

Recherche-intervention
Professeure : Dr Sophie Le Garrec

Evaluation du Chariot Magique[®]

Synthèse du rapport complet

30 Juin 2006

Caroline Vannay, Delphine Brülhart, Joëlle Rebetez, Nicolas Corbaz

Université de Fribourg. Département travail social et politiques sociales. Chaire
francophone. Rte Bonnesfontaines 11, 1700 Fribourg

Copyright © 2006

Caroline Vannay, Delphine Brülhart, Joëlle Rebetez, Nicolas Corbaz

Université de Fribourg

Département de travail social et politiques sociales

Tous les droits de reproduction et d'adaptation intégrale ou partielle sont réservés et protégés par la loi concernant le droit d'auteur. Le document pour être reproduit et diffusé intégralement ou partiellement doit avoir l'autorisation des auteurs.

1. INTRODUCTION

La recherche sus-mentionnée, visant à évaluer la place du Chariot Magique[®] au sein de l'unité pédiatrique de l'hôpital de Sion, a été conduite par quatre étudiants de l'Université de Fribourg. Une convention les engageant avec la Chaire francophone de Travail social et politiques sociales et Dr D. Stefanutti, mandante de la recherche, a permis d'établir le cadre général ainsi que les objectifs visés par cette recherche. Le terrain de recherche – l'unité pédiatrique de l'hôpital de Sion – a été abordé sous l'angle offert par le Chariot Magique[®]. Les soins procurés par le Chariot Magique[®], les enjeux qui sous-tendent ses activités ainsi que les limites matérielles, financières, humaines et organisationnelles ont été analysés. Les trois enjeux découlant des observations effectuées, soit la profession d'infirmière et la réalité de terrain, les besoins des enfants lors de l'hospitalisation ainsi que la place du Chariot Magique[®] dans le contexte hospitalier actuellement en restructuration, ont permis de faire différents constats explicités ci-après.

Le Chariot Magique[®], association socio-pédagogique créée en avril 1996 par Mägi Galeuchet, est un soin infirmier principalement ludique. Cependant, il s'agit aussi d'un temps de rencontre, de partage, d'expression, de présence et d'écoute à intervalles réguliers auprès des enfants et de leurs parents. Avec l'accompagnement Chariot Magique[®], une présence infirmière continue et ininterrompue pendant une demi-heure est garantie à l'enfant comme aux parents. Mägi Galeuchet raconte : « Ces moments privilégiés sont très importants pour le bien-être psychique et physique des enfants malades. Dans la durée, la présence du Chariot Magique[®] est un véritable atout qui vient compléter les soins infirmiers pédiatriques. »¹ Par conséquent, quelle est la place du Chariot Magique[®] dans la structure hospitalière ? Comment s'insère-t-il au sein du service pédiatrique de l'hôpital de Sion ? Dans quelle mesure peut-il déployer son action, compte tenu des multiples dynamiques qui agissent au sein de ce micro-univers ? Quelles sont les difficultés rencontrées depuis son implantation ? Comment le soin du Chariot Magique[®] entre-t-il dans la prise en charge du patient ? Autrement dit, s'agit-il d'un soin thérapeutique ou d'un divertissement ? Se pose alors la question de son impact en fonction des différentes populations concernées par cette recherche, à savoir les enfants, leurs parents et le personnel hospitalier. Quelles finalités visent les soins du Chariot Magique[®] ? Quelles sont les perceptions des personnes en contact direct avec ce soin ? Comment le jugent-ils ? Quels sont les atouts et les faiblesses du Chariot Magique[®] ?

¹ Article intitulé « La magie d'un Chariot », paru dans « L'Express » du lundi 13 décembre 2004.

