

Approche des atteintes à l'intégrité dans les cliniques pédiatriques*

Recommandations du groupe de travail pour la protection de l'enfant des cliniques pédiatriques suisses**

Le groupe de travail pour la protection de l'enfant des cliniques pédiatriques suisses, un groupe de travail de la Société suisse de pédiatrie, a abordé le sujet des atteintes à l'intégrité dans les cliniques pédiatriques il y a quelques années déjà.

La littérature et les expériences de différents corps de métiers nous apprennent que de telles atteintes existent. Dans la littérature on trouve de nombreux articles qui évoquent ce problème. Plusieurs sociétés médicales ont publié ces dernières années des recommandations à ce sujet.

Par atteintes à l'intégrité on ne sous-entend pas uniquement des actes d'ordre sexuel mais aussi des mauvais traitements physiques ou psychiques.

Dans le domaine pédiatrique, p.ex. les cliniques pédiatriques, on n'a par le passé prêté que peu d'attention à cette problématique. Il n'existe pas de données sûres à propos de l'étendue des atteintes à l'intégrité par du personnel médical de cliniques pédiatriques, mais il faut partir du principe que cela se rencontre.

Alors que certaines institutions socio-pédagogiques ou psychothérapeutiques disposent de recommandations ou de modalités pour la protection des enfants et adolescents, dans les cliniques pédiatriques les recommanda-

tions étaient généralement inexistantes ou insignifiantes.

A partir de ce constat un groupe de travail** a élaboré les recommandations pour la protection de l'enfant des cliniques pédiatriques suisses «Approche des atteintes à l'intégrité dans les cliniques pédiatriques» (cf. annexe).

L'objectif des recommandations est d'inciter les directions et les collaborateurs des cliniques à aborder le thème et de prendre des mesures de protection. La protection des enfants contre les atteintes à l'intégrité devrait faire partie de la charte de la clinique, respectée par tous les collaborateurs. La mise en œuvre des mesures nécessaires à la prévention et l'élucidation d'éventuels abus est de la compétence de la direction de la clinique.

Ces mesures doivent être adaptées aux conditions qui sont différentes selon les régions et d'une clinique à l'autre.

Entre temps une majorité des cliniques et services pédiatriques ont élaboré et adopté des recommandations internes.

Les recommandations ont été reconnues en 2011 par la Société suisse de pédiatrie. La Société suisse de chirurgie pédiatrique (SSCP) a reconnu les recommandations en 2014, la Société suisse de psychiatrie et psychothérapie de l'enfant et de l'adolescent (SPPEA) en 2015.

Le groupe spécialisé souhaite rappeler la thématique à l'aide de cet article.

Introduction

Le développement des enfants et adolescents qui subissent des atteintes à l'intégrité physiques, sexuelles ou psychiques est mis en danger.

Par atteintes à l'intégrité on comprend non seulement des actes d'ordre sexuel mais également des agressions corporelles et psychiques, comme, par exemple, des punitions inadéquates, des actes médicaux répétés

avec une prise en charge insuffisante de la douleur etc.

Les atteintes à l'intégrité dans les cliniques pédiatriques sont un thème qui, jusqu'ici, n'avait attiré que peu d'attention. Même s'il n'y a pas de données avérées sur l'ampleur de ces atteintes dans les cliniques pédiatriques, il est plus que probable qu'elles aient lieu.

De nombreuses études ont montré que les pédophiles, par exemple, choisissent de manière ciblée des activités professionnelles et bénévoles qui leur permettent le contact avec des enfants et des adolescents. Les auteurs d'agressions sont des hommes et des femmes qui accomplissent des tâches très diverses au sein d'une institution.

Toute clinique pédiatrique doit disposer d'une charte dans laquelle est précisé, entre autres, le devoir de protéger les enfants contre des agressions de la part de collaborateurs. Cette charte devrait être accessible à toutes les personnes intéressées et être respectée par tous les collaborateurs.

Une clinique pédiatrique peut réduire la probabilité d'agressions par différentes mesures. Il convient en effet d'insister, dès le recrutement, sur le fait que l'établissement est sensibilisé au problème et que le cas échéant on n'hésite pas à intervenir et à prendre les mesures légales éventuellement nécessaires. Une sélection soigneuse appliquée à tous les futurs collaborateurs d'une clinique n'offre, certes, pas de garantie intégrale contre les agressions; elle en réduit cependant le risque.

En outre, chaque institution s'engage à prendre au sérieux les déclarations ou les suspicions, à nommer des interlocuteurs responsables et à régler de manière claire les procédures. Il s'agit de réduire autant que possible les réticences des victimes et des témoins à signaler et à s'engager pour les victimes et les personnes qui ont signalé un fait.

Prévention

Au centre de la prévention se trouve toujours le bien-être de l'enfant, c'est-à-dire la sphère intime personnelle de l'enfant et de l'adolescent, qui doit être respectée dans le but

* Il s'agit ici des hôpitaux et cliniques pédiatriques ainsi que des services de pédiatrie dans des hôpitaux cantonaux ou régionaux.

** M. Caflisch, pédiatrie HCU Genève, T. Guidi Margaris, pédiatrie St Gall, E. Lagler, anciennement soins infirmiers, St Gall, D. Münger, pédopsychiatrie, Baden/Aarau, R. Schlaginhaufen, service social, Zurich, R. von der Heiden, anciennement pédiatrie Winterthour

d'un développement sain. La direction de l'hôpital est responsable de la mise en œuvre des mesures de prévention nécessaires.

