

2016

« LES P'TITS SOTAIS »

Rue de la Fagne, 47 4845 Jalhay
Agréée et subsidiée par l'ONE.

Règlement d'ordre intérieur



Echevine de la Petite Enfance : N. WILLEM

La Directrice : S. COLLIN

087/.....



REGLEMENT D'ORDRE INTERIEUR

Ce règlement d'ordre intérieur est soumis à l'approbation de l'O.N.E. qui en vérifie la conformité à la réglementation en vigueur. Il est signé par les parents au moment de l'inscription de l'enfant.

1. DEFINITION

Nom : Maison Communale d'Accueil de l'Enfance « **Les P'tits Sotais** ».

Adresse : Rue de la Fagne, 47 - 4845 Jalhay

Tél. : 087/ 37.91.49

Adresse email : sabine.collin@jalhay.be

Pouvoir organisateur : Administration Communale de Jalhay Rue de la Fagne, 46
4845 Jalhay.

Numéro d'agrément O.N.E. : *66/63088/01 Jalhay*

La Maison Communale d'Accueil de l'Enfance (MCAE) «**Les P'tits Sotais** » accueille des enfants âgés de 0 à 6 ans et sa capacité agréée est de 12 lits.

L'équipe d'encadrement se compose de 4 puéricultrices à $\frac{3}{4}$ temps pour les postes de puéricultrices (pour une occupation de 12 enfants) et la Directrice, S. COLLIN, engagée à 1/2 temps.

2. RESPECT DU CODE DE QUALITE

La M.C.A.E. s'engage à respecter le Code de Qualité tel que défini par l'Arrêté du 17 décembre 2003 du Gouvernement de la Communauté française.

Elle 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.

Elle évite toute forme de comportement discriminatoire basé sur le sexe ou l'origine socio-culturelle à l'encontre des enfants ou des parents.

Le milieu d'accueil agréé a élaboré un projet d'accueil conformément aux dispositions reprises à l'article 20 de l'arrêté précité et en délivre copie aux personnes qui confient l'enfant.

3. FINALITE PRINCIPALE

La Maison Communale d'Accueil de l'Enfance a pour finalité principale de permettre aux parents de concilier leurs responsabilités familiales et professionnelles, à savoir tant le travail, la formation professionnelle que la recherche d'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 disponibles, tant psychologiquement que professionnellement, pour leurs occupations, professionnelles ou autres.

4. ACCESSIBILITE ET ACCUEIL RESERVE

Conformément aux principes d'égalité et de non-discrimination (art. 10 et 11 de la Constitution) et en tant que milieu d'accueil agréé par un organisme d'intérêt public, l'accessibilité du milieu d'accueil est assurée à tous les enfants, quelle que soit l'occupation professionnelle des parents ou leur temps de prestation.

Conformément à la réglementation en vigueur, le milieu d'accueil prévoit de réserver 10 % de sa capacité totale en vue de répondre aux besoins d'accueil résultant de situations particulières :

- accueil d'un enfant ayant un lien de parenté de frère ou de sœur ou de demi-frère ou demi-sœur (un parent en commun) avec un autre enfant inscrit ;
- accueil d'un enfant dont les parents font face à des problèmes sociaux, psychologiques ou physiques importants.
- sur proposition d'un service SOS-Enfants ou sur décision judiciaire ;
- enfants confiés en adoption (difficulté vécue par les parents quant à la date d'arrivée de l'enfant) ;
- protection de l'intérêt supérieur de l'enfant.

