



Crèche Les Lucioles

VISÉ BASSE-MEUSE

Règlement d'ordre intérieur

30 lits – agréée et subventionnée par l'ONE

Rue de Sluse, 17 à 4600 Visé
Tel.: 04/370.68.05
crechevisé@centredesante.be
www.centredesante.be



Table des matières

A. Définition

- Pouvoir organisateur

B. Respect du code de qualité

C. Finalité principale

D. Accessibilité

E. Modalités d'inscription

1. Accueil d'un enfant de moins de 6 mois
2. Particularités pour l'accueil d'un enfant de 6 mois et plus

F. Fréquentation minimale

G. Horaires

H. Modalités pratiques de l'accueil

I. Contrat d'accueil

J. Participation financière des parents

K. Départ

L. Assurance

M. Déduction fiscale

N. Cession de rémunération

O. Sanctions

P. Contrôle périodique de l'O.N.E.

Q. Relation de l'O.N.E. avec les parents

R. Surveillance médicale

- Vaccination
- Suivi médical préventif

ANNEXES

1. Tableau des motifs d'absence des enfants et des justificatifs à produire
2. Tableau d'éviction recommandé par l'O.N.E.
3. Information aux parents
 - 1. Surveillance de la santé
 - 2. Suivi préventif de votre enfant
 - 3. La vaccination
 - 4. Maladies
 - 4bis. Administration de médicaments au sein du milieu d'accueil
 - 5. Urgences
4. Accueil des enfants vulnérables et handicapés (généralités et spécificités)

A. DEFINITION

La Crèche « Les Lucioles » de Visé est un milieu d'accueil conçu pour accueillir des enfants de 0 à 3 ans. Le personnel en place est qualifié et en formation continue. La Crèche est agréée et subventionnée pour 30 places par l'O.N.E.

Pouvoir organisateur

ASBL Centre de Santé Rue de Sluse, 17 4600 Visé

Président : Monsieur Jean Depauw

Coordinateur général : Monsieur Frédéric Horsch

Coordinatrice de la crèche : Madame Pauline BURTIN

Coordinatrice adjointe : Madame Isabelle DAHM

B. RESPECT DU CODE DE QUALITE

Notre milieu d'accueil s'engage à respecter le Code de Qualité tel que défini par l'Arrêté du 17 décembre 2003 du Gouvernement de la Communauté française. Le projet d'accueil veille notamment à l'égalité des chances pour tous les enfants dans l'accès aux activités proposées et à instituer un service qui réponde à la demande des personnes et aux besoins des enfants. Il évite tout comportement discriminatoire basé sur le sexe ou l'origine socioculturelle à l'encontre des enfants ou des parents.

Il est élaboré conformément aux dispositions reprises à l'article 20 de cet arrêté et les personnes qui confient l'enfant en reçoivent copie. Nous considérons l'enfant comme un individu à part entière avec sa personnalité. Il a un rythme propre et est doté de compétences. Notre projet d'accueil vise à offrir à chaque enfant un lieu de vie sécurisant, stable et stimulant. Notre objectif est le « bien-être » de l'enfant tant physique qu'affectif.

Différents principes guident notre action parmi lesquels on retrouve principalement :

- Veiller à la sécurité physique et affective de l'enfant ;
- Favoriser son autonomie ;
- Respecter son rythme ;
- Assurer un suivi continu.

C. FINALITE PRINCIPALE

La Crèche « Les Lucioles » a pour finalité principale de permettre aux parents de concilier leurs responsabilités professionnelles, à savoir tant le travail, la formation professionnelle que la recherche d'un emploi, leurs engagements sociaux et leurs responsabilités parentales. Elle institue un mode d'accueil qui leur permet de confier l'enfant en toute sérénité et d'être pleinement disponible, tant psychologiquement que professionnellement, pour leurs occupations professionnelles ou autres.

D. ACCESSIBILITE

Conformément aux principes d'égalité et de non discrimination (art. 10 & 11 de la Constitution) et en tant que milieu d'accueil agréé par un organisme d'intérêt public,

l'accessibilité de notre milieu d'accueil est assurée à tous les enfants, quelles que soient les occupations des parents et leur temps de prestation.

Accueillir un enfant à besoins spécifiques est également possible selon certaines conditions (cfr annexe 4)

Conformément à la réglementation en vigueur, 10% des places de la capacité totale de la crèche sont réservées en vue de répondre aux besoins d'accueil résultant de situations particulières :

1. Accueil d'un enfant ayant un lien de parenté avec un autre enfant inscrit (frère ou sœur). Dans ce cas, trois conditions sont à remplir :

- les trois premiers mois de grossesse doivent être révolus ;
- la demande d'inscription et le certificat médical doivent être rendus
- les présences des enfants doivent être simultanées.

Les modalités d'inscription restent identiques aux autres situations.

2. Accueil d'un enfant dont les parents font face à des problèmes sociaux, psychologiques ou physiques importants.

3. Accueil d'un enfant confié en adoption.

4. Sur proposition d'un service SOS - Enfants ou sur décision judiciaire.

5. Pour la protection de l'intérêt supérieur de l'enfant.

Dans les quatre derniers cas, les modalités générales d'inscription sont adaptées à l'urgence de la situation et l'accueil débute dès que possible.

E. MODALITES D'INSCRIPTION

Toute demande d'accueil doit être introduite au moyen du formulaire mis à la disposition des parents par le milieu d'accueil. Elle doit obligatoirement être accompagnée d'un certificat médical attestant trois mois de grossesse révolus, en ce qui concerne l'accueil d'un enfant de moins de six mois.

L'obtention d'une place dépend :

- 1) de la capacité d'accueil de notre structure selon l'ouverture des groupes.
- 2) de la chronologie des demandes.

1. Accueil d'un enfant âgé de moins de 6 mois

Inscription

A partir du 3ème mois de grossesse révolu, les parents sollicitent l'inscription de leur enfant en précisant le temps de l'accueil et la date probable du début de cet accueil.

Chaque demande d'inscription est transcrite immédiatement dans un registre des inscriptions dans l'ordre chronologique de son introduction.

Le milieu d'accueil délivre une attestation aux parents et les informe des procédures ultérieures. Le milieu d'accueil agréé ne peut refuser une demande d'inscription pour le motif que le nombre de journées de présence est insuffisant si ce nombre est supérieur ou égal en moyenne mensuelle à 12 présences journalières, complètes ou incomplètes, hors les mois de vacances annoncés par les parents.

Le milieu d'accueil agréé notifie aux parents, endéans le délai maximal d'un mois suivant la demande d'inscription, l'acceptation, la mise en attente de réponse ou le refus motivé de l'inscription.

Toute décision de refus d'inscription est notifiée aux parents sur base d'un formulaire type dont le modèle est fourni par l'O.N.E et en précisant le motif du refus.

Celui-ci ne peut se justifier que soit par l'absence de place disponible à la date présumée du début de l'accueil, soit par l'incompatibilité de la demande avec le règlement d'ordre intérieur ou le projet d'accueil. En cas de refus d'une demande d'inscription, le milieu d'accueil informe les parents des autres milieux d'accueil susceptibles de répondre à leur demande.

Confirmation de l'inscription

Les parents qui n'ont pas reçu de refus d'inscription confirment leur demande dans le mois suivant le 6^{ème} mois révolu de grossesse. Pour les inscriptions en attente de réponse, le milieu d'accueil notifie soit l'acceptation soit le refus motivé ou encore le fait qu'il n'est toujours pas en mesure d'accepter l'inscription, ce au plus tard dans les 10 jours ouvrables qui suivent la confirmation par les parents. Les inscriptions acceptées sont transcrites, sous forme d'inscription ferme, dans le registre ad hoc en y mentionnant la date présumée du début de l'accueil. A ce moment, le milieu d'accueil remet aux parents le règlement d'ordre intérieur ainsi que le projet d'accueil.

Inscription définitive

L'inscription devient définitive lorsque les parents ont confirmé la naissance de leur enfant dans le mois de celle-ci.

2. Particularités pour l'accueil d'un enfant âgé de 6 mois ou plus

Inscription

Les parents introduisent leur demande d'inscription dans les neuf mois qui précèdent la date prévue pour l'entrée. Ils précisent la date de naissance de l'enfant, la date d'entrée souhaitée et l'horaire désiré. Leur demande est transcrite sur la liste d'attente et un accusé de réception de la demande est envoyé aux parents. L'acceptation n'aura lieu que lorsque le nombre d'enfants du groupe correspondant à l'âge de l'enfant le permettra. Les procédures ultérieures seront notifiées aux parents de la même manière que précédemment.

Confirmation de l'inscription

Les parents qui n'ont pas reçu de refus d'inscription confirment leur demande dans le mois à compter de l'échéance d'un délai de trois mois suivant leur demande initiale.

Inscription définitive

Les parents confirment l'entrée de leur enfant à la crèche, au plus tard deux mois avant celle-ci. Nonobstant ces délais différents, les autres aspects de la procédure d'inscription restent identiques.

F. FREQUENTION MINIMALE

Au vu de la réalisation du projet pédagogique et dans l'intérêt de l'adaptation de l'enfant, la crèche impose une fréquentation minimale obligatoire égale à une moyenne mensuelle de 12 présences journalières (jour ou demi-jour) hors les mois de vacances annoncés par les parents.

G. HORAIRES

Le milieu d'accueil ouvre ses portes du lundi au vendredi, de 7h à 18h précises et minimum 220 jours par an. Le calendrier des dates de fermeture est remis aux parents lors de l'inscription et au début de chaque année civile.