Généralités

La charte et/ou d'autres documents doivent indiquer clairement que l'institution est sensibilisée au problème et ne tolère donc aucune agression de quelque nature que ce soit. Ces informations ainsi que les autres mesures éventuelles doivent être accessibles à tous. De même, des formations continues qui permettent une discussion ouverte sur cette problématique doivent être organisées régulièrement.

Engagement

Lors de l'entretien d'embauche le thème des agressions doit être discuté, en le complétant éventuellement par la remise d'une brochure d'information. Le sujet peut faire partie intégrante de la journée d'introduction. Il devrait être clair pour le candidat que l'institution est sensibilisée au problème et prendra les mesures nécessaires en cas d'inconduite.

Pour chaque embauche, il est recommandé d'exiger un extrait du casier judiciaire ainsi que des certificats de travail complets et sans lacune. De même, on pourrait faire signer une attestation, établie séparément, dans laquelle le candidat confirme ne jamais avoir été impliqué dans des délits de ce type.

Structures internes à l'hôpital

Seules des structures transparentes permettent une discussion ouverte de la problématique. Tout employé doit et doit pouvoir signaler tout fait inquiétant, indépendamment de sa position et en dehors de la voie hiérarchique.

Tout hôpital doit disposer de protocoles contraignants qui règlent, par exemple, la marche à suivre lors d'interventions douloureuses (p. ex. nombre inadéquat d'essais lors de la pose de perfusions, lors de ponctions lombaires, de prises de sang etc.). De même des situations spécifiques doivent être réglementées comme, par exemple, l'examen d'adolescents, y compris le status gynécologique, les techniques de soins comme les soins corporels des enfants et adolescents, la contention/l'isolement d'enfants et d'adolescents (p. ex. pour la protection de voies veineuses, pour les patients suicidaires ou agressifs).

Collaborateurs

Les situations difficiles ou particulières avec les enfants et les adolescents devraient faire

l'objet de réflexions régulières lors de rapports et réunions. La sensibilité vis-à-vis de possibles agressions et leur détection devrait être maintenue par des formations internes régulières.

Il faut prêter attention en particulier aux situations à risque comme:

- les situations avec un déséquilibre de pouvoir et/ou une dépendance importants entre collaborateurs et l'enfant
- les patients de longue durée souffrant d'affections chroniques
- les enfants avec des troubles du comportement ou avec des troubles psychiques et émotionnels
- les situations non surveillées / équipe de nuit
- les injections / manipulations sur les enfants.

Les services doivent élaborer leurs propres règles de conduite pour ces situations.

Enfants et parents

Les parents doivent avoir accès à tout moment à la charte et aux possibilités de signalement.

Procédure

Procédure et approche lors d'une suspicion

L'évaluation et la vérification d'une suspicion devraient toujours être réalisés par un organisme externe. Il peut s'agir, selon les conditions régionales, du groupe de protection des enfants d'un autre hôpital, d'une antenne régionale de protection des enfants, d'un office des mineurs ou d'un centre de protection des enfants.

Au niveau interne, un responsable et son remplaçant (p. ex. responsable du groupe de protection des enfants etc.) devraient être nommés pour recevoir et transmettre les signalements.

Signalement

Les collaborateurs doivent s'engager à communiquer immédiatement toute information sur une inconduite de la part de collaborateurs à l'égard de personnes dépendantes. Les observations doivent être documentées (brève description de la situation du point de vue de la personne qui signale) et être transmises au responsable nommé à cet effet.

Un signalement anonyme est également possible mais il rend difficile la vérification et l'évaluation de la situation.

Le responsable qui transmet les signalements informe le médecin-chef/la direction de la clinique des vérifications en cours.

La personne accusée est également informée du déroulement des vérifications en cours.

Évaluation – mesures

L'évaluation se fait par l'organisme externe, les mesures nécessaires sont prises après concertation soit par l'organisme externe, soit par la direction de la clinique - ceci dans le plus strict respect des droits de toutes les personnes concernées.

L'organisme externe informe le responsable interne de l'établissement du résultat des vérifications et des mesures nécessaires. Ce responsable informe le médecin-chef/la direction de la clinique.

Si la vérification ne confirme pas le soupçon, l'affaire est close par une note confidentielle. La personne accusée en est informée et reçoit une copie de la note confidentielle.

Les personnes concernées et leurs familles sont également informées des résultats des vérifications.

En cas de manquement grave, la direction de la clinique prend les mesures disciplinaires ou pénales nécessaires, ceci dans le plus strict respect des directives de procédure.

On procédera également à l'information et à la mise en œuvre des mesures nécessaires au soutien des personnes/familles concernées.

Correspondance

Dr. med. Tamara Guidi Margaris
Stv. Chefärztin Allg. Pädiatrie
Leiterin Kinderschutzgruppe
Ostschweizer Kinderspital
Claudiusstrasse 6
9006 St. Gallen
tamara.guidi@kispsig.ch

Dans le souci de faciliter la lecture, seule la forme masculine est utilisée dans le texte, mais il va de soi que celle-ci s'applique également aux hommes et aux femmes.