants.

Dans la foulée de la résolution relative aux Droits des Patients que notre Assemblée a adoptée le 13 juillet 2001 et du rapport que le Collège réuni devrait dès lors avoir établi d'ici quelques semaines, l'état des lieux des différents secteurs relevant de notre compétence devrait être bientôt connu. Les secteurs où le Collège réuni pourrait attirer plus particulièrement l'attention sur les droits des enfants malades pourraient et devraient être identifiés.

Dès lors que la Région de Bruxelles-Capitale a tenu à faire partie du réseau des Villes en Santé de l'OMS, il est indispensable de mener une politique volontariste en ces matières, d'être en pointe, voire en avance et de ne pas nous réfugier derrière un travail en profondeur certes, entamé par les autorités fédérales ...

In Brussel zijn er een groot aantal verzorgingsinstellingen en universitaire ziekenhuizen, die onvermijdelijk een grote aantrekkingskracht uitoefenen op ouders, zelfs van buiten het Gewest, die de beste verzorging voor hun kind willen. Onze assemblee is zich daar ten volle van bewust en gaat haar verantwoordelijkheid niet uit de weg.

Bruxelles comprend une importante concentration d'institutions de soins, voire d'hôpitaux universitaires ... inévitablement leur pouvoir d'attraction auprès de parents, même hors de la région, soucieux d'y voir bien soigner leurs enfants, est grand. Notre prise de conscience et les responsabilités de notre Assemblée en cette matière sont à cette mesure.

Françoise BERTIEAUX (F)

Isabelle MOLENBERG (F)

VOORSTEL VAN RESOLUTIE**tot goedkeuring van een
« Handvest van de Rechten
van het Zieke Kind »**

- Gelet op de Internationale Conventie inzake de Rechten van het Kind, die België in 1991 heeft goedgekeurd, en meer bepaald artikel 24, 1°;
- Gelet op het Handvest van de Rechten van het Gehospitaliseerde Kind, dat verschillende Europese verenigingen in 1988 te Leiden hebben opgesteld;
- Gelet op het feit dat de situatie voor sommige zieke kinderen en hun ouders, op menselijk, psychologisch, financieel en sociaal vlak moeilijk of dramatisch is;

De Verenigde Vergadering van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie

- Vraagt het Verenigd College om in het verslag dat het zal opstellen ingevolge de resolutie van 13 juli 2001 betreffende de bevordering van de patiëntenrechten, de sectoren waarin zieke kinderen behandeld worden, nauwkeuriger te omschrijven;
- Stelt voor om de 10 artikelen van het te Leiden opgestelde Handvest van de Rechten van het Gehospitaliseerde Kind over te nemen, namelijk :
 - 1° – De opname in een ziekenhuis van een kind mag slechts plaatshebben wanneer de vereiste verzorging thuis, via externe raadpleging of daghospitaal, niet mogelijk is.
 - 2° – Een gehospitaliseerd kind heeft het recht zijn ouders of hun plaatsvervaarders dag en nacht bij zich te hebben, ongeacht zijn leeftijd of toestand.
 - 3° – Men moedigt de ouders aan om bij hun kind te blijven. Men zal hun de nodige materiële faciliteiten geven, zonder dat dit een financiële meerkost of loonverlies meebrengt.

Men licht de ouders in omtrent de leef- en werkingsregels eigen aan de dienst, zodat ze actief kunnen deelnemen aan de verzorging van hun kind.
 - 4° – De kinderen en hun ouders hebben het recht betreffende de ziekte en de behandeling informatie te krijgen die aangepast is aan de leeftijd en het begripvermogen van het kind, zodat ze deel kunnen hebben in de beslissingen die hen aanbelangen.
 - 5° – Men vermijdt elk onderzoek of elke behandeling die niet noodzakelijk is. Men tracht de fysieke of

PROPOSITION DE RESOLUTION**visant à l'adoption d'une
« Charte des Droits
de l'Enfant malade »**