H. MODALITES PRATIQUES DE L'ACCUEIL

Les parents sont invités à visiter le milieu d'accueil lors de l'inscription administrative de leur enfant. Durant les 2 semaines précédant l'entrée de l'enfant à la crèche, celui-ci passera au minimum 3 X 45 minutes accompagné d'un parent (la première semaine) et d'1/2 h à 2h30 seul (la deuxième semaine). Il n'y a pas de frais de séjours facturés durant la période de familiarisation.

Trois services accueillent les enfants, le groupe des bébés, le groupe des moyens et celui des grands. Les groupes d'enfants sont établis en fonction de leur âge et de leur développement psychomoteur, Durant les années d'accueil, les enfants évoluent de groupe en groupe en fonction de leur évolution.

Si l'enfant ne peut être repris par ses parents, une personne dûment mandatée et autorisée par écrit par ceux-ci sera désignée (âge minimum : seize ans). Les parents avertiront le personnel de la crèche de ce changement.

Nous demandons aux parents d'amener des vêtements de rechange, en suffisance et n'autorisons pas le port des bijoux au milieu d'accueil.

Repas :

Les repas sont fournis par la crèche pour autant qu'il ne s'agisse pas d'une alimentation spéciale (non ordinaire). On appelle alimentation « spéciale », les produits qui ne sont pas vendus dans les grandes surfaces ou alors à des prix plus élevés. Les parents qui, pour une raison médicale, donnent un lait particulier sont tenus d'amener les boîtes à la crèche. Il s'agirait d'un lait non vendu en pharmacie ou à un prix dépassant de 50 % le prix moyen des laits de type « humanisé ». Les laits hypoallergéniques, anti-régurgitations, contre les coliques font partie des laits « courants ». Si le biberon de l'enfant doit être épaissi, les parents doivent fournir la farine qu'ils donnent habituellement à la maison.

En cas d'absence, les parents doivent prévenir la crèche **le plus tôt possible, au plus tard le jour même avant 8h00**. Les enfants arrivant avant 8h30 déjeunent à la crèche si les parents le souhaitent. Pour les bébés, les repas sont donnés à la demande (pas d'horaire). Les enfants de plus d'un an, pour autant qu'ils ne dorment pas, (le repas est alors postposé) reçoivent :

-un dîner vers 11h30

-un goûter vers 15 h

Le menu est affiché à l'entrée du bâtiment.

I. CONTRAT D'ACCUEIL

Le milieu d'accueil et les parents concluent, au plus tôt au moment de l'acceptation de la demande d'inscription confirmée par les parents, un contrat d'accueil déterminant les droits et obligations réciproques. Ce contrat d'accueil, conforme au modèle de l'O.N.E., comprend au minimum les éléments suivants :

1° le volume habituel de présences durant une période de référence pouvant varier, en fonction des impératifs des parents, d'une semaine à trois mois.

- ce volume habituel de présences est, en principe, transcrit sur une fiche de présence type déterminant les jours et demi-jours pendant lesquels l'enfant sera présent durant la période de référence correspondante. Les parents et le milieu d'accueil peuvent, de commun accord, déroger à cette fiche de présences type. Le volume des présences obligatoires est de douze présences mensuelles, hormis le mois de vacances.

- en cas d'impossibilité pour les parents de compléter une fiche de présences type, ils prévoient, avec le milieu d'accueil, les modalités, notamment en termes de délai et planification des présences de l'enfant. Une fiche de présence type horaire variable peut être remplie à la fin du mois pour le mois suivant.

2° le volume annuel d'absences de l'enfant, les périodes escomptées durant lesquelles ces absences seraient prévues, et les modalités de confirmation desdites absences, celles-ci doivent être confirmées 15 jours avant le mois concerné grâce aux fiches de demande de vacances disponibles auprès des puéricultrices.

3° les dates de fermeture du milieu d'accueil seront données aux parents à chaque début d'année civile.

4° la durée de validité du contrat d'accueil et l'horaire théorique.

5° les modalités selon lesquelles le contrat d'accueil peut être revu de commun accord.

J. PARTICIPATION FINANCIERE DES PARENTS

Principe général

La participation financière des parents aux frais de séjour est calculée selon les revenus mensuels nets cumulés du ménage, conformément à l'Arrêté du 27 février 2003 et à la circulaire de l'ONE en fixant les modalités d'application. La participation financière couvre tous les frais de séjour, à l'exception des langes, des médicaments, des aliments de régime et des vêtements. Ceux-ci sont fournis par le milieu d'accueil et facturés forfaitairement. Les revenus du ménage doivent être justifiés par des documents probants réclamés par le milieu d'accueil. Ceux-ci doivent lui être remis, complétés, endéans le délai de 3 mois à partir de l'entrée de l'enfant, de la révision annuelle du barème ou de tout changement de la situation financière du ménage. Si les documents probants ne sont pas fournis à l'issue de ce délai, le montant maximal de la PFP leur est réclamé dès la date de la révision annuelle du barème, de la date de l'entrée de l'enfant, ou de tout changement de situation financière d'un des parents et jusqu'à la production des documents requis, sans rétrocession des montants perçus à ce taux maximal dans l'intervalle, conformément à l'article 149 al.2 de l'Arrêté du 27 février 2003.

Toute modification de la situation financière des parents doit être signalée à la direction dans les quinze jours. Elle entraîne l'adaptation du montant de la participation financière à partir du mois suivant.

Les demi-journées (moins de 5 heures de présence) sont comptabilisées à 60 pourcents de la PFP normalement due pour une journée complète. Lorsque deux enfants de la même famille sont pris simultanément en charge par un milieu d'accueil agréé et pour tout enfant appartenant à une famille d'au moins trois enfants (dans ce cas, l'enfant porteur d'un handicap compte pour deux unités dans le calcul du nombre d'enfants faisant partie du ménage), la PFP due pour chaque enfant est réduite à 70 pourcents.

Les factures mensuelles sont payables dans les quinze jours de leur émission.

Toute absence non signalée avant 8h30 fait l'objet d'une facturation selon l'horaire habituel de l'enfant.

Volume habituel de présences et fiche de présence type

Les parents déterminent dans un contrat d'accueil, le nombre de (demi)journées habituelle-s de présences de leur enfant durant une période de référence d'une semaine. Ce volume étant, en principe, transcrit sur une fiche de présence type. Les journées de présences effectives ou assimilées comme telles en cas d'absence ne donnant pas lieu à l'exonération de la contribution financière, sont facturées aux parents conformément au volume habituel de présence et au contrat d'accueil. Par contre, les absences de l'enfant résultant des dérogations au volume habituel de présences acceptées de commun accord entre les parents

et le milieu d'accueil, du refus de prise en charge par le milieu d'accueil pour raison de santé communautaire, ou des cas de force majeure et circonstances exceptionnelles visés par les arrêtés du 17 septembre 2003 et 28 avril 2004 (voir tableau des motifs d'absence en annexe) ne donnent pas lieu à la perception de la PFP. Les certificats médicaux et les déclarations sur l'honneur couvrant les absences des enfants doivent être fournis par les parents au retour de l'enfant. En cas d'absence de justificatif ces jours d'absence seront facturés.

K. DEPART

En cas de départ ou d'entrée à l'école, les parents informent le plus rapidement possible et au plus tard un mois à l'avance le milieu d'accueil. A défaut, sauf cas de force majeure justifiant le retrait immédiat de l'enfant, le mois sera facturé aux parents conformément au volume habituel de présence repris au contrat d'accueil et du barème PFP établi sur base des revenus du ménage. Les modalités de fin d'accueil anticipée sont prévues dans le contrat d'accueil conclu entre les parents et la crèche

L. ASSURANCE

Le milieu d'accueil agréé a contracté toutes les assurances requises en matière de fonctionnement et d'infrastructure. Les enfants sont couverts par notre assurance en responsabilité civile pendant leur présence dans l'établissement ou pendant une activité à l'extérieur de la crèche et organisée dans le cadre de l'accueil. Cette responsabilité ne peut toutefois être invoquée que dans la mesure où le dommage subi par l'enfant est la conséquence d'une faute ou négligence du milieu d'accueil. Il est conseillé aux parents de souscrire une assurance en responsabilité civile familiale.

M. DEDUCTION FISCALE

Depuis le 1^{er} janvier 2005, conformément au code des impôts sur les revenus, les parents peuvent déduire fiscalement leurs frais de garde pour les enfants de 0 à 12 ans à concurrence de 100 % du montant payé par jour et par enfant avec un maximum délimité selon la législation fédérale en la matière. Pour ce faire, le milieu d'accueil leur remet, en temps utile, l'attestation fiscale selon le modèle fourni par l'ONE. Le volet I est rempli par ce dernier et le volet II par le milieu d'accueil. Le contenu de cette disposition est modifiable selon l'évolution de la législation fédérale en la matière.

N. CESSION DE REMUNERATION

Dans le respect des dispositions relatives à la protection de la rémunération des travailleurs, le milieu d'accueil fait signer, afin de garantir la récupération des impayés, à chacun des deux parents lors de l'inscription de l'enfant un contrat de cession de salaire, appointements et

toutes sommes quelconques. La signature des parents s'appose sur un acte distinct de celui de l'inscription de l'enfant.

O. SANCTIONS

En cas de non-paiement de la participation financière des parents ou en cas de non-respect des dispositions reprises dans ce règlement, l'enfant, après enquête sociale et mise en demeure envoyée par recommandé, pourra se voir exclure du milieu d'accueil.

P. CONTROLE PERIODIQUE DE L'O.N.E.

Les agents de l'O.N.E. sont chargés de procéder à une évaluation régulière des conditions d'accueil, portant notamment sur l'épanouissement physique, psychique et social des enfants, en tenant compte de l'attente des parents.

Q. RELATIONS DE L'O.N.E. AVEC LES PARENTS

Dans l'exercice de sa mission, l'O.N.E. considère les parents comme des partenaires. Dans toutes les hypothèses susceptibles d'entraîner un retrait d'autorisation ou d'agrément au milieu d'accueil, l'O.N.E. procède à une enquête auprès des parents et les tient informés de toutes les décisions prises à cet égard.

R. SURVEILLANCE MEDICALE

1. Vaccination

Les parents s'engagent à faire vacciner leur enfant ou à donner l'autorisation au médecin de la crèche de pratiquer les vaccinations, selon le schéma que l'Office préconise conformément à celui élaboré par la Communauté Française (détail dans le règlement médical en annexe). Toutefois, si le médecin de l'enfant estime un vaccin préconisé par l'O.N.E. inopportun pour des raisons médicales propres à un enfant, il en fait mention ; le dossier sera ensuite examiné par le médecin de la consultation et le Conseiller Pédiatre de l'O.N.E., afin de déterminer si l'enfant peut ou non (continuer à) fréquenter le milieu d'accueil. Un retard de plus de deux mois non justifiés entraîne, après avertissement écrit aux parents et la suspension de l'accueil de l'enfant en collectivité jusqu'à sa mise à jour.

2. Suivi Médical Préventif

Un certificat médical (certificat d'entrée qui vous sera remis lors de l'établissement du dossier administratif et médical) attestant l'absence de tout danger pour la santé des autres enfants est remis au milieu d'accueil au plus tard au début de l'accueil. Selon les modalités définies par l'O.N.E., la crèche soumet les enfants et les personnes qui les encadrent à une surveillance médicale préventive de la santé conformément à la réglementation en vigueur.

Dans le cadre de la surveillance médicale préventive, le carnet de l'enfant constitue un document de référence servant de liaison entre les différents intervenants et les parents. A cette fin, les parents veillent à ce qu'il accompagne toujours l'enfant.

Un enfant malade n'est accepté que si un certificat médical atteste qu'il n'est pas source de danger pour la santé des autres enfants accueillis. Toute administration de médicament au milieu d'accueil y compris les médicaments homéopathiques est soumise à une prescription médicale. Les médicaments sont fournis par les parents sur prescription du médecin de leur choix. Toute absence pour maladie doit être justifiée par un certificat médical indiquant le début et la fin de l'incapacité de fréquenter la crèche. L'absence d'une seule journée pour raison de maladie de l'enfant peut être justifiée par une déclaration sur l'honneur des parents à condition de **ne pas dépasser trois jours non consécutifs par trimestre civil**. Après trois déclarations sur l'honneur des parents sur un même trimestre, ces jours d'absences seront facturés s'ils ne sont pas justifiés par un certificat médical.

En cas d'éviction, l'enfant malade ne peut réintégrer le milieu d'accueil que lorsqu'un certificat médical atteste qu'il n'est plus source de danger pour la santé des autres enfants accueillis (tableau d'évictions en annexe). En annexe se trouve un règlement médical à l'attention des parents où les dispositions médicales applicables aux milieux d'accueil collectifs sont mentionnées. Ce document vous sera également remis en version « papier libre », qu'il est nécessaire de signer et dater.

ANNEXE 1

Tableau des motifs d'absence des enfants et des justificatifs à produire.

Motifs d'absence des enfants qui constituent des cas de force majeure ou circonstances exceptionnelles	Justificatifs à produire
1. Motifs liés aux conditions d'emploi des parents	
- Chômage économique, technique ou intempérie	Attestation de l'employeur
- Grève touchant l'entreprise du (des) parent(s)	Déclaration sur l'honneur
2. Journées d'absence sur base de certificats médicaux	
- Maladie de l'enfant	Certificat médical
- Hospitalisation de l'enfant	Certificat médical
3. Journées d'absences pour raisons de santé sans certificat médical	
- Par trimestre, au maximum trois jours non-consécutifs	Déclaration sur l'honneur
4. Autres situations	
- Congés de circonstance (petits chômages) prévus par la réglementation applicable au travailleur concerné	Copie des documents transmis à l'employeur ou déclaration sur l'honneur
- Grève des transports en commun	Attestation de la société concernée (TEC, STIB, SNCB, ...)
- La maladie des parents ne constitue pas un cas de force majeure, sauf preuve du contraire	Justificatif du cas de force majeur qui motive l'impossibilité de fréquentation du milieu d'accueil par l'enfant

ANNEXE 2

Tableau d'éviction recommandé par l'O.N.E.

NATURE DE L'EVICION	DUREE DE L'EVICION
Rougeole	jusqu'à la disparition des symptômes ; minimum 5 jours après le début de l'éruption.
Oreillons	9 jours après le début de la tuméfaction parotidienne.
Coqueluche	Au minimum 5 jours à partir de l'instauration d'une antibiothérapie efficace attestée par un certificat médical.
Gastro-entérites	Tant que les selles sont liquides. Retour possible dès que les selles sont molles ou normales quel que soit le résultat de l'examen bactériologique des selles (exception : shigella, coli pathogène O 157 H 7).
Hépatite A	Jusqu'à guérison clinique et disparition de l'ictère, au minimum une semaine après le début des symptômes.
Pharyngite à streptocoques hémolytiques du groupe A ou scarlatine	48 heures à partir du début d'une antibiothérapie efficace attestée par un certificat médical.
Méningite à Haemophilus Influenzae B	Jusqu'à guérison clinique et après chimioprophylaxie par Rifampicine (élimine portage).
Méningite à Méningocoques ou Méningococcémie	Jusqu'à guérison clinique et après chimioprophylaxie par Rifampicine (élimine portage).
Tuberculose active potentiellement contagieuse	Jusqu'après l'instauration du traitement anti-tuberculeux, retour avec certificat de non contagion.
Varicelle-Zona	Jusqu'à ce que les lésions soient toutes au stade de croûtes.
Stomatite Herpétique	Jusqu'à la guérison des lésions.
Impétigo important	24h après le début du traitement.
Gale	48 heures après l'instauration du traitement.
Pédiculose massive	Jusqu'à l'instauration du traitement.

ANNEXE 3

Information aux parents Dispositions médicales applicables aux crèches.

1. Surveillance de la santé

Conformément à la législation, **tous les enfants accueillis** dans notre crèche **sont soumis à une surveillance de la santé qui comprend 4 examens médicaux obligatoires** : à l'entrée, vers 9 et 18 mois et à la sortie. Deux examens facultatifs peuvent être réalisés 1 à 2 mois après l'entrée et entre 12 et 15 mois. Les examens sont réalisés par le médecin du milieu d'accueil, Mme BRUNEL. Cette surveillance ne concerne que la santé globale de l'enfant et les relations entre la santé et la vie dans le milieu d'accueil. En cas de problème rapporté ou observé dans le milieu d'accueil, le médecin peut réaliser à tout moment un examen supplémentaire. Les résultats des différents examens de santé vous seront communiqués. L'examen d'entrée se déroulera en votre présence. Celle-ci est également souhaitée pour les autres examens dans la mesure de vos possibilités. Le médecin du milieu d'accueil doit disposer d'informations suffisantes et régulières sur la santé globale de votre enfant au travers du carnet de santé et des observations des personnes qui l'accueillent. **Le carnet de santé** est un outil de liaison entre les différents professionnels médicaux et paramédicaux ; à ce titre, il **doit toujours accompagner votre enfant** dans le milieu d'accueil. La fréquentation d'une collectivité entraîne le respect de certaines conduites préventives : les maladies contagieuses (gastro-entérite, varicelle, bronchite, etc.) doivent impérativement et dans les plus brefs délais être signalées à la puéricultrice et à l'infirmière.

L'infirmière ou le médecin peut décider d'éloigner un enfant qui déclare une maladie contagieuse à la crèche (cf tableau d'évictions). Si votre enfant présente des symptômes tels que : éruption cutanée, température élevée et/ou constante depuis plus de 24h, perte de poids, altération de l'état général, vomissements répétés, troubles urinaires, pleurs indéterminés, il vous sera demandé un certificat médical autorisant la fréquentation du milieu d'accueil.

REMARQUE : **Si l'état général de votre enfant malade est gravement altéré**, même s'il n'est pas atteint d'une affection qui justifierai son éviction, sa surveillance ne peut être assurée par le milieu d'accueil. L'enfant sera réadmis dès que son état général le permettra. C'est le cas, par exemple, des bronchiolites avec détresse respiratoire importante, laryngite avec stridor, affection fébriles accompagnées de vomissements important et risque de déshydratation, ...

2. Suivi préventif de votre enfant

En dehors des contacts avec votre médecin pour soigner les maladies de votre enfant, un suivi médical régulier est nécessaire pour les vaccinations, les dépistages, le suivi du développement et de la croissance, les différents conseils et les informations en matière de santé et d'alimentation.

Conformément à la législation, **le milieu d'accueil doit veiller à ce qu'un suivi préventif des enfants soit assuré.** Nous vous invitons à désigner le médecin ou la consultation O.N.E. que vous avez choisi(e) pour ce faire. À tout moment, vous pouvez modifier votre choix et nous communiquer le changement.

Si vous le souhaitez, le suivi préventif de votre enfant peut être assuré par le médecin du milieu d'accueil car une consultation de l'O.N.E. est également organisée au sein même du milieu d'accueil.

Votre enfant sera alors examiné comme dans toutes les consultations de l'O.N.E. selon un rythme recommandé de 10 examens entre 3 mois et 30 mois. Vous serez informés du résultat des examens et les différents conseils en matière de santé vous seront communiqués.

Ce suivi préventif ne doit pas nécessairement être fait dans le milieu d'accueil car nous respectons tout suivi régulier réalisé par votre médecin ou une consultation O.N.E. de votre choix sachant qu'il est préférable que vous soyez présents lors de ces consultations préventives.

Si les personnes qui accueillent votre enfant ont des inquiétudes relatives à sa santé ou à son développement, vous serez invités à consulter le médecin de votre enfant et à communiquer au milieu d'accueil les recommandations et informations utiles. Si de telles inquiétudes persistent ou que le suivi préventif extérieur n'est pas réalisé, l'opportunité d'effectuer un suivi préventif régulier au sein du milieu d'accueil sera rediscutée avec vous.

3. La vaccination

Selon la législation, **les enfants fréquentant un milieu d'accueil doivent être vaccinés** selon les recommandations de l'ONE.

Les vaccins obligatoires sont ceux contre :

- la poliomyélite,
- la diphtérie,
- la coqueluche,
- la méningite à Haemophilus influenzae b
- la rougeole,
- la rubéole,
- les oreillons.

Le vaccin contre la diphtérie est toujours associé au vaccin contre le tétanos.

Les vaccins fortement recommandés sont ceux contre la méningite à méningocoque C et l'hépatite B.

Si vous faites réaliser les vaccins par le médecin du milieu d'accueil, vous serez invités à signer une autorisation de vaccination. Celle-ci vous sera remise lors de l'établissement du dossier médical par l'infirmière. L'état vaccinal de votre enfant sera contrôlé régulièrement, notamment à l'entrée, à 9 mois et 18 mois. **L'enfant pourra être exclu du milieu d'accueil en cas de non-respect de cette obligation ou de retard important dans le calendrier vaccinal.**

4. Maladies

Le médecin du milieu d'accueil n'intervient pas pour diagnostiquer, soigner ni surveiller l'évolution des maladies de votre enfant. Si votre enfant est malade, il vous reviendra de consulter le médecin traitant de ce dernier. Un certificat médical sera fourni au milieu d'accueil précisant si votre enfant peut ou non fréquenter la collectivité et reprenant le cas échéant le traitement qui doit lui être donné pendant son séjour dans le milieu d'accueil.

Aucun médicament ne sera administré sans attestation médicale à l'exception du paracétamol en cas de fièvre. Si des symptômes de maladies apparaissent pendant les heures d'accueil, vous en serez informés rapidement afin de prendre les dispositions nécessaires. Dans ce cas, il serait judicieux d'avoir « une solution » à portée de mains (garde malade d'enfant à domicile, les grands-parents,...) Ceci afin de permettre à votre enfant de se soigner dans des conditions optimales. Le médecin du milieu d'accueil prend toute mesure qu'il juge utile en cas de danger pour la collectivité et peut, dans ce cadre, demander des examens complémentaires pour protéger la collectivité (ex prélèvement de gorge) ou vous demander de consulter rapidement le médecin traitant de votre enfant.

Il décide des cas d'éviction selon les recommandations de l'O.N.E. (voir tableau en annexe). Par enfant malade, il faut comprendre : éruption, température élevée et/ou constante depuis quelques jours, perte de poids, vomissements répétés, plus de trois selles liquides par jour, toux,... Des exemplaires de certificats médicaux vous seront remis lors de l'élaboration du dossier médical et d'autres seront à votre disposition dans les services.

4 Bis. Administration de médicaments au sein du milieu d'accueil

TOUTE ADMINISTRATION DE MEDICAMENTS EST SOUMISE A UNE PRESCRIPTION MEDICALE. LA PREMIERE PRISE DE MEDICAMENTS S'EFFECTUE A LA MAISON.

Cas particuliers

1) Les traitements homéopathiques et apparentés.

Ces derniers sont administrés en collectivité uniquement sous prescription médicale.

2) Oubli de la prescription médicale.

Lors de l'oubli de la prescription médicale, les coordonnées du médecin prescripteur vous seront demandées afin d'obtenir l'autorisation verbale d'administrer le traitement le premier jour.

Les parents seront toutefois tenus d'apporter la prescription médicale, dans les 24 heures.

Dans le cas contraire, le traitement sera interrompu.

3) Administration d'antipyrétiques.

Les antipyrétiques (de type paracétamol) sont administrés lors de température égale ou supérieure à 38,5°C ou sur avis médical pour des pathologies diagnostiquées.

5. Urgences

En cas d'urgence, le milieu d'accueil fera appel, selon les cas, au médecin traitant de votre enfant, au Docteur BRUNEL, choisi par le milieu d'accueil pour intervenir en cas d'urgence ou aux services d'urgences de l'hôpital le plus proche.

Accueil des enfants vulnérables et handicapés.

1/ Généralités :

« L'admission en crèche d'enfants handicapés physiques ou mentaux doit pouvoir être assurée dans une proportion réfléchie et pour autant que leur état les rende aptes à tirer profit d'un séjour dans une communauté de leur âge ».

Il en est de même des malades chroniques qui, dans une très large majorité, peuvent être accueillis dans une collectivité d'enfants en bas âge.

Dans les milieux d'accueil subsidiés comme le notre, l'accueil d'un enfant handicapé est subordonné à une autorisation préalable accordée sur base des conditions fixées par l'ONE (Arrêté portant réglementation des Milieux d'Accueil).

Cependant, toute décision d'accueil d'un enfant handicapé ou malade chronique doit faire l'objet **d'une discussion et d'une évaluation** conjointement par le médecin et l'infirmière responsables, après rencontre des parents mais aussi avec le service de coordination de l'One afin de vérifier préalablement à tout accueil si :

- L'environnement (matériel et bâtiment) est adéquat ou peut être ajusté.
- Les options éducatives globales du milieu d'accueil sont compatibles avec une telle démarche.

Remarque : les conditions favorables indispensables peuvent varier en fonction de la nature et de la profondeur du handicap et doivent donc aussi être vérifiées au cas par cas, lors de chaque demande particulière.

Le médecin du milieu d'accueil donne un avis favorable sur base des renseignements fournis par le(s) médecin(s) qui soigne(nt) habituellement l'enfant et après avoir examiné l'enfant en présence des parents.

Ayant donné son avis, ce médecin s'engage, en collaboration avec l'infirmière :

- À s'assurer du suivi régulier de l'enfant par son médecin traitant habituel ;
- À participer à l'information continue dont le milieu d'accueil a besoin pour assurer le suivi quotidien de cet enfant dans les meilleures conditions possibles ;
- À veiller aux bonnes relations du milieu d'accueil avec les intervenants extérieurs médicaux et paramédicaux, tout en préservant le secret professionnel.

La période d'adaptation et l'accueil de l'enfant seront adaptés en fonction de la situation et des discussions préalables à l'accueil.

Si les parents ne sont pas appuyés dans leurs démarches par un service d'aide précoce, le milieu d'accueil, avec l'accord des parents, sollicitera une équipe d'aide précoce dans un but évident de soutien du milieu d'accueil permettant de recevoir l'enfant handicapé dans les meilleures conditions possibles.

La coordination et l'évaluation de l'accueil sont régulièrement réalisées en équipe pluridisciplinaire et en collaboration avec les parents. Le conseiller pédiatre et le service de coordination de l'ONE peuvent également intervenir à ce niveau.

Une dérogation pour l'accueil au-delà de l'âge de 3 ans d'un enfant handicapé peut également être demandée si l'intérêt de l'enfant le justifie et après analyse des alternatives existantes.

2/ Spécificités :

- En cas de **mucoviscidose**, la préférence est donnée à l'accueil chez les accueillantes où le nombre d'enfants restreint diminue le risque d'infection. L'accueil en collectivité est cependant possible moyennant une surveillance et des soins spécifiques (régime approprié, kiné respiratoire, ...)
- Les enfants atteints de **maladie coéliqua et autres intolérances alimentaires**, peuvent être accueillis moyennant une bonne connaissance et un respect des prescriptions diététiques tant au niveau des puéricultrices que du personnel de cuisine.
- **Retards mentaux et/ou psychomoteurs, déficits sensoriels, troubles neurologiques divers.**
Le milieu d'accueil est un lieu possible d'intégration et de socialisation optimale. Il est essentiel qu'un adulte privilégié prenne en charge l'enfant. L'observation de celui-ci est très importante pour repérer ses besoins spécifiques mais aussi mettre en évidence ses aptitudes propres.
- L'accueil d'un enfant atteint de **diabète** nécessite de se former et de s'informer afin d'assurer un régime équilibré, de connaître les signes d'hypoglycémie et savoir repérer les variations de comportement mais aussi de savoir réagir correctement à ces situations.
- **Risques particuliers à certains enfants :**
Les 2 situations les plus régulièrement rencontrées dans les milieux d'accueil sont :
 1. les enfants à risque de convulsions fébriles
 2. les enfants à risque de mort subite et surveillés par moniteur cardio respiratoire pendant le sommeil.Ces enfants sont considérés comme des enfants sains.