



Emilie MARTY PETIT  
Psychologue clinicienne  
MIR et CHPOT du CHI Poissy  
Membre du groupe Patients Proches SRLF

# Accompagner l'enfant visiteur

- Entrée des enfants à l'hôpital a commencé par la **fratrie dans les maternités**, puis par les **services de cancérologie et soins palliatifs** (Circulaire Laroque qui définit l'organisation des soins et l'accompagnement des malades en phase terminale, 1986, **la restriction des visites faite aux enfants doit pouvoir être aménagée**)

Horaires des VISITES : de 13h 00 à 19h00

Les mineurs de moins de 12 ans ne sont pas admis pour les visites.

Service Maternité :

Visites autorisées avec au maximum deux visiteurs à la fois en chambre (sans compter le papa et la fratrie).

Les gestes barrières sont toujours en vigueur.

## • Visites de la fratrie :

En maternité, en grossesses pathologiques et en oncologie hématologie pédiatrique : les visites de la fratrie sont autorisées les mercredis et les dimanches de 14h à 18h.

En néonatalogie, en réanimation pédiatrique et en pédiatrie générale : les fratries sont autorisées tous les jours de 14h à 18h.

En réa ped

- 🕒 Visites des parents autorisées tous les jours, 24h/24.  
Visites des fratries autorisés après planification avec l'équipe soignante.

En chirurgie pédiatrique : les visites des fratries sont interdites.

- Conférence de consensus (SRLF, SFAR) 2009 : la présence des enfants du patient doit être **facilitée** et **encadrée**

# Aujourd'hui, à l'hôpital général

## RECEVOIR LA VISITE DE PROCHES

Les visites sont autorisées en général tous les jours de 13 h à 20 h. Dans l'intérêt des patients, elles peuvent être restreintes. Il peut y avoir des aménagements. Renseignez-vous auprès du cadre du service.

Les visiteurs ne doivent pas être eux-mêmes malades et peuvent venir en petit nombre, pour de courtes visites. Les horaires de visites doivent être respectés afin de ne pas perturber les soins. **En général les enfants de moins de 15 ans ne sont pas admis dans les chambres. En effet ils peuvent porter des germes qui représentent un risque pour des personnes affaiblies.**

## Précautions et respect des patients

- Veiller à respecter les horaires des visites.
- Suivre scrupuleusement les recommandations des équipes soignantes.
- Noter que les fleurs coupées, ou en pot, ne sont pas acceptées dans tous les services pour des raisons d'hygiène et de respect des traitements prodigués.
- Les visites sont interdites aux enfants de moins de 15 ans dans tout l'hôpital. Seuls les frères et sœurs des nouveau-nés peuvent rendre visite à leur maman pour une courte durée à la maternité.

**CHIRURGIE GÉNÉRALE**  
Digestive / Viscérale  
Unité Métabolique

Chambres de 251 à 274  
Les visites sont autorisées de 13h à 20h00.

Les enfants de moins de 15 ans ne sont pas admis dans l'unité de soins, sauf dérogation.

## soins intensifs de cardiologie



- L'accès est fermé : contacter le [redacted] à votre arrivée
- Visites : de **13h à 20h**
- Maximum **2 personnes** par chambre en même temps
- Age minimum: **15 ans**

# Perception des soignants (Desai, Iick, Knutsson, 2020)

- 300 IDEs
- 67.9% pensent que enfants à risque de traumatisme psychologique
- Souhait de bénéficier de l'aide d'un spécialiste de l'enfant pour accompagner l'enfant dans la réanimation
- Les IDE sont favorables pour :
  - Enfants de > 6ans
  - Enfant dont le parent est hospitalisé
  - Sévérité de l'état du patient et Fin de vie

FAMILIES IN CRITICAL CARE | MAY 01 2020

## Practices and Perceptions of Nurses Regarding Child Visitation in Adult Intensive Care Units

CE Article

Priti P. Desai, PhD, MPH, CCLS; Samantha L. Flick, MS, CCLS; Susanne Knutsson, PhD, ICN; Andrew S. Brimhall, PhD, LMFT

Am J Crit Care (2020) 29 (3): 195-203.