- Considérant la Convention internationale relative aux Droits de l'Enfant, ratifiée par la Belgique en 1991 et plus précisément son article 24, 1°;
- Considérant la Charte des Enfants hospitalisés élaborée à Leyden en 1988 par plusieurs associations européennes;
- Considérant la situation pénible, difficile ou dramatique vécues par certains enfants malades et leurs parents, tant au point de vue humain, psychologique, financier que social;

L'Assemblée réunie de la Commission communautaire commune

- Invite le Collège réuni, dans le rapport qu'il établira suite à la résolution sur les Droits des Patients du 13 juillet 1991 à identifier plus précisément les secteurs qui concernent les enfants malades;
- Propose de retenir comme Charte de l'Enfant malade les 10 articles de la Charte élaborée à Leyden, à savoir :
 - 1° – 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.
 - 2° – 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.
 - 3° – 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 services afin qu'ils participent aux soins de leur enfant.
 - 4° – 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.
 - 5° – On évitera tout examen ou traitement qui n'est pas indispensable. On essaiera de réduire au mini-

emotionele agressie en de pijn tot een minimum te beperken.

6° – Kinderen mogen niet worden verpleegd op diensten voor volwassenen. Zij moeten in alle veiligheid worden ondergebracht bij leeftijdsgenoten om te kunnen spelen, zich te kunnen ontspannen en te kunnen deelnemen aan educatieve activiteiten die aan hun leeftijd aangepast zijn. Hun bezoekers moeten zonder leeftijdsbeperking worden toegelaten.

7° – Het ziekenhuis moet de kinderen een omgeving aanbieden die in overeenstemming is met hun fysieke, affectieve en educatieve noden, zowel wat uitrusting, personeel, als veiligheid betreft.

8° – Het verzorgend team moet opgeleid zijn om aan de psychologische en emotionele noden van de kinderen en hun familie te kunnen beantwoorden.

9° – Het verzorgend team moet dusdanig georganiseerd zijn dat de continuïteit van de verzorging aan elk kind gegarandeerd is.

10° – De intimiteit van elk kind moet worden gerespecteerd. Het kind moet in alle omstandigheden tact- en begripvol worden behandeld.

En wenst dat die minimale vereisten aangevuld worden door de actoren in de betrokken sectoren.

- Vraagt het Verenigd College om de Iris-structuur van de openbare ziekenhuizen ertoe aan te zetten om deze 10 artikelen in te voegen in het Handvest van de Rechten van de Gehospitaliseerde Patiënt;
- Vraagt het Verenigd College om het Handvest te promoten bij de representatieve organen van de verschillende sectoren, met name via de Adviesraad voor de Gezondheid en de Bijstand aan Personen;
- Vraagt het Verenigd College om het Handvest op de agenda van de Interministeriële Conferentie voor de Gezondheid te plaatsen.

22 januari 2002

mum les agressions physiques ou émotionnelles et la douleur.

6° – 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 limites d'âge.

7° – 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.

8° – L'équipe soignante doit être formée à répondre aux besoins psychologiques et émotionnels des enfants et de leur famille.

9° – L'équipe soignante doit être organisée de façon à assurer une continuité dans les soins donnés à chaque enfant.

10° – L'intimité de chaque enfant doit être respectée. Il doit être traité avec tact et compréhension en toute circonstance.

Et souligne qu'il est souhaitable que cette base minimale soit complétée et étoffée par les intervenants des secteurs concernés.

- Demande au Collège réuni d'inciter le réseau IRIS des Hôpitaux publics à l'intégrer à la Charte du Patient hospitalisé;
- Invite le Collège réuni à promouvoir la Charte auprès des intervenants des acteurs représentatifs des divers secteurs, notamment via le Conseil consultatif de l'Aide aux Personnes et de la Santé;
- Invite le Collège réuni à évoquer le contenu de la Charte dans le cadre de la Conférence interministérielle de la Santé.

Le 22 janvier 2002.

Françoise BERTIEAUX (F)
Isabelle MOLENBERG (F)

