



FICHE MEMO CRITERE IMPERATIF

CRITÈRE I.2-02

LE PATIENT MINEUR BENEFICIE
D'UN ENVIRONNEMENT ADAPTE

Élaborée par la FORAP, cette fiche mémo est construite sur la base des éléments du **manuel de certification** révisé en septembre 2023 (= v2024) et de la fiche pédagogique « Évaluation de la prise en charge des enfants et adolescents » de novembre 2020.

Elle a pour objectifs de :

- **Faciliter l'appropriation des attendus des éléments d'évaluation du critère impératif** sur l'accueil des patients mineurs dans un environnement adapté.
- **Présenter une vision globale des attendus** du manuel de certification **concernant** l'accueil des patients mineurs **en analysant les attendus des critères associés**.

Elle s'adresse aux professionnels en charge de cette thématique au sein de l'établissement (gestionnaire des risques, coordonnateur de la gestion des risques associés aux soins, ...), aux professionnels en charge du pilotage de la démarche de certification et aux professionnels de terrain.

Que trouve-t-on dans cette fiche ?


- En préambule : le critère impératif et la liste des critères fondamentaux en lien avec la thématique
- Le critère impératif : les objectifs et les attendus du critère, les éléments d'évaluation, complétés par le regard de la FORAP
- Les critères en lien avec la thématique de l'accueil des patients mineurs, complétés par le regard de la FORAP
- Des annexes : documents HAS, références bibliographiques et outils développés par la FORAP sur cette thématique.

Le « regard porté par la FORAP » sur les différents éléments d'évaluation s'appuie sur l'expertise des professionnels des structures régionales d'appui et ne présente pas de caractère, ni exhaustif, ni opposable. Cette fiche fera l'objet d'actualisation, autant que nécessaire.


Liste des critères en lien avec le critère impératif

Critère 1.3-03 La présence des proches et/ou aidants est facilitée en dehors des heures de visites, lorsque la situation le nécessite

LE CRITERE IMPERATIF

<p>CRITERE 1.2-02</p>	<p>LE PATIENT MINEUR BENEFICIE D'UN ENVIRONNEMENT ADAPTE</p>
<p>Chapitre 1 Objectif 1.2</p>	<p>Le patient Le patient est respecté</p>
<p>Objectif et attendus du critère dans le manuel de certification</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Il convient d'éviter l'hospitalisation d'un mineur dans un secteur d'adultes. ■ Les enfants et adolescents doivent être réunis par groupes d'âge pour bénéficier en toute sécurité des soins et des activités ludiques et éducatives, adaptées à leur âge. ■ Toutefois, les exceptions doivent être encadrées par des mesures adaptées pour le temps estimé de l'hospitalisation, dans un espace réservé, avec des professionnels formés et un environnement permettant de garantir la sécurité et le bien-être des enfants et adolescents. ■ Pour les grands adolescents, il sera tenu compte chaque fois que possible de leurs souhaits quant au type de service où ils séjourneront.
<p>Regard de la</p> 	<p>La Cible</p> <p>Ce critère impératif s'applique à tous les établissements de santé accueillant ou susceptible d'accueillir des enfants ou des adolescents, quel que soit le nombre d'enfants ou d'adolescents accueillis dans l'établissement.</p> <p>Ce critère impératif est rattaché à l'objectif 1.2 « Le patient est respecté »</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Le patient bénéficie de droits garantis par les textes législatifs et synthétisés par la charte de la personne hospitalisée (annexe à la circulaire DHOS/E1/DGS/SD1B/SD1C/SD4A/2006/90 du 2 mars 2006). ■ Parmi ces droits, figure l'obligation de respect de la personne hospitalisée. Cette obligation couvre différents registres : respect de l'intégrité de la personne, de sa vie privée, de la confidentialité des informations la concernant, de ses croyances et convictions, de sa liberté d'aller et venir. <p>L'établissement se doit par toute disposition appropriée, de garantir le respect du patient en toute circonstance.</p> <p>Il existe une charte européenne des droits de l'enfant hospitalisé, adoptée par le Parlement Européen le 13 mai 1986. Une circulaire du Secrétariat d'État à la Santé de 1999 préconise son application. <i>Cf. références bibliographiques en annexe 1.</i></p>

LES ELEMENTS D'ÉVALUATION

CRITERE 1.2-02	LE PATIENT MINEUR BENEFICIE D'UN ENVIRONNEMENT ADAPTE	METHODE
ÉLÉMENTS D'ÉVALUATION	1. LES PROFESSIONNELS Dans les services accueillant des mineurs, les professionnels sont formés à la prise en charge des enfants et adolescents	Parcours traceur (entretien avec les professionnels)
REGARD DE LA 	1. La formation des professionnels aux spécificités de l'enfant et de l'adolescent Elle porte notamment sur : <ul style="list-style-type: none"> ■ Le développement de l'enfant (et de l'adolescent) ■ Les problèmes de santé des enfants et des adolescents ■ Les comportements à risques (conduites de dépendance, ...) ■ Les comportements induits par la maladie et par l'hospitalisation ■ La communication avec l'enfant et l'adolescent ■ La communication avec les parents ■ Le travail sous le regard des parents, notamment lors de la réalisation de gestes techniques ■ Les modalités d'accompagnement de l'enfant et de sa famille pour permettre la meilleure insertion sociale possible ■ La pratique des gestes d'urgence spécifiques. 2. L'accueil du mineur <ul style="list-style-type: none"> ■ À l'accueil des urgences, quand celui-ci ne permet pas un accueil spécialisé pédiatrique, une formation spécifique est mise en œuvre sur les situations de consultation fréquentes et/ou dommageables pour l'enfant (pathologie chronique, tentative de suicide, agression sexuelle, ...). ■ Quel que soit le type de service, un accueil spécifique est mis en place, permettant la présentation de l'équipe et la désignation de référents (médical, soignant, ...). ■ Des informations spécifiques sur les conditions de l'hospitalisation sont délivrées à l'enfant ou à l'adolescent, ainsi qu'à ses parents et/ou représentants légaux (organisation du service, protocole de soins, hébergement, ...). ■ Un livret d'accueil adapté à son âge et à sa maturité, est remis à l'enfant ou l'adolescent, ainsi qu'à ses parents. 3. L'organisation de la prise en charge <ul style="list-style-type: none"> ■ En référence à la charte de l'enfant hospitalisé, et dans la mesure des possibilités, une sectorisation est organisée au sein du service pour favoriser le regroupement des enfants ou des adolescents par groupes d'âge similaire (ex : unité d'adolescents), et selon la tranche d'âge par genre (pré-&adolescents et adolescents surtout). 	

- Lorsqu'à son admission, l'enfant ne peut pas être hospitalisé dans le secteur lui correspondant, l'établissement a prévu la réévaluation et la correction de la situation dans des délais raisonnables (recommandé : dans les 48 heures).

- Le service est organisé pour proposer un environnement éducatif et affectif, ainsi que des activités, en lien avec le développement somatique, psychologique et social des enfants et adolescents (activités scolaires, culturelles, sportives « adaptées », de loisirs, ...). Le recours à des animateurs spécialisés est favorisé.

- Si l'établissement ne dispose pas d'un enseignant, une convention avec l'école de l'enfant doit être établie (le lien scolaire est une obligation).

- Des lieux d'expression pour les enfants et les adolescents sont disponibles au sein de l'établissement.

- Des initiatives sont prises pour favoriser le maintien du lien avec l'extérieur, hormis prescription particulière dans l'intérêt de l'enfant (signalement de maltraitance, ...).

4. Droits & information du mineur

- L'organisation des soins prend en compte, autant que possible, les habitudes des enfants et adolescents, notamment en fonction de leur âge.


- Le consentement de l'enfant est recueilli, sans limite d'âge, afin de s'assurer de son adhésion. Toutefois, ce consentement est limité par le degré de discernement de l'enfant. La présence des parents est favorisée, sauf si l'enfant ne le souhaite pas.

- La présence parentale est possible, en permanence ou lors de moments particuliers identifiés dans le projet de soins (accompagnement à l'endormissement, présence en salle de réveil, soins invasifs...).

- Des moyens d'information sont mis à disposition des parents au cours de l'hospitalisation, sauf refus de l'enfant.


- En cas de refus de l'enfant, le médecin doit tenter une médiation. Même si la parole de l'enfant l'emporte, une information adaptée à la décision et à l'intérêt de l'enfant, est transmise aux parents.

- L'accord de l'enfant est nécessaire pour la consultation de son dossier. Cette demande et l'accord ou le refus de l'enfant, doivent être tracés dans le dossier, pour le cas où les parents souhaiteraient obtenir l'accès ou des copies du dossier quelques années après.