5. CRITERES DE PRIORITE A L'ADMISSION

Certains enfants ont priorité en vue de leur admission dans le milieu d'accueil, en considérant néanmoins qu'au sein de chacune des catégories spécifiées ci-dessous, auront priorité les enfants dont les parents s'engagent à une fréquence minimale obligatoire correspondant à une moyenne mensuelle de 12 présences journalières (jour ou demi-jour), hors les périodes de congés annoncés des parents. Le Conseil d'administration de l'A.S.B.L/ Le Collège Communal tranchera les situations exceptionnelles

Il s'agit :

- des enfants dont au moins un des parents travaille et est/sont inscrit(s) au registre de la population (ou des étrangers) de la Commune de JALHAY
- des enfants dont le/les parent(s) a/ont manifesté, par une déclaration sur l'honneur, la volonté de s'inscrire à court terme au registre de la population (ou des étrangers) de la Commune de JALHAY (ex : travaux en cours de construction d'une habitation principale ou signature d'un contrat de bail enregistré.);

L'application de ces critères ne peut en aucun cas conditionner le respect de la disposition relative à l'accueil dit « réservé » (voir point 4).

Ces critères ne peuvent en aucun cas être confondus avec des critères d'exclusivité (à l'admission) ou d'exclusion (en cours d'accueil).

Pour les parents qui ne répondent pas aux critères de priorité à l'admission cités ci-dessus, la demande d'inscription peut être mise en attente de réponse.

Les parents confirment leur demande d'inscription dans le mois qui suit le délai de trois mois à compter de leur demande initiale.

Si au terme des 10 jours ouvrables suivant la confirmation de la demande d'inscription, il s'avère qu'une place d'accueil sera disponible à la date présumée de l'accueil, l'inscription de l'enfant ne pourra être refusée sur base de l'application des critères de priorités

6. MODALITES D'INSCRIPTION

6.1 Accueil de l'enfant prévu avant l'âge de ses 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 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 en délivre une attestation aux parents et les informe des procédures ultérieures.

Le milieu d'accueil peut refuser une demande d'inscription pour le motif que le nombre de journées de présence est insuffisant si ce nombre est inférieur en moyenne mensuelle à 12 présences journalières, complètes ou incomplètes, hors les mois de vacances annoncés par les parents.

Il est notifié 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 6ème 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.

C'est au moment de la confirmation de l'inscription que le milieu d'accueil exigera le versement d'une avance forfaitaire destinée à garantir la bonne exécution des obligations parentales (voir point 6.3).

Inscription définitive

L'inscription devient définitive lorsque les parents ont signé le « Contrat d'accueil » et ont confirmé la naissance de leur enfant dans le mois de celle-ci et ont versé le montant de l'avance.

Avant l'entrée effective de l'enfant dans le milieu d'accueil, une période d'adaptation sera organisée de commun accord entre le(s) parent(s) et le milieu d'accueil. Il est ainsi demandé au(x) parent(s) de passer plusieurs moments au sein du milieu d'accueil. Cette période doit permettre au personnel d'apprendre à mieux connaître les besoins de l'enfant et à faire connaissance avec le(s) parent(s). De même, les (s) parents et l'enfant pourront progressivement apprivoiser un nouveau milieu de vie et y prendre des points de repère.

6.2 Particularités pour l'accueil d'un enfant prévu à l'âge de 6 mois ou plus

Inscription

La demande d'inscription ne peut être formulée que dans les 9 mois qui précèdent la date prévue pour l'entrée de l'enfant en milieu d'accueil.

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 en milieu d'accueil au plus tard deux mois avant celle-ci.

Nonobstant ces délais différents, les autres aspects de la procédure d'inscription restent identiques.

6.3 Avance forfaitaire :

Au moment de la confirmation par les parents de leur demande initiale, une avance forfaitaire, correspondant à 250€ pour une garde à temps plein et à 175€ pour une garde à temps partiel sera demandée.

En tout état de cause, cette avance forfaitaire ne pourra être supérieure à la participation financière mensuelle estimée dont il est question au point 10.

Sur base d'un rapport social, le Conseil d'Administration/Le Collège Communal pourra soit supprimer l'exigibilité de cette caution, soit en diminuer le montant, soit permettre l'étalement dans le temps de sa constitution.

L'inscription ferme de l'enfant devient définitive dès le versement de cette avance forfaitaire.