Cette première série de questionnements ouvre le champ à un dernier point également abordé dans le cadre de la recherche, à savoir la place de l'enfant dans un service de pédiatrie ainsi que la prise en charge qui existe pour ce type de patients. La prise en charge de l'enfant doit être globale. Cela signifie que *tous* les besoins fondamentaux de l'enfant doivent être pris en compte. Ainsi, autant les aspects médico-chirurgicaux, psychologiques que les aspects socio-familiaux et pédagogiques de l'enfant sont compris dans les soins infirmiers pédiatriques quotidiens. Les besoins fondamentaux comprennent entre autres : les besoins de se divertir, de s'occuper en vue de se réaliser, d'agir selon ses valeurs ainsi que ceux de communiquer et d'apprendre. Comment, de façon concrète, le Chariot Magique® peut-il répondre aux *réels* besoins des enfants et comment fonctionne-t-il ? Comment s'adapter à la personnalité du patient, à son âge et à ses désirs ? Quelle est l'appréciation générale de ce soin ? Quelles logiques sous-tendent son action et quelles stratégies sont mises en œuvre pour satisfaire les enfants ? L'analyse a permis de mettre en lumière différents éléments de réponse à la question de départ : « *Quelle est la place du Chariot Magique® au sein de l'unité pédiatrique de l'hôpital de Sion, compte tenu de la restructuration et de la réorganisation de l'hôpital ?* ».

2. LE POINT DE VUE DES INFIRMIÈRES SUR LA RÉALITÉ DU TERRAIN

2.1 Les décalages

La quasi totalité des infirmières interrogées affirme qu'un décalage existe entre la formation et la réalité de terrain. Ce décalage touche trois aspects de la profession, à savoir : administratif, relationnel et technique.

- Le décalage administratif : le décalage administratif est celui qui est mentionné le plus souvent. Au cours des années, les infirmières ont vu le temps consacré aux tâches administratives s'accroître. De plus, suite à la restructuration et aux nouvelles exigences législatives, le nombre de documents à remplir a augmenté. Les infirmières n'apprécient que faiblement cet aspect qui empiète sur la pratique de la profession. Les entretiens et questionnaires ont mis en évidence une certaine lassitude par rapport à ces tâches administratives. Celles-ci représentent pour elles du temps en moins pour les patients, pour l'aspect relationnel et pour les jeux.

- Le décalage technique : les infirmières adoptent un double positionnement par rapport à la technique dans les hôpitaux. D'un côté, la technique est vue comme positive car

les moyens utilisés sont plus efficaces, elle améliore la prise en charge du patient, elle facilite le travail de l'infirmière et dans certains cas, elle raccourcit la durée des hospitalisations. De plus, la technicisation permet un gain de temps. En effet, les gestes sont plus précis et moins répétitifs. D'un autre côté, bien que les infirmières trouvent la technique positive, elles spécifient qu'il ne faut pas négliger le côté relationnel qui est primordial dans un service pédiatrique.

- Le décalage relationnel : ce décalage se traduit par le manque d'échange avec les patients. Si le temps le permettait, les infirmières pourraient prolonger le contact établi avec le malade pendant les soins techniques. Idéalement, des infirmières ont exprimé la volonté de s'occuper des patients avant et après le soin technique. Or, les contacts en dehors des soins diminuent de plus en plus. Il semble, d'après les différentes réponses des infirmières, que l'administratif et l'aspect technique provoquent notamment le décalage relationnel. En effet, beaucoup d'infirmières affirment que les charges administratives empiètent sur le temps consacré aux patients et que, dans une certaine mesure, la technicisation des soins peut avoir des conséquences négatives sur la personne hospitalisée. Le facteur temps, de même que le manque de personnel sont souvent évoqués comme empêchant d'établir une relation avec le patient. D'un côté, les hospitalisations sont plus courtes et de l'autre, les infirmières ont une charge de travail conséquente. D'après les résultats obtenus, le constat tiré met en évidence que ce décalage affecte la profession. En effet, la majorité d'entre elles éprouve frustration², désillusion, ennui, regret, énervement. Le manque de personnel a une influence directe sur la prise en charge de l'enfant et la place octroyée à l'échange. En effet, le temps à disposition des infirmières est destiné aux soins d'ordre technique. De plus, il semble qu'il n'y ait pas beaucoup de reconnaissance pour cet aspect relationnel de la profession, surtout dans une démarche de rationalisation des coûts. Il est vrai que les apports relationnels sont peu chiffrables et donc difficiles à évaluer. Pourtant, ils font partie à part entière de la prise en charge d'un patient. Aussi, pour certaines infirmières, l'introduction du Chariot Magique[®] et des autres associations reflète ce manque de temps disponible pour jouer avec les enfants, pour les divertir et pour établir un contact avec eux.