<https://doi.org/10.4037/ajcc2020370>



# Quels sont les freins relevés par les soignants ?

- ▶ Idée que les enfants sont interdits à l'hôpital, « *un enfant n'a pas sa place à l'hôpital* »
- ▶ Se questionnent sur l'aspect traumatique de la visite
- ▶ Peur que les visites soient chronophages
- ▶ Mécanismes de défense individuels
- ▶ Manque de connaissance de l'enfant
- ▶ Interrogations
  - ▶ sur leur compétence relationnelle « *choix des bons mots ? Et s'il pleure ? Ne dit rien ?* »,
  - ▶ sur les émotions soulevées *peur d'être trop affectée, émue par la situation*



Importance de la **formation des soignants** à la psychologie de l'enfant

# Les frères et sœurs de l'enfant en réa ped

> Clin Pediatr (Phila). 1985 Jul;24(7):374-8. doi: 10.1177/000992288502400702.

## Behavior and feeling changes in siblings of hospitalized children

M J Craft, N Wyatt, B Sandell

- ▶ Revue de la littérature sur l'impact d'une hospitalisation sur les fratries : 1983!
- ▶ Etude de Craft (1985) : changement de comportement qd hospitalisation => les fratries rencontrent les soignants pour avoir des explications
- ▶ En réa ped, ils rentrent et depuis longtemps (ex. Réa ped Lyon, 2006)
- ▶ L'accueil des fratries en réanimation favorise :
  - ▶ Création (néonat) et/ou Soutien du lien fraternel
  - ▶ Soutien à la parentalité (renforcer le rôle du parent face aux aînés)
  - ▶ Sentiment d'appartenance familiale
  - ▶ Compréhension / mise en sens de l'évènement

# Être un enfant visiteur en réanimation

> Int J Qual Stud Health Well-being. 2021 Dec;16(1):1999884. doi: 10.1080/17482631.2021.1999884.

## The meaning of being a visiting child of a seriously ill parent receiving care at the ICU

Susanne Knutsson<sup>1,2</sup>, Marie Golsäter<sup>3</sup>, Karin Enskär<sup>4</sup>

Affiliations + expand

PMID: 34775932 PMCID: PMC8604516 DOI: 10.1080/17482631.2021.1999884

[Free PMC article](#)

Knuttson et al 2021.

- ▶ « being needed » (double sentiment : enfant a besoin de son parent, et le parent de son enfant)
- ▶ « being recognized » le soignant reconnaît le lien affectif, l'importance de la présence de l'enfant pour le patient : on pense à eux
- ▶ « becoming aware » l'enfant comprend mieux la situation
- ▶ La famille est un système dont l'enfant fait parti. L'intégrer est crucial

# Vécu d'une visite en réanimation sur un enfant - adolescent

> Intensive Care Med. 2019 Oct;45(10):1490-1492. doi: 10.1007/s00134-019-05690-2.  
Epub 2019 Jul 22.

## The effect visiting relatives in the adult ICU has on children

Alexandra Laurent <sup>1</sup>, Pauline Leclerc <sup>2</sup>, Stéphanie Nguyen <sup>3</sup>, Gilles Capellier <sup>4 5</sup>

Affiliations + expand

PMID: 31332461 DOI: 10.1007/s00134-019-05690-2

## Laurent et al (2019)

- Information arme mieux le jeune visiteur contre l'incertitude
- Satisfaction de ne pas avoir été mis à l'écart
- Connaitre la réalité



Informations parfois floues, peu claires  
Sentiment de manquer de considération  
Mauvaise compréhension si trop vite

- 3 mots clés : Temps, Disponibilité, Ecoute



# Accompagner l'enfant visiteur, c'est quoi ?

- ▶ L'intégrer dans cet évènement familial
- ▶ Accueillir ses émotions, son vécu
- ▶ Replacer l'évènement médical dans l'histoire de vie de l'enfant
- ▶ Déconstruire son imaginaire
- ▶ Décharger sa culpabilité s'il y a
- ▶ Créer un sas entre le monde extérieur et le service