Elle est restituée, endéans un délai d'un mois, à la fin de l'accueil si toutes les obligations ont été exécutées ou si l'entrée de l'enfant n'a pu avoir lieu dans les cas de force majeure suivants, notamment :

- santé de l'enfant ou des parents ;
- déménagement des parents ;
- perte d'emploi de l'un des parents
-

6.4. FREQUENTATION MINIMALE :

Au vu de la réalisation du projet pédagogique et dans l'intérêt de l'adaptation de l'enfant, est imposée une fréquentation minimale obligatoire du milieu d'accueil fixée à une moyenne mensuelle de 12 présences journalières, (jour ou demi-jour), hors les périodes de congé annoncées des parents.

7. HORAIRE DU MILIEU D'ACCUEIL

Le milieu d'accueil est ouvert, du lundi au vendredi, de 7 h 30 à 18 h 30. En cas de demande dûment justifiée, un élargissement de l'horaire d'ouverture est possible si l'autorisation est donnée par le Conseil d'administration de l'A.S.B.L./Le Collège Communal.

Les jours fériés légaux et assimilés constituent des jours de fermeture.

Les périodes de fermetures (congés et jours fériés) sont affichées chaque début d'année. Elles comprennent au moins une longue période au moment des vacances d'été (3 semaines à partir du 3^{ème} lundi du mois de juillet), une semaine au moment des fêtes de fin d'année et une semaine à Pâques.

Il est également prévu deux jours de fermeture par an en vue d'assurer la formation continue du personnel, tel que souhaité par l'O.N.E. Les parents en seront informés au moins six semaines à l'avance.

La MCAE doit être ouverte au moins 220 jours par an.

8. MODALITES PRATIQUES DE L'ACCUEIL

8.1. Dès l'entrée de l'enfant, les parents mettront à la disposition du personnel, au moins une tenue complète de rechange. Ils veilleront à la renouveler après utilisation ou dès que la taille de l'enfant n'en permettra plus l'usage.

Ils mettront également à la disposition du personnel un nombre suffisant de langes.

Les draps de lit, essuies et bavoirs sont fournis et entretenus par le milieu d'accueil.

8.2. Le milieu d'accueil met un espace à la disposition des parents pour leur permettre de déshabiller et d'habiller l'enfant à l'arrivée et au départ du milieu d'accueil.

8.3. Le bain est considéré comme un moment privilégié dans la relation « Parents – Enfants ». En principe, il n'est pas donné par le personnel du milieu d'accueil.

8.4. Les repas sont fournis par une société extérieure au milieu d'accueil, à l'exclusion du lait en poudre et des aliments de régime qui seront apportés par les parents. Le prix du repas est compris dans la PFP. Les parents peuvent amener uniquement les aliments de régime. Le repas est servi avant midi. Les enfants qui arrivent après cette heure doivent déjà l'avoir pris. Les seules boissons données dans le milieu d'accueil sont l'eau et le lait. Le petit déjeuner n'est pas servi par le milieu d'accueil, il doit être pris au domicile familial.

8.5. Lorsqu'ils viennent rechercher leur enfant, les parents veillent à ne pas perturber les différentes activités du milieu d'accueil : repas, sieste, jeux, ...

8.6. S'il s'avérait que, pour une raison ou pour une autre, les parents ne peuvent pas venir rechercher l'enfant au milieu d'accueil, ils en avertiront au préalable le personnel et désigneront, par écrit, une personne âgée de plus de 16 ans qui les remplacera. Cette désignation sera faite pour une période déterminée.

8.7. De façon à éviter tout risque d'accident ou pour une question d'hygiène, le port de bijoux est interdit dans le milieu d'accueil, y compris les colliers contre les douleurs dentaires.

8.8. Pour des raisons d'hygiène, il est demandé aux personnes qui pénètrent dans les espaces de jeux de porter des « sur chaussures » avant d'entrer dans les services des enfants. Ce qui n'est pas nécessaire pour l'accueil et le retour de l'enfant.