² La frustration relationnelle est celle engendrée par le manque de temps auprès du patient. La frustration administrative naît de l'excès de papier à remplir.

2.2 La restructuration

Les infirmières confrontées quotidiennement à la réalité de terrain ne sont pas enthousiastes par rapport aux modifications et aux changements professionnels qui découlent de la rationalisation des coûts et de la restructuration hospitalière. Toutes portent un jugement critique sur la restructuration telle que mise en place actuellement. Elles la jugent négativement ou alors reconnaissent sa nécessité, mais pas son application sur le terrain. Pour nombre d'entre elles, ces changements sont l'œuvre de gestionnaires qui ne connaissent pas la réalité hospitalière. De ce fait, certaines modifications sont difficilement conciliables avec la pratique et sont mises en place trop rapidement. À cette difficile application sur le terrain s'ajoute le manque de moyens mis à disposition.

De plus, les infirmières affirment que le personnel est insuffisant et de ce fait, la charge de travail est trop conséquente. Des demandes pour renforcer l'équipe ont été faites, mais ont été refusées à cause du budget, de même que du matériel supplémentaire. Ainsi, cette insuffisance engendre stress et horaires difficiles qui deviennent source de lassitude. Bien qu'il s'agisse plus d'une lassitude par rapport à la structure que par rapport au métier, la majorité d'entre elles conçoivent le manque de moyens financiers, les restrictions budgétaires et le manque de personnel comme un frein à l'évolution de la profession. C'est donc dans ce contexte particulier qu'évoluent les infirmières du Chariot Magique[®].

3. L'ENFANT ET L'HÔPITAL

Lorsqu'un enfant est confronté au milieu hospitalier, divers facteurs influencent son hospitalisation. Tous les patients ne réagissent pas de la même manière à ce contexte particulier. Les conditions de l'hospitalisation de l'enfant ne sont pas le fait d'un seul acteur, mais dépendent des personnes qui gravitent autour du malade : les parents, les proches ainsi que le corps médical. Deux types de réaction lors de l'entrée de l'enfant à l'hôpital ont été mis en évidence: la crainte et l'insécurité. Plusieurs éléments permettent de comprendre ces émotions.

Toute hospitalisation implique une rupture. L'enfant est extrait de son milieu de vie sécurisant, car connu et familier, pour être placé dans un monde dont il ne connaît souvent presque rien, qu'il ne maîtrise pas. Le fait que cet environnement soit inconnu provoque un sentiment de déstabilisation et de stress. L'ensemble de l'entourage de l'enfant hospitalisé fait le même constat et souligne que l'inconnu, la douleur, la rupture avec le contexte relationnel

et les repères spacio-temporels constituent des facteurs de peur chez l'enfant. Toutefois, l'idée que ce sentiment est immuable et qu'il reste présent tout au long de l'hospitalisation est erronée. Alors, le corps médical met en évidence l'importance de *préparer* l'enfant à son hospitalisation, en l'informant sur son séjour à l'hôpital. Pour ce faire, le rôle des parents est central, ils sont perçus par le corps médical comme un élément clef dans l'appréhension que l'enfant a de son hospitalisation. Informer est donc un facteur permettant de limiter son stress, mais également celui des parents. Ceux-ci sont perçus comme des collaborateurs à part entière dans la prise en charge du malade. Il faut toutefois nuancer l'impact de l'information donnée aux enfants quant à leur hospitalisation. Elle contribue à améliorer l'état général de l'enfant et répond à un besoin. Cependant, il serait trompeur d'affirmer qu'il s'agit là d'une action suffisante pour permettre au jeune patient d'entrer totalement rassuré à l'hôpital.

