

DOCUMENT DE FOND

DECLARATION D'OTTAWA SUR LA SANTE DE L'ENFANT

Les principes généraux figurant dans la Déclaration d'Ottawa sont certes nécessaires pour assurer une parfaite croissance et un parfait développement de l'enfant mais il est reconnu que ces principes peuvent demeurer théoriques si les ressources sont limitées. Dans de telles situations, les gouvernements, les prestataires de soins, les communautés et les parents devraient se fixer comme priorité de satisfaire aux principes mentionnés ci-après.

Principes Spécifiques

La propreté de l'eau, de l'air et de la terre

- a. Les enfants auront accès à une eau propre et à une salubrité correcte et
- b. Les enfants auront un environnement exempt de toxines ou de microbes qui sont des agents pathogènes ou susceptibles de provoquer des handicaps. Dans les lieux connus pour contenir des agents infectieux endémiques, tous les efforts possibles seront entrepris pour prévenir une exposition des enfants.

La protection contre les sévices, l'exploitation et la discrimination

- a. Les enfants devraient être protégés contre les accidents dans leur environnement provoqués par des chutes, par des véhicules motorisés, par la violence, par la guerre ou d'accidents provoqués par les enfants eux-mêmes. Voir [la Déclaration de l'Association Médicale Mondiale sur le contrôle des accidents et la Prise de Position de l'AMM sur le suicide des adolescents](#).
- b. En aucun cas les enfants ne seront exploités et notamment pour des raisons financières, sexuelles, militaires ou autres
- c. Les enfants ne devraient pas être sujets à la discrimination par le personnel soignant ou dans le cadre des services nécessaires à leur parfait développement et à leur parfaite santé
- d. Aucun enfant du sexe féminin ne subira de mutilation génitale. Voir [la Déclaration de l'AMM sur la mutilation génitale féminine](#).
- e. Les pratiques traditionnelles portant atteinte à la santé de l'enfant seront interdites.
- f. Toutes les mesures appropriées seront prises pour protéger les enfants de toutes les formes d'abandon, de négligence, de violences physiques et mentales, de coercition, de mauvais traitements, de blessures ou d'abus dont les abus sexuels, notamment de la part des membres de la famille. Voir [Déclaration de l'AMM sur les mauvais traitements et la négligence envers les enfants, Document 17.W\)](#)
- g. Les enfants ne doivent jamais être traités comme de la marchandise et jamais achetés ou vendus
- h. Des dispositions doivent être prises pour protéger, soigner et éduquer les enfants orphelins

Des familles et communautés en bonne santé, des domiciles sains

- a. Tous les enfants seront déclarés à la naissance
- b. Les enfants seront élevés dans une famille avec au moins un adulte qui s'en occupera
- c. Aucun enfant ne sera sans domicile

- d. Les enfants recevront protection et assistance si un parent ou un membre de la famille est toxicomane
- e. Les enfants pourront jouer en sécurité chez eux et dans leurs communautés
- f. Tous les parents auront accès à l'éducation parentale et à une formation.
- g. Les communautés placeront le bien-être des enfants avant les gains financiers ou les avantages politiques

Meilleure santé possible à la naissance

- a. Les femmes enceintes et les mères qui allaitent recevront une alimentation de qualité et pourront demander l'aide du gouvernement.
- b. Toutes les femmes enceintes devront bénéficier de soins prénataux et d'une éducation prénatale, y compris une formation et un accès au planning familial et à la contraception.
- c. Les soins médicaux et autres seront fournis pour l'accouchement, sans tenir compte de la solvabilité des personnes concernées
- d. Parents et soignants seront informés des risques du tabac et de la consommation d'alcool durant la grossesse et les premières étapes de vie des enfants.

Alimentation

- a. Des exposés, des informations et des conseils devraient être mis à la disposition des femmes, du personnel soignant et des familles sur les bénéfices de l'allaitement et sur l'importance d'une alimentation maternelle et infantile équilibrée.
- b. Les enfants en particulier ceux de moins de 5 ans devraient avoir une bonne alimentation avec une absorption correcte de calories, protéines et micronutriments ainsi qu'un accès à de la nourriture sûre.
- c. Les enfants et les personnes qui s'en occupent recevront une éducation sur la nutrition et la préparation des aliments.
- d. L'industrie alimentaire devrait réduire le sel, les graisses, les graisses hydrogénées et le sucre dans les aliments proposés aux enfants et indiquer sur les étiquettes la composition complète des aliments et plats industriels.