**Vignette.** *La maman d'Ilyes est hospitalisée pour une CVO sévère. Lorsque je le rencontre pour la première fois, au bout de 30min d'échange, il m'expliquera que l'hospitalisation de sa mère est de sa faute car lui-même a été hospitalisé en réa ped pour une CVO et cela a fatigué sa maman.*

# La visite bénéficié à tout le monde !

**Vignette.** M... à 6 ans, quand son père hospitalisé en réanimation. Elle ne l'a pas vu pendant plusieurs semaines.

Elle est soignante en réanimation aujourd'hui.

30 ans après, ce qui reste de cette période, de la visite qu'elle a pu faire, **c'est l'absence du père qui fait traumatisme.**


**Vignette.** Mme est hospitalisée depuis plusieurs semaines en réanimation, Refus que ses petites filles ne la voient dans cet état.

Puis accord. L'ainée ne rentrera qu'à la deuxième visite.

=> **Réassurance, acceptation nouvelle réalité**

- ▶ **Enfant** : limiter écart réalité/imagination, donner du sens à l'absence / à l'évènement, espace de parole (expression émotion, culpabilité)
- ▶ **Patient** : continuité du lien, réhabilitation de sa place dans la famille, acceptation d'une nouvelle réalité
- ▶ **Parent / accompagnant** : circulation de la parole « c'est plus facile quand je rentre à la maison le soir et qu'il me demande des nouvelles de son papa. Il sait », décharger le parent de l'annonce des mauvaises nouvelles, soutien à la parentalité, au lien
- ▶ **Soignant** : lien avec le patient et les proches, satisfaction

# Les modalités d'accueil

- Recueillir et étudier la demande (désir de qui ? Bénéfices ?)
- Demande du patient et de l'enfant
- Demande  entrée
- Expliquer aux parents / accompagnant de l'enfant comment se passe la visite
- Dans tous les cas, c'est le parent qui décide.

*Ex. de la famille qui amène l'enfant sans prévenir*



Le livret pour enfants ne remplace pas l'accompagnement du soignant



# Préparation du patient et de sa chambre

- ▶ **Objectif** : diminuer au maximum les éléments visuels pouvant choquer l'enfant
- ▶ Préparer le patient et sa chambre
  - ▶ Faire beau le patient !
  - ▶ Draps sur machines non utilisées par ex

# L'entretien avec l'enfant

- ▶ **Objectif** : investiguer les connaissances et la compréhension de l'enfant de la situation. Expliquer de manière claire et simple. Faciliter l'expression de ses émotions et de ses représentations
- ▶ **Prérequis** : Connaître l'enfant et sa situation en amont de la rencontre
- ▶ Anticipation, Ecoute, Temps et Disponibilité
- ▶ Salle rassurante, adaptée à l'enfant (Poster et Betz, 1987)
- ▶ Avant de partir vers la chambre, **toujours** redemander à l'enfant s'il souhaite rendre visite à son proche car il peut changer d'avis

# Dans la chambre

- ▶ **Objectif** : Structurer le temps de la visite afin d'être le plus contenant possible pour l'enfant
  - ▶ Temps avec l'enfant et son accompagnant
  - ▶ Temps de l'enfant et son accompagnant
  - ▶ Temps où l'on met fin à la visite



Attention à ne pas faire attendre en salle d'attente = temps décrit comme difficile, source d'inquiétude et d'incertitude (Knutsson et Bergbom, 2007)

# A la fin de la visite

- ▶ **Objectif** : explorer le ressenti de l'enfant afin de ne pas laisser des questions éventuelles ou un vécu difficile en suspens et sans mot posé dessus => étayage important
- ▶ **Toujours** prendre le temps à la fin de la visite avec l'enfant et avec le patient.
- ▶ Se rendre disponible à distance

**« Y avait pas tant de machines que ça en fait »**

**« Je préférerais ta chambre Playmobil que la réalité quand même. C'est pas facile, mais je suis content d'avoir vu Papi »**

# Vignettes cliniques

**Vignette.** Mr B est en réa suite ACR. Conflit entre l'ex et le patient. La compagne n'a jamais rencontré la fille de 14A qui souhaite venir voir son père.

=> **Permettre l'entrée en toute sécurité psychologique de l'ado**

**Vignette.** Mme O a accouché prématurément. Bébé viendra faire des peau-à-peau alors que maman est intubée et sédaturée

=> **soutien du lien mère-enfant, faire partie de l'histoire**

**Vignette.** Mme D. transférée chez nous. Mère célibataire. Visite de sa fille après plusieurs semaines.

=> **intégrer la fille à la prise en soin, maintien du lien, réassurance, soutien à la parentalité**

**Vignette.** Mr V. a 5 petits enfants. Forte demande des enfants face à la réticente des parents. Ils viendront par « paire d'âge » entre cousins.

Les grands d'abord, le tout petit en dernier.

=> **Savoir entendre la demande, les envies et besoins des enfants**

**Vignette.** Mme D est en fin de vie. Coma, intubée. Mariée a une fille de 3 ans. Bcp de questions autour de la venue de leur fille.

=> **soutien à la parentalité, accompagnement du papa, réassurance**






# L'après réanimation

- ▶ *« Parce que c'est important qu'une enfant de huit ans vienne voir sa mère à l'hôpital ? »*
- ▶ *« on ne va pas commencer à faire entrer des enfants »*
- ▶ *« c'est pas la réa ici »*

***« papa va mieux et je ne peux plus aller le voir ?! »***



**Véritable politique d'accueil de l'enfant qui doit être pensée par les équipes et portée par l'institution hospitalière**



# Conclusion

- **Prérequis** : demande de l'enfant et du patient
- Importance de la **formation** des soignants
- Indispensable **d'accompagner** l'enfant et sa famille
- Trois moments clés :
  - avant (prep chambre, entretien)**
  - pendant (visite)**
  - après (débriefing)**
- Le livret ne remplace pas les soignants
- Avoir une **psychologue** rattachée au service

# Bibliographie

- ▶ (à venir) [www.srlf.org/patients-proches](http://www.srlf.org/patients-proches)
- ▶ Thèse de science en Psychologie de Mme Stéphanie Nguyen « la visite de l'enfant en réanimation adulte : impacts psychologiques et rôle des soignants et du proche accompagnant »
- ▶ Thomas F. Plusieurs imaginaires pour une réalité. L'accompagnement de l'enfant en réanimation, *Psychologues et Psychologies*. 2018; 4, (257): 032-035
- ▶ Brauchle M et al. Ten recommendations for child-friendly visiting policies in critical care; ICM. 2023
- ▶ Laurent A, Nguyen S et al. L'enfant visiteur en réanimation adulte : vécu psychologique de la visite et dispositifs d'accompagnement. *Pratiques Psychologiques*, 2021; 27:85-92
- ▶ Knutsson S, Golsäter M, Enskär K. The meaning of being a visiting child of a seriously ill parent receiving care at the ICU. *Int J Qual Stud Health Well-being*. 2021;16(1):1999884.
- ▶ Lamiani, G., Bonazza, F., Del Negro, S., & Meyer, E. C. (2021). The impact of visiting the Intensive Care Unit (ICU) on children's and adolescents' psychological well-being: A systematic review. *Intensive and Critical Care Nursing*, 65, 103036
- ▶ Etourneau F., Fakhri N. L'accueil des fratries dans un service de réanimation pédiatrique. *Soins pédiatrie/puériculture* 2023; 233:38-42
- ▶ Petit E. and al. Le petit enfant visiteur, le regard du psychologue et de l'équipe paramédicale sur l'entrée du petit enfant visiteur en réanimation pédiatrique, l'expérience du CHU de Lyon. *Réanimation*, 2011; 20:669-71

Merci !

Contact :  
[emilie.marty@ght-yvelinesnord.fr](mailto:emilie.marty@ght-yvelinesnord.fr)

[www.srlf.org/patients-proches](http://www.srlf.org/patients-proches)  
(page en construction, disponible très bientôt!)