Ces constats permettent de souligner la pertinence d'un travail d'information, mais également que les besoins de l'enfant sont complexes et ne s'y limitent pas. Les réactions des enfants face à l'hospitalisation sont diverses, oscillant très souvent entre la peur et la confiance. Aussi, le comportement de l'enfant peut évoluer de manière différente d'un patient à l'autre. Chacun a son propre comportement dans les domaines émotionnel, relationnel et dans celui de l'apprentissage. Ces considérations ne permettent donc pas une approche standardisée du malade mais implique bien une prise en compte des besoins spécifiques et propres à chaque enfant.

- Le besoin de confiance, d'écoute et d'expression : tant du point de vue des infirmières que de celui des parents, la relation de confiance et d'écoute est perçue comme un élément primordial facilitant l'hospitalisation des enfants. Malgré tout, plusieurs éléments - notamment le manque de personnel - peuvent prêter l'aspect relationnel des soins, et donc les occasions pour l'enfant d'exprimer ses émotions. Parallèlement, il n'est pas évident d'établir tout de suite un rapport de confiance entre l'enfant et l'infirmière. Sur ce plan, le Chariot Magique® est une structure qui donne du temps à l'enfant. Sa position particulière lui permet de consacrer au patient un moment privilégié, axé uniquement sur le relationnel. Il s'agit de permettre à l'enfant d'exprimer ses besoins. La majorité des enfants affirme que le travail des infirmières du Chariot Magique® les aide pendant leur hospitalisation puisqu'il leur permet d'être rassuré. Compte tenu de la prégnance de la peur parmi les patients, le Chariot Magique® répond clairement à ce besoin d'expression. La majorité des malades, y compris ceux n'ayant pas ressentis de la peur lors de leur entrée à l'hôpital, reconnaît l'effet rassurant que leur procurent les infirmières du Chariot Magique®.

- Le besoin d'affection : dans le cadre d'un environnement stressant, le besoin de protection physique, de sécurité et de régulation, qui concerne la sphère affective et psychologique, est réel et ne doit pas être relégué à un plan secondaire. En effet, le besoin d'affection est un aspect fondamental chez l'enfant. La notion d'abandon est ici importante, elle est l'une des causes de peur chez l'enfant et met en évidence le besoin d'affection.

- Le besoin de jouer : le jeu est un outil de l'enfant pour maîtriser le monde qui l'entoure et « se l'approprier ». Par ce biais, le monde hospitalier et les personnes qui y travaillent, sont présentés différemment. Le jeu peut donc être un trait d'union, un point commun entre un lieu qui lui est familier et un autre qui lui est étranger : du connu dans de l'inconnu. De plus, le jeu peut être le moyen pour permettre au malade d'entrer en contact avec le personnel infirmier. Dans un deuxième temps, il y a également un changement de rôle au niveau relationnel. L'enfant ne subit plus les décisions mais a un moyen d'influencer son environnement. Il peut être meilleur que l'infirmière à un jeu, ou connaître quelque chose qu'elle ignore. Ce travail permet de valoriser l'enfant. Un des besoins centraux de l'enfant est de pouvoir s'exprimer, de communiquer avec le monde qui l'entoure. Le jeu offre un contexte favorable à la satisfaction de ce besoin. La diversité des jeux possibles, qu'ils soient gestuels, artistiques, ludiques ou autre, permet à l'enfant de choisir le moyen d'expression qui lui convient le mieux. L'intervention du Chariot Magique® n'est aucunement uniformisée et dépend de chaque enfant et de ses propres besoins. Ceux-ci se situent principalement au niveau de l'affection, de l'écoute, du jeu ou de l'animation.

4. LA PLACE DU CHARIOT MAGIQUE®

4.1 Les apports du Chariot Magique®

Il existe trois populations directement concernées par les apports du Chariot Magique®, à savoir les enfants, leurs parents et le personnel du service pédiatrique.

- Du point de vue des enfants, l'apport principal se trouve au niveau de l'animation, de l'affection ainsi que de l'écoute que procure ce soin. Le Chariot Magique® permet également à l'enfant de s'exprimer sur son hospitalisation, sur sa maladie et ses ressentis. Par ailleurs, l'aspect ludique de ce soin rapproche l'enfant d'un environnement familial. De même que la famille, le personnel du service ou les diverses associations, le Chariot Magique® est également un moyen pour combler le sentiment d'abandon que peut éprouver l'enfant durant son hospitalisation. La famille, selon les enfants, ne suffit pas à apaiser ce sentiment

d'abandon. Elle ne peut en effet pas être présente à tous les moments de la journée, même si son accès au service de pédiatrie est facilité. Ainsi, les enfants se sentent majoritairement entourés lors de leur hospitalisation. En outre, pour la plupart des enfants, il existe une différence entre une infirmière du Chariot Magique[®] et une autre infirmière. Les infirmières du Chariot Magique[®] se distinguent pour plusieurs raisons : le temps consacré à l'enfant est plus long lors du passage du Chariot Magique[®] et l'aspect ludique privilégié. De plus, le fait qu'elles ne portent pas de blouse blanche renforce cette distinction. Tous les enfants relèvent l'utilité de ce soin et l'apprécient. Toutefois, les adolescents nuancent leurs propos car ils s'estiment parfois trop âgés pour les types d'activités proposés.

- Du point de vue des parents, le Chariot Magique[®] leur permet de prendre un moment de pause et de passer le relais à une autre personne en toute confiance. Il leur offre aussi la possibilité de se rassurer et de parler de la maladie dans un contexte moins formel et plus ouvert à la discussion. De plus, les parents ont observé que les activités du Chariot Magique[®] permettent à l'enfant d'envisager l'hôpital de façon plus positive.

- Du point de vue du personnel, le fait de dialoguer avec l'enfant dans un cadre moins conventionnel que celui des soins techniques permet d'apprendre de nouveaux éléments sur lui et son rapport à la maladie. L'enfant connaît l'infirmière du Chariot Magique[®] sous un autre angle. Elle ne porte plus sa blouse blanche et s'occupe de lui différemment. Ainsi, une relation de confiance particulière se développe. Cela permet d'avoir des informations qui n'auraient peut-être pas été perçues lors d'autres soins. Le Chariot Magique[®] permet ainsi le transfert d'informations supplémentaires entre les différents intervenants. Le côté relationnel qui y est très développé améliore encore la relation à l'enfant et donc sa prise en charge. Les infirmières remarquent des améliorations directement liées à la présence du Chariot Magique[®]. De manière générale, les enfants sont plus détendus après l'activité, oublient leur hospitalisation et sont plus souriants et joyeux.

- Au niveau plus global du service pédiatrique, les activités du Chariot Magique[®] permettent de décharger le service. Les infirmières peuvent en effet compter sur les intervenantes du Chariot Magique[®] pour s'occuper entièrement des enfants dans ces moments-là. Le temps pour les soins techniques et/ou pour le travail administratif est donc plus grand.

4.2 *La place du Chariot Magique® dans le contexte hospitalier actuel*

Sa place doit être envisagée dans un cadre plus large que celui des besoins de l'enfant. Il est également nécessaire de prendre en compte la structure hospitalière dans son ensemble. L'hôpital s'inscrit aujourd'hui dans un contexte particulier qui a certaines implications. La place octroyée au relationnel se fait de moins en moins grande et il faut tenir compte de la rationalisation des coûts. Le Chariot Magique® s'insère dans ces éléments mais ces derniers ont aussi des implications sur son rôle et son fonctionnement.

4.2.1 Le rôle du Chariot Magique® par rapport à la place de l'humain dans l'hôpital

Même si les aspects technique et relationnel ne vont pas l'un sans l'autre, le premier prend de plus en plus de place au détriment du second. Ceci est dû principalement à trois facteurs, à savoir la restructuration, le manque de temps à disposition et le fait que les hospitalisations sont plus courtes. Le Chariot Magique® peut être vu comme un moyen de replacer l'humain dans l'hôpital lorsque le temps manque et les soins techniques sont privilégiés sur les soins relationnels. L'infirmière n'est alors plus seulement la personne qui prodigue les soins techniques mais a les moyens de nouer une relation particulière avec le patient. Pour l'hôpital, le Chariot Magique® est un moyen bénévole d'apporter un plus pour l'enfant lors de l'hospitalisation.

