

BRUXELLES-CAPITALE

---

**ASSEMBLEE REUNIE  
DE LA COMMISSION  
COMMUNAUTAIRE  
COMMUNE**

---

SESSION ORDINAIRE 2002-2003

29 NOVEMBRE 2002

---

**RESOLUTION**

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

---

**RESOLUTION**

**adoptée par l'Assemblée réunie**

---

---

*Voir :*

**Documents de l'Assemblée réunie :**  
B-74/1 – 2001/2002 : Proposition de résolution.  
B-74/2 – 2002/2003 : Rapport.

BRUSSEL-HOOFDSTAD

---

**VERENIGDE VERGADERING  
VAN DE  
GEMEENSCHAPPELIJKE  
GEMEENSCHAPSCOMMISSIE**

---

GEWONE ZITTING 2002-2003

29 NOVEMBER 2002

---

**RESOLUTIE**

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

---

**RESOLUTIE**

**aangenomen door de Verenigde Vergadering**

---

---

*Zie :*

**Stukken van de Verenigde Vergadering :**  
B-74/1 – 2001/2002 : Voorstel van resolutie.  
B-74/2 – 2002/2003 : Verslag.

L'Assemblée réunie de la Commission communautaire commune :

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 loi du 22 août 2002 relative aux droits des patients;

Considérant la situation pénible, difficile ou dramatique vécue par certains enfants malades et leurs familles, tant au point de vue humain, psychologique, financier que social;

Considérant qu'une prise en charge globale et qu'un accompagnement professionnel doivent pouvoir être assurés afin de permettre à l'enfant malade et à sa famille d'aborder le diagnostic, la maladie et son traitement;

Considérant que l'enfant a droit à une fin de vie sereine avec une prise en charge optimale de la douleur et qu'il doit pouvoir bénéficier de soins palliatifs continus à l'hôpital et/ou à domicile ainsi que d'un accompagnement psychologique approprié;

Considérant que la participation des parents de l'enfant malade dans l'équipe médicale est un élément essentiel à la communication entre tous les intervenants et à la mise en œuvre de la meilleure thérapie possible;

Considérant que lorsque l'espérance de vie d'un enfant est limitée ou compromise, que le maintien à domicile devient problématique mais que le retour à l'hôpital n'est pas nécessaire, un accueil et des soins de qualité doivent pouvoir lui être assurés dans un lieu confortable lui offrant un répit ainsi qu'à sa famille;

– invite le Collège réuni à identifier plus précisément les secteurs qui concernent les enfants malades dans le Rapport qu'il établira suite à la Résolution sur les Droits des Patients du 13 juillet 2001;

– propose de retenir comme « Charte de l'Enfant Malade » les dix articles de la Charte élaborée à Leyde, 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.

De Verenigde Vergadering van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie :

Gelet op de Internationale Conventie inzake de Rechten van het Kind, die België in 1991 heeft goedgekeurd, en meer bepaald op artikel 24, 1°;

Gezien het Handvest van de Rechten van het Gehospitaliseerde Kind, dat verschillende Europese verenigingen in 1988 te Leiden hebben opgesteld;

Gelet op de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt;

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;

Gelet op het feit dat een allesomvattende opvang en een professionele begeleiding noodzakelijk zijn opdat het zieke kind en zijn gezin de diagnose, de ziekte en de behandeling zouden kunnen aanvaarden;

Overwegende dat het kind recht heeft op een sereen levenseinde met een optimale pijnbestrijding en dat het in het ziekenhuis en/of thuis ononderbroken palliatieve verzorging en aangepaste psychologische begeleiding moet kunnen krijgen;

Overwegende dat het voor de communicatie tussen alle zorgverleners en voor de toepassing van de optimale therapie van essentieel belang is dat de ouders van het zieke kind bij het medisch team betrokken worden;

Overwegende dat het kind en zijn gezin een goede opvang en verzorging moeten kunnen krijgen in een comfortabele ruimte wanneer de levensverwachting van het kind beperkt of in gevaar is, thuisverzorging een probleem wordt, maar een nieuwe ziekenhuisopname niet vereist is ;

– 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 tien 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 kind dat in een ziekenhuis is opgenomen heeft het recht zijn ouders of hun plaatsvervaarders dag en nacht bij zich te hebben, ongeacht zijn leeftijd of toestand.