Education précoce

- a. Tous les enfants, peu importe le statut socio-économique de leur famille, devront avoir un accès dans leurs communautés à des lieux de prise en charge de grande qualité, universellement accessibles, adaptés à leur développement, stimulants et coopératifs.
- b. Si les parents ou les tuteurs travaillent ou ne sont pas à même de fournir des soins de qualité, ces soins devront être disponibles et financièrement accessibles au sein de leur communauté.
- c. La réglementation en matière de soins aux enfants inclura une conformité à des normes appropriées en matière de santé, de développement ainsi que l'éducation, la formation et la rémunération correcte des travailleurs.
- d. Des standards minimaux basés sur la preuve pour un développement sain seront établis pour les enfants de moins de 5 ans.

Activité physique

- a. Tous les enfants, y compris ceux ayant des problèmes physiques ou mentaux, auront la possibilité de jouer et d'avoir des activités physiques
- b. Les communautés et les gouvernements sont encouragés à fournir gratuitement des structures familiales et sportives aux familles dont les revenus sont faibles.
- c. Les parents, soignants et les communautés devraient être guidés et sensibilisés à travers des conseils relatifs à l'importance de l'activité physique dans le cadre du développement de l'enfant.

Education

- a. Une éducation primaire et secondaire de haute qualité, universellement accessible à les enfants indépendamment des moyens financiers
- b. Les enfants ont le droit d'aller à l'école jusqu'à 18 ans
- c. La scolarité comportera une éducation sanitaire et sexuelle

Des ressources de santé disponibles pour tous

- a. Tous les enfants bénéficieront d'une assistance médicale et de soins ; l'accent sera mis sur les soins primaires et basiques, les soins psychiatriques pour ceux en ayant besoin
- b. Des soins appropriés aux enfants particulièrement handicapés devront être disponibles
- c. Les enfants présentant des anomalies congénitales ou des symptômes de maladies congénitales recevront les soins et l'assistance sociale qui s'imposent, comme pour tout autre enfant.
- d. Tous les enfants seront immunisés contre les maladies sans discrimination financière.
- e. Des mesures préventives contre les maladies endémiques seront mises en place pour tous les enfants.
- f. Les enfants auront accès à des services de diagnostic et de traitement lorsque cela sera nécessaire, sans discrimination financière
- g. Les enfants doivent être protégés contre des procédures de diagnostic et de traitement ou des recherches inopportunes.
- h. Les services de santé destinés aux enfants et adolescents seront correctement financés et assurés.
- i. La compréhension et les connaissances des parents et du public concernant la santé mentale seront améliorées.

Médicaments

- a. Les enfants auront accès aux médicaments nécessaires, peu importe leurs moyens financiers
- b. Les enfants ne recevront pas de médicaments contrefaits ou altérés

Hospitalisation

- a. Lorsque cela est possible, un enfant hospitalisé doit être installé dans un environnement qui a été conçu, meublé et équipé pour son âge et son état de santé.
- b. Tout doit être fait pour que l'enfant hospitalisé soit accompagné de ses parents ou de ceux qui les remplacent
- c. Tout enfant hospitalisé doit être autorisé à recevoir des visites ou à avoir des contacts extérieurs, sans limitation d'âge en ce qui concerne les visiteurs, dans la mesure où cela n'entrave pas les soins,
- d. Lorsqu'un enfant est hospitalisé, les conditions seront réunies pour qu'il puisse être allaité
- e. Tout enfant hospitalisé doit pouvoir bénéficier des possibilités de jeux, de récréation et de poursuite de scolarisation correspondant à son âge.

Rééducation

- a. Les enfants nécessitant une rééducation à la suite d'une maladie, d'une dépendance, d'un accident, de violences ou à la suite d'autres circonstances auront un accès aux services adéquats.

Liberté de choix

- a. Un patient enfant et ses parents ou ses représentants légaux devront être bien informés de son état de santé et de sa maladie. Ils participeront à toutes les décisions relatives aux soins de l'enfant.

- b. Dans la mesure du possible, un patient enfant et ses parents ou ses représentants légaux devraient pouvoir choisir/changer de médecin pour l'enfant sans répercussion sur le traitement ou les soins tout comme le médecin a le droit dans des situations sans caractère d'urgence d'accepter ou non un patient.
- c. Les médecins en charge d'enfants doivent être libres de porter des jugements cliniques et éthiques sans intervention extérieure et de demander un second avis à un autre médecin à n'importe quel stade du diagnostic ou du traitement.

Dignité du patient

- a. Tous les enfants patients devront être traités avec tact, compréhension et respect de leur dignité et de leur vie privée.
- b. L'enfant en phase potentiellement terminale de sa maladie recevra les soins palliatifs appropriés
- c. Tout doit être fait pour que l'enfant soit assuré d'avoir accès au réconfort spirituel et moral approprié ; les enfants ont aussi le droit de refuser de tels services

Information et collecte des données

- a. Les informations doivent être données d'une manière adaptée au niveau culturel, à l'âge et à la compréhension du destinataire.
- b. Les médecins et les autres travailleurs de santé préserveront la confidentialité des renseignements médicaux et personnels des patients enfants, tout comme pour des adultes
- c. L'enfant dont le niveau de maturité lui permet de se rendre à une consultation sans être accompagné de ses parents ou représentants légaux aura le droit au respect de sa vie privée et à des services couverts par le secret. Une telle demande devrait être respectée et les renseignements obtenus lors d'une telle consultation ou d'une séance de soutien ne devraient pas être divulgués aux parents ou aux représentants légaux, sauf accord de l'enfant. Si le médecin n'est pas d'accord avec la demande de l'enfant pour des raisons religieuses ou morales, il devra adresser l'enfant à un autre médecin pour une consultation, un soutien ou des soins. La confidentialité vis-à-vis d'un enfant mûr peut être violée afin de signaler des négligences ou des abus ou en cas de danger de mort imminent ou de handicap irréversible grave.

Consentement

- a. En général, le patient enfant capable et ses parents, ses représentants légaux ou dans une certaine mesure, sa famille éloignée peuvent refuser de donner leur consentement à une quelconque procédure ou thérapie.
- b. Lorsqu'un parent ou le représentant légal refuse de donner son consentement à une procédure ou à un traitement indispensable, le médecin devrait obtenir l'autorisation de la justice pour effectuer la procédure ou mettre en place le traitement afin de ne pas compromettre sérieusement, voire même de manière irréversible, la santé de l'enfant et en l'absence de traitement alternatif généralement accepté.
- c. Le patient enfant et ses parents ou ses représentants légaux peuvent refuser de participer à la recherche ou à l'enseignement de la médecine. Ce refus ne doit jamais entraver la relation médecin/patient ni compromettre les soins donnés à l'enfant

Recherche

- a. La recherche sur les enfants est essentielle pour accroître les connaissances médicales et celles sur la santé publique basées sur la science qui promouvront la santé et le bien-être des enfants dans le monde

- b. Les enfants seront soumis aux mêmes protections que celles prévues pour les sujets impliqués dans des recherches et selon les modalités énoncées dans la Déclaration of Helsinki en sus des protections spéciales ci-dessous indiquées.
- c. Un enfant ne sera pas impliqué dans une recherche qui peut être réalisée sur des modèles de laboratoire, des animaux ou des adultes
- d. Les connaissances à tirer des recherches sur les enfants doivent contribuer obligatoirement à leur santé ou à leurs soins et présenter toutes les chances au départ de livrer des connaissances d'une importance vitale pour la compréhension ou l'amélioration des maladies.
- e. Aucune contrainte ou influence indue, financière ou autre, ne doit s'exercer sur la décision de l'enfant de participer à une recherche ou sur le consentement des parents/tuteurs.
- f. Les protocoles et les modèles d'études doivent être spécifiques aux enfants et comporter les mêmes précautions que pour des adultes et justifier la nécessité d'effectuer la recherche sur les enfants. La sécurité préclinique et des données d'efficacité sont des conditions sine qua non à des essais cliniques sur les enfants.
- g. Les intérêts de l'enfant doivent toujours être représentés dans les comités d'éthique de la recherche indépendants lorsqu'il s'agira de recherches sur les enfants

★★★