4.2.2 Les implications d'une rémunération des activités

Le contexte actuel de restructuration et de rationalisation des coûts ne permet pas à l'hôpital de rémunérer³ les infirmières du Chariot Magique®. Une présence plus régulière et plus grande de l'association, comme il a été souhaité par certains parents et infirmières lors de l'enquête, pose la question de la professionnalisation et donc de la rémunération de ce service. En effet, l'augmentation des passages impliquerait une plus grande disponibilité des bénévoles ou une augmentation du nombre d'intervenantes, ce qui n'est pas garanti. Compte tenu du fait que ce soin se déroule en dehors de leur temps de travail, le bénévolat doit rester, pour la plupart des infirmières, une activité ponctuelle à faible pourcentage, d'autant plus que toutes travaillent déjà. À ce niveau, la question de privilégier le choix d'une éducatrice au détriment du Chariot Magique® est ouvertement posée par l'hôpital. Pour ce dernier, le fait

³ Cependant, il est à préciser que les infirmières de l'hôpital de la Chaux-de-Fonds reçoivent une participation financière de Frs. 5'000.- de la part de l'hôpital. Compte tenu du contexte financier actuel, cette somme est à renégocier chaque année.

d'engager une éducatrice est un gage de qualité dans l'offre relationnelle proposée à l'enfant. Alors que le Chariot Magique[®] n'a pas encore *fait ses preuves*, aux yeux de l'hôpital une éducatrice est *a priori* une option rassurante car ses compétences sont reconnues par son diplôme. Le Chariot Magique[®] n'a pas acquis de statut propre est resté un *plus* aux yeux de tous. Néanmoins, le caractère bénévole de son action garantit une certaine liberté de décision et de choix en même temps qu'un impact positif sur le public. Ce bénévolat peut, dans certains milieux, être dévalorisé quand bien même il est effectué par des professionnels du soin et ainsi porter préjudice à la réalisation des buts de l'association. La question de la rémunération de la part des hôpitaux dans lesquels le Chariot Magique[®] est actif est donc importante mais complexe. Elle n'a pas des implications que sur l'association et elle dépend aussi de l'hôpital et du contexte actuel. Une rémunération pourrait avoir des conséquences négatives sur l'association, comme nous l'avons vu. Cependant, cette rémunération permettrait au Chariot Magique[®] une meilleure légitimité face au public et aux autres organisations. Il existe donc tant des points positifs que négatifs à la rémunération des infirmières du Chariot Magique[®] de la part des hôpitaux dans lesquelles elles travaillent. Chevreuse, dans son article « Acteurs de l'ombre »⁴, qui parle de la profession d'assistant social, illustre bien cette idée. Selon lui, il y a des avantages et des inconvénients à « sortir de l'ombre ». En y sortant, donc ici en étant rémunéré, l'association obtiendrait une reconnaissance mais avec les contraintes que cela implique. De même, rester dans l'ombre permet de garder les marges de manœuvre mais avec la précarité du flou de la situation. Ce qui est primordial, au-delà du fait que les infirmières du Chariot Magique[®] soient rémunérés ou non par l'hôpital, est que l'association garde son concept selon lequel ce sont des infirmières du service qui sont actives. L'importance du partage d'informations au sein du service est un atout pour le Chariot Magique[®].

5. RECOMMANDATIONS

Cette évaluation a relevé la spécificité du Chariot Magique[®]. Trois atouts principaux ont été mis en évidence. Tout d'abord, l'interactivité qui se développe entre les infirmières du Chariot Magique[®] et les enfants. Par le biais des activités proposées, l'enfant possède le statut d'acteur. En effet, contrairement à certaines associations, l'enfant ne se réduit pas à un rôle de spectateur, mais il participe aux activités. Il se situe alors sur un pied d'égalité avec les

⁴ Chevreuse C., « Acteurs de l'ombre », in *Pratiques inventives du travail social*, Paris, éd. Ouvrières, 1979.

intervenantes. L'enfant ne se sent pas contraint, encadré par des obligations, il peut faire ses propres choix. De plus, le Chariot Magique[®] dispense ses animations à tous les enfants, indépendamment de leur âge. Il est alors flexible aux besoins des enfants. Sur ce point, il se différencie également des autres associations intervenant au sein des unités pédiatriques. Enfin, l'atout majeur du Chariot Magique[®] réside dans le statut de ses intervenantes. En effet, oeuvrant dans le service pendant leurs heures de travail, elles ont une bonne connaissance des enfants, de leur maladie, des complications rencontrées, etc. De ce fait, les activités proposées peuvent être en adéquation avec l'enfant et ses besoins. Mais l'inverse est également vrai : les informations obtenues lors du passage du Chariot Magique[®] influencent la suite de l'hospitalisation de l'enfant. Ces différents éléments représentent les spécificités du Chariot Magique[®] et sont des atouts à maintenir.

Par ailleurs, quelques améliorations peuvent être apportées.

Premièrement, l'objectif de permettre à chaque patient d'extérioriser ce qu'il ressent en lui proposant des activités adaptées aux besoins et au développement est en grande partie atteint. Néanmoins, bien que les adolescents se sentent mieux après le passage du Chariot Magique[®], ceux-ci se disent trop âgés pour que cette structure leur serve de support à l'hospitalisation. Il s'agit ici de s'interroger sur les besoins spécifiques concernant les patients adolescents. Il ressort des entretiens que les patients compris dans cette tranche d'âge semblent plus sensibles aux opportunités de discussion qu'offrent cette structure. Compte tenu de la partielle insatisfaction exprimée par les adolescents interrogés, l'aspect communicationnel plutôt que ludique pourrait être à l'avenir mieux développé.

Deuxièmement, il semble essentiel au Chariot Magique[®] d'acquérir une meilleure reconnaissance quant à son statut au sein de l'hôpital. Il est évident que ses multiples apports sont justifiés tant au niveau du personnel soignant que des malades mais il manque encore à cette association l'aval politique et administratif de l'hôpital. Pour perpétuer ses activités de façon adéquate et pour élargir son champ d'action, il serait souhaitable que le Chariot Magique[®] soit soutenu par toutes les parties décisionnelles de l'hôpital et qu'il obtienne un statut professionnel reconnu. Asseoir les bases de cette activité permettrait notamment d'augmenter sa crédibilité aux yeux de l'administration et de garantir sa survie dans un contexte qui exige sans cesse la justification des activités et du temps accordé aux différentes tâches hospitalières.

Enfin, un effort au niveau de la publicisation doit être fait afin que l'association puisse mieux faire connaître ses activités auprès du grand public et auprès des acteurs du champ

hospitalier concerné. Il existe actuellement une brochure de présentation et des articles ont déjà été écrits dans différents journaux. Cependant, il a été constaté qu'un certain nombre de parents interrogés ne connaissaient pas le Chariot Magique® avant l'hospitalisation de leur enfant, de même que les infirmières avant son implantation dans l'unité pédiatrique de l'hôpital de Sion. Compte tenu de ses sources de financement qui émanent essentiellement de dons, le Chariot Magique® aurait avantage à mieux se faire connaître dans la région de Sion mais également en Suisse Romande où il y aurait possibilité d'être introduit. Cela permettrait donc éventuellement d'avoir de nouvelles sources de financement mais également de se professionnaliser. En se faisant mieux connaître, ce sont également ses atouts et son image que l'association pourrait mettre en avant. De plus, le développement d'une stratégie de publicisation plus forte pourrait avoir une influence dans le milieu hospitalier, ce qui permettrait à long terme d'être introduit dans un plus grand nombre de services pédiatriques.