8.9 Il est demandé aux parents de déposer l'enfant, qui fréquente le milieu d'accueil le matin, pour 9h au plus tard.

8.10 Lorsqu'un enfant doit recevoir un traitement médical, la 1^{ère} prise du matin doit se faire à la maison (aérosol, crème pour les yeux, crème pour le corps,...).

8.11 En cas d'arrivée tardive de l'enfant ou de l'absence de celui-ci, il est demandé aux parents de prévenir le milieu d'accueil par téléphone avant 9h.

8.12 Le milieu d'accueil est ouvert jusqu'à 18h30, mais il est demandé aux parents de venir rechercher leur enfant à 18h15 au plus tard afin de permettre au personnel de terminer son service à 18h30.

8.13 Les maxi-cosys doivent être placés dans les casiers prévus à cet effet.

8.14 L'accès aux dortoirs est strictement interdit aux parents, sans l'autorisation préalable d'une puéricultrice.

9. 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, aborde les points 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.

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 terme de délai, de planification des présences de l'enfant.

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.

3° Les dates de fermeture du milieu d'accueil.

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

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

Le contrat d'accueil conclu entre le milieu d'accueil et les parents prévoit en outre les modalités et conditions de participation des parents à l'encadrement des enfants.

Hormis les dérogations acceptées de commun accord, les refus de prise en charge de l'enfant par le milieu d'accueil pour raison de santé communautaire, et les cas de force majeure et circonstances exceptionnelles visés par l'arrêté du 17 septembre 2003, tel que modifié par l'arrêté du 28 avril 2004, les parents respectent le volume habituel de présences, dont la facturation est établie conformément à la planification prévue.

10. PARTICIPATION FINANCIERE DES PARENTS

PRINCIPE GENERAL

La Participation Financière des Parents (P.F.P.) est calculée selon les revenus mensuels nets cumulés des parents, conformément à l'arrêté du 27 février 2003 et à la circulaire de l'O.N.E. en fixant les modalités d'application. Celle-ci doit obligatoirement être annexée au présent règlement.

La P.F.P. couvre tous les frais de séjour (y compris le repas), à l'exception des langes, des médicaments, des aliments de régime et des vêtements.

Toute présence de l'enfant d'une durée de plus de cinq heures compte pour une journée complète. Toute présence de l'enfant d'une durée inférieure à cinq heures compte pour une demi-journée qui sera comptabilisée à 60 % de la P.F.P. normalement due.

Lorsque deux enfants d'une même famille sont pris simultanément en charge par le milieu d'accueil et pour tout enfant appartenant à une famille d'au moins 3 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 P.F.P. due pour chaque enfant est réduite à 70%.

La plus grande régularité est demandée aux parents en ce qui concerne :

- la fourniture des documents permettant le calcul du montant de la P.F.P. et sa vérification annuelle. Si ceux-ci ne sont pas fournis dans les deux mois de leur demande, le milieu d'accueil appliquera le taux maximal de la P.F.P. jusqu'à la production de tous les éléments manquants, et sans rétrocession possible des montants perçus à ce taux dans l'intervalle.
- Le paiement de la P.F.P. Celle-ci sera facturée dans le courant du mois qui suit les prestations et devra être honorée endéans les quinze jours au moyen du bulletin de virement annexé à la facture ou par domiciliation.

VOLUME HABITUEL DE PRESENCES ET FICHE DE PRESENCE TYPE

Les parents déterminent, dans le contrat d'accueil, le volume habituel de présences de leur enfant durant une période de référence d'une semaine à trois mois, ce volume étant, en principe, transcrit sur une fiche de présences type.

Les journées de présence, 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 présences et au contrat d'accueil.

Par dérogation, les absences de l'enfant dues à des cas de force majeure et circonstances exceptionnelles, visés par les arrêtés du 17 septembre 2003 et 28 avril 2004 (voir annexe 3), ne donnent pas lieu à la perception de la participation financière des parents (P.F.P.). Ces exceptions à la règle sont de quatre ordres, à savoir :

- refus de prise en charge par le milieu d'accueil agréé pour raison de santé communautaire ;
- conditions d'emploi des parents ;
- journées d'absence des enfants sur la base d'un certificat médical ;
- autres situations arrêtées par le Gouvernement sur proposition de l'Office.