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 service 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 minimum 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.

- souligne qu'il est souhaitable que cette base minimale soit complétée et étoffée par tous les intervenants concernés;
- invite le Collège réuni :
  - à promouvoir la Charte auprès des intervenants et des acteurs représentatifs des divers secteurs, notamment via le Conseil Consultatif de l'Aide aux Personnes et de la Santé;
  - à évoquer le contenu de la Charte dans le cadre de la Conférence Interministérielle de la Santé, à défendre

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 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.

- wenst dat die minimale vereisten aangevuld worden door de actoren in de betrokken sectoren.
- vraagt het Verenigd College :
  - om het Handvest te promoten bij de zorgverleners en bij de representatieve organen van de verschillende sectoren, met name via de Adviesraad voor de Gezondheid en de Bijstand aan Personen;
  - om het Handvest op de agenda van de Interministeriële Conferentie voor de Gezondheid te plaatsen,

les points développés dans la présente résolution et à insister sur la nécessité de la prise en charge des médicaments y compris ceux dits « de confort »;

- à susciter et à encourager la création de maisons ou de lieux de répit et à soutenir l'organisation des actions permettant le répit;
- à coordonner, promouvoir et diffuser l'information sur la maladie, les soins palliatifs et l'aide qui peut être apportée aux familles ceci dans un objectif global de promotion physique et psychologique de la santé des familles;
- à prendre les contacts utiles avec les Communautés afin qu'une attention particulière soit portée à l'intégration ou à la réintégration de l'enfant malade dans ses milieux de vie, et qu'il puisse bénéficier de structures souples de liaison entre l'institution de soins, la famille, l'école et les structures pour jeunes;
- demande au Collège réuni d'inciter le réseau IRIS des hôpitaux publics, d'une part, à intégrer la Charte des Enfants malades dans la Charte des Patients hospitalisés et, d'autre part, à veiller dans l'application du plan stratégique à la prise en charge et à l'accompagnement professionnel de l'enfant et sa famille.

*Le Greffier,*

Michel PIROTTE

*La Présidente,*

Magda DE GALAN

de in deze resolutie vervatte punten te verdedigen en erop aan te dringen dat de geneesmiddelen, ook de zogeheten « comfortgeneesmiddelen », betaald worden;

- om de totstandbrenging van opvanghuizen of -plaatsen aan te moedigen en de organisatie van opvangacties te steunen;
- om de informatie over de ziekte, de palliatieve verzorging en de hulp die aan de gezinnen kan worden verleend te coördineren, te bevorderen en te verspreiden, teneinde hun lichamelijke en psychologische gezondheid te bevorderen;
- om de nodige contacten te leggen met de Gemeenschappen opdat bijzondere aandacht zou worden besteed aan de mogelijkheid om het zieke kind (weer) zijn gewoon leven te laten leiden en opdat er soepele overlegstructuren tussen de verzorgingsinstelling, het gezin, de school en de jeugdbewegingen tot stand zouden worden gebracht;
- vraagt het Verenigd College om, enerzijds, de Iris-structuur van de openbare ziekenhuizen ertoe aan te zetten om het Handvest van de Rechten van het Zieke kind te integreren in het Handvest van de Rechten van de Gehospitaliseerde Patiënt en om, anderzijds, bij de uitvoering van het strategisch plan te zorgen voor opvang en professionele begeleiding van het kind en zijn gezin.

*De Griffier,*

Michel PIROTTE

*De Voorzitter,*

Magda DE GALAN