ÉLÉMENTS D'ÉVALUATION	2. LES OBSERVATIONS En cas d'hospitalisation de mineurs dans un service d'adultes, l'environnement est adapté à leur sécurité et à leur protection	Observation
REGARD DE LA 	<ul style="list-style-type: none"> ■ En règle générale, les enfants et les adolescents sont hospitalisés dans un environnement adapté à leur maturité, c'est-à-dire dans un service accueillant des mineurs. ■ Pour les grands adolescents, proches de la majorité, leur souhait est pris en compte afin de privilégier l'orientation vers un service accueillant des mineurs ou vers un service accueillant des adultes. ■ Dans le cas où un enfant ou un adolescent est hospitalisé dans un service avec des adultes : <ul style="list-style-type: none"> ● Il doit être hospitalisé en chambre seule ; ● Il est autant que possible, isolé de patients dont l'état ou le comportement pourrait accroître sa propre anxiété ou mettre sa sécurité en danger (secteur dédié). ■ L'accueil de l'entourage du mineur est organisé, autant pour son hébergement que pour que pour rendre possible l'accès permanent des parents auprès de l'enfant, hormis prescription particulière dans l'intérêt de l'enfant. ■ Les professionnels du service accueillant l'enfant sont formés aux spécificités de la prise en charge des enfants et adolescents. ■ Le matériel présent dans la chambre est adapté à l'âge et à la morphologie de l'enfant ou de l'adolescent accueilli (lits, mobilier, appels malades, etc...). ■ La nourriture et les apports nutritionnels sont adaptés à l'âge de l'enfant ou de l'adolescent accueilli. ■ La prise en charge de la douleur repose sur : <ul style="list-style-type: none"> ● L'utilisation d'outils d'évaluation de la douleur adaptés à l'âge des patients accueillis (échelle des visages, EVA, échelle de San Salvador pour les enfants non communicants, échelles DAN et EDIN chez le nouveau-né) ; ● La mise en œuvre de moyens médicamenteux (crème anesthésiante, mélange gazeux équimolaire de protoxyde d'azote et d'oxygène, antalgiques...) et non médicamenteux adaptés (méthodes dites de distraction, massage, ...). ■ L'organisation des soins est adaptée, comme dans un service pédiatrique, aux habitudes de vie des enfants et adolescents, notamment en fonction de leur âge, et non aux habitudes des professionnels. ■ Lorsqu'un mineur est hospitalisé dans un service pour adultes, son dossier est adapté à la prise en charge pédiatrique. ■ Des démarches d'évaluation de la pertinence des hospitalisations des enfants ou adolescents sont mises en œuvre, notamment pour les hospitalisations en secteur d'adultes. 	

2. LES CRITERES EN LIEN AVEC LE CRITERE IMPERATIF

REGARD SUR LES ELEMENTS D'EVALUATION

CRITERE 1.3-03	LA PRESENCE DES PROCHES ET/OU AIDANTS EST FACILITEE EN DEHORS DES HEURES DE VISITE, LORSQUE LA SITUATION LE NECESSITE	METHODE
ÉLÉMENTS D'EVALUATION	Pour les enfants, la présence des parents est favorisée 24 heures sur 24	Patient traceur
REGARD DE LA 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Les professionnels encouragent les parents à rester auprès de leur enfant pour maintenir le lien familial, et ne pas rajouter un traumatisme à la maladie, hormis prescription particulière dans l'intérêt de l'enfant. ■ Les professionnels informent les parents des règles de vie et des modes opératoires, afin de leur permettre de participer activement aux soins de leur enfant. ■ Une organisation est en place pour permettre à l'enfant hospitalisé d'avoir ses parents ou leur substitut auprès de lui jour et nuit, quel que soit son âge ou son état. ■ Les professionnels portent une attention particulière à l'accueil des parents (et de la fratrie) lorsque le domicile est éloigné de l'hôpital, ou dans des situations difficiles (notamment en fin de vie). ■ L'organisation mise en place permet aux parents de rester sur place sans que cela n'entraîne un supplément financier, ou permet aux parents un accès permanent auprès de l'enfant (ex : possibilité pour les parents d'accompagner l'enfant jusqu'à son endormissement). 	

3. ANNEXES

REFERENCES POUR ALLER PLUS LOIN ... LES REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. LE CRITERE IMPERATIF		Références bibliographiques
Critère 1.2-02	Le patient mineur bénéficie d'un environnement adapté	<p>1. Les références HAS</p> <p>Enjeux et spécificités de la prise en charge des enfants et des adolescents en établissement de santé, 2011.</p> <p>2. Références légales et réglementaires</p> <ul style="list-style-type: none">-- Convention internationale des droits de l'enfant. ONU, 20 novembre 1989- Circulaire n°83-24 du 1^{er} août 1983, relative à l'hospitalisation des enfants- Circulaire DGS/DH n° 132 du 16 mars 1988, relative à l'amélioration des conditions d'hospitalisation des adolescents- Circulaire n° DH/EO3/98/688 du 23 novembre 1998 relative au régime de visite des enfants hospitalisés en pédiatrie. <p>3. Autres documents de référence</p> <ul style="list-style-type: none">- Charte de l'enfant hospitalisé. Leiden : 1^{ère} conférence européenne des associations "Enfants à l'Hôpital", 1988.- Décision du Défenseur des droits MDE-MSP 2015-190 du 4 septembre 2015- Les droits des mineurs, 2017, ARS PACA.

ANNEXE 2 : POUR ALLER PLUS LOIN ... LES OUTILS FORAP



- Pour réaliser votre auto-évaluation, vous pouvez utiliser l'outil Excel FORAP « Appropriation du manuel de certification ». Cet outil pourra vous aider sur ce critère, à filtrer la fonction du ou des responsable(s) identifié(s) (instance, partie prenante ou pilote). Vous pouvez également obtenir la liste des responsables pour l'établissement ou pour un champ d'application sélectionné. Si vous ne l'avez pas déjà, cet outil est disponible sur demande auprès de votre SRA.