Elles doivent dans tous les cas être annoncées par les parents le plus tôt possible et au plus tard à 9 heures et être justifiées par le document officiel adéquat.

Les certificats et justificatifs des autres absences sont à fournir au retour de l'enfant.

11. CESSION DE REMUNERATION

Dans le respect des dispositions relatives à la protection de la rémunération des travailleurs et afin de garantir la récupération des impayés, le milieu d'accueil fera signer 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.

Cette procédure de cession de rémunération ne s'applique qu'à l'égard des travailleurs salariés.

La cession ne peut cependant pas être mise en œuvre dans le cas où la participation financière ferait l'objet d'une contestation de la part des parents.

12. SURVEILLANCE MEDICALE

La M.C.A.E. assure une surveillance de la santé des enfants et des encadrants.

Le médecin de la M.C.A.E. qui est désigné par l'O.N.E., est apte à prendre toutes les décisions médicales relatives à la santé des enfants en collectivité.

VACCINATION

Les parents s'engagent à faire vacciner leur enfant ou à donner l'autorisation au médecin de la consultation pour enfants de l'O.N.E. de pratiquer les vaccinations, selon le schéma que l'Office préconise conformément à celui élaboré par la Communauté française.

Les enfants doivent obligatoirement être vaccinés contre les maladies suivantes :

- Diphtérie – Coqueluche – Polio
- Haemophilus influenza b ;
- Rougeole ;
- Rubéole ;
- Oreillons.

Quant aux autres vaccins recommandés par la Communauté française, ceux-ci le sont d'autant plus vivement lorsque l'enfant est confié à un milieu d'accueil (Méningite à méningocoques C, l'Hépatite B, le Pneumocoque et le Rotavirus).

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 Médical Pédiatre de l'O.N.E., afin de déterminer si l'enfant peut ou non (continuer) à fréquenter la structure d'accueil.

SUIVI MEDICAL PREVENTIF

Un certificat médical (certificat d'entrée) attestant l'absence de danger pour la santé des autres enfants et indiquant les vaccinations subies, est remis au milieu d'accueil au début de l'accueil au plus tard.

Une consultation des nourrissons assurée par le médecin a lieu à la M.C.A.E. une fois par mois. Il s'agit d'une consultation à caractère préventif et tout à fait gratuite.

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. Il devra ainsi à tout moment pouvoir être consulté pour vérifier son schéma de vaccination.

Une 1^{ère} visite médicale aura lieu avant ou lors de l'entrée de l'enfant en collectivité. Son but est double : d'une part, les parents établissent un contact avec l'équipe médicale et d'autre part, il s'agit d'une visite médicale proprement dite.

Par la suite, si les parents ont choisi un suivi préventif au sein du milieu d'accueil, l'enfant sera examiné régulièrement et lorsqu'une vaccination s'impose.

Si les parents ont opté pour un suivi à l'extérieur, il sera examiné à l'âge de 9 mois, 18 mois et 30 mois.

Les parents conservent la possibilité de modifier leur choix à tout moment.

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.

Tout traitement médical ne pourra être administré que sur base d'un certificat médical. Les médicaments sont fournis par les parents sur prescription du médecin de leur choix. Ils doivent être présentés au personnel dès l'entrée et porter clairement le nom de l'enfant, le nom du médecin et la posologie prescrite et la durée du traitement.

Certaines maladies imposent l'éviction de l'enfant (voir annexe 2). 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.

Lors de la signature du « Contrat d'accueil », les parents indiquent quel est le médecin qui doit être appelé en cas d'urgence : leur médecin traitant ou le médecin avec qui le milieu d'accueil est conventionné.

En cas d'extrême nécessité, le milieu d'accueil pourra faire appel au service 112.

Les honoraires médicaux et le coût des prestations qui en découlent sont à charge des parents. Ils remboursent immédiatement au milieu d'accueil les frais qui auraient dû être avancés.

Les modalités réglementaires relatives aux dispositions médicales en vigueur au sein des milieux d'accueil collectifs sont jointes en annexe (voir annexe 1). Il est demandé aux parents de bien vouloir remettre le document ad hoc dûment complété, daté et signé.

13. ASSURANCE

Le Pouvoir organisateur de la M.C.A.E. a contracté toutes les assurances requises, notamment en matière de fonctionnement et d'infrastructure.

Les enfants sont couverts, pendant leur présence dans l'établissement, par l'assurance en responsabilité civile du milieu d'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.

14. DEDUCTIBILITE DES FRAIS DE GARDE

Conformément à l'article 113§ 1,3° du code des impôts sur les revenus, les parents peuvent déduire fiscalement leurs frais de garde pour les enfants de moins de 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'O.N.E. 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.

15. SANCTIONS

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

16. CONTRÔLE 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.

17. 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, l'O.N.E. procède à une enquête auprès des parents et les tient informés de toutes les décisions prises à cet égard.

18. DEPART ANTICIPE

Les modalités de fin d'accueil anticipée sont prévues dans le contrat d'accueil conclu entre les parents et le milieu d'accueil.

En cas de rupture prématurée du contrat pour quelque raison que ce soit, la redevance de réservation équivalente à un mois de prestations restera due au milieu d'accueil

19. MESURES SPECIFIQUES POUR LE PERSONNEL.

Suite à la décision prise par le Conseil d'Administration de l'ASBL « Les P'tits Sotais », en date du 23/10/2013, le personnel des « P'tits Sotais » ne peut pas inscrire son enfant au sein du milieu d'accueil, ceci afin d'éviter tout conflit entre les membres du personnel et de permettre à la personne concernée d'être pleinement investie par sa mission de garde auprès des enfants de la MCAE.

Pour une question d'hygiène, le personnel de puériculture ne portera pas de bijoux (montre, bracelets, colliers, bagues,...).

Le personnel de puériculture doit avoir les ongles coupés courts et propres, il ne peut porter de faux ongles, ni de vernis à ongles.

Annexe n°1

Informations aux parents

Dispositions médicales applicables dans les Milieux d'accueil collectifs (crèche, préguardiennat, M.C.A.E.)

1. Surveillance de la santé :

Conformément à la législation, tous les enfants accueillis dans notre milieu d'accueil sont soumis à une surveillance de la santé qui comprend 4 examens médicaux obligatoires :

- A l'entrée
- Vers 9 mois
- Vers 18 mois
- A 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. 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 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 accompagner votre enfant dans le milieu d'accueil.

2. Suivi préventif de votre enfant :

En dehors des contacts avec votre médecin pour soigner les maladies, un suivi médical régulier de votre enfant est nécessaire pour les vaccinations, les dépistages, le suivi du développement et de la croissance, les différents conseils et 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 ci-joint le médecin ou la consultation ONE que vous avez choisi(e) pour ce faire. A tout moment, vous pouvez modifier votre choix et nous en 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'ONE est également organisée au sein même du milieu d'accueil.

Votre enfant sera alors examiné comme dans toute consultation de l'ONE 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 individuel ne doit pas nécessairement être fait dans le milieu d'accueil car nous respectons tout suivi régulier réalisé par votre médecin ou une consultation ONE 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. 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 habituel de votre enfant. 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.

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'ONE. Un tableau reprenant les cas d'éviction vous sera remis lors de l'examen médical d'entrée (voir annexe 2).

4. Urgences :

En cas d'urgence, le milieu d'accueil fera appel, selon les cas, au médecin traitant de votre enfant, au **Docteur** choisi par l'O.N.E. pour intervenir en cas d'urgence ou **aux services d'urgences du Centre Hospitalier Peltzer - La Tourelle.**

5. Vaccination :

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

Les vaccins obligatoires sont ceux contre :

- Diphtérie – Coqueluche – Polio - Haemophilus influenza b Rougeole - Rubéole - Oreillons.

Le vaccin contre la Diphtérie est toujours associé au vaccin contre le Tétanos.

Quant aux autres vaccins recommandés par la Communauté française, ceux-ci le sont d'autant plus vivement lorsque l'enfant est confié à un milieu d'accueil (Méningite à méningocoques C, l'Hépatite B, le Pneumocoque et le Rotavirus).

Si vous faites réaliser les vaccins par le médecin du milieu d'accueil, vous serez invités à signer une autorisation de vaccination.

L'état vaccinal de votre enfant sera contrôlé régulièrement, notamment à l'entrée, à 9 mois et à 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.

Document à remettre complété, daté et signé à la personne responsable de la M.C.A.E.

J'ai pris connaissance des différentes dispositions médicales en vigueur dans le milieu d'accueil et marque mon accord.

Désignation des médecins en charge de la santé de mon enfant

Le suivi préventif régulier de mon enfant (Nom et prénom)..... sera assuré par :

- Le Docteur.....
- La consultation de l'ONE de
- Le médecin du milieu d'accueil

Les vaccinations de mon enfant seront réalisées par:

- Le Docteur
- La consultation de l'ONE de
- Le médecin du milieu d'accueil

En cas de maladie, mon enfant sera soigné par le Docteur

Adresse :

Tél :

Je m'engage à remettre un certificat médical précisant les traitements à administrer dans le milieu d'accueil.

Date et signature :

(Nom).....

(Nom).....

Annexe n°2.

Tableau d'Eviction.

Motif de l'éviction	Durée de l'éviction
Rougeole	Si possible jusqu'à la disparition des symptômes Minimum 5 jours après le début de l'éruption.
Oreillons	9 jours après le début de la tuméfaction parotidien
Coqueluche	Au minimum 5 jours à partir de l'instauration d'une antibiothérapie efficace attestée par certificat médical (traitement antibiotique à continuer 14 jours)
Gastro-entérites	Tant que les selles sont liquides et fréquentes. (3 selles diarrhéiques) 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 0 157 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	24 heures à partir du début d'une antibiothérapie efficace attestée par certificat médical
Méningite à Haemophilus Influenzae B	Jusqu'à guérison clinique et après chimioprophylaxie par Rifampicine (élimine portage), ou ciproxine si l'infection n'a pas été traitée par une céphalosporine de 3 ^{ème} génération.
Méningite à Méningocoques ou Méningococcémie	Jusqu'à guérison clinique et après chimioprophylaxie par Rifampicine (élimine portage), ou ciproxine si l'infection n'a pas été traitée par une céphalosporine de 3 ^{ème} génération
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 (généralement 6 jours après le début de l'éruption).
Stomatite Herpétique	Jusqu'à la guérison des lésions.
Impétigo important	24 heures après le début de traitement

Gale	48 heures après l'instauration du traitement
Pédiculose massive	Jusqu'à l'instauration du traitement

EVICIONS : REMARQUES GENERALES

– **Si l'état général de l'enfant malade est nettement altéré**, même s'il n'est pas atteint d'une affection qui justifie une éviction, sa surveillance ne peut pas 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, laryngites avec stridor, affections fébriles accompagnées de vomissements importants avec risque de déshydratation,...

– **La plupart des règles d'éviction sont valables également pour les adultes** travaillant dans le milieu d'accueil. En cas de danger pour la santé des enfants accueillis, le médecin du milieu d'accueil est habilité à demander un examen médical chez tout adulte du milieu d'accueil. Le médecin doit également, en cas de maladie contagieuse d'un parent, lui limiter l'accès aux locaux réservés aux enfants. Il doit être averti de l'apparition de toute maladie contagieuse dans l'entourage familial pouvant présenter un risque pour les enfants accueillis.

– Il est entendu que dans des circonstances épidémiologiques ou de gravité particulière, **le médecin est habilité à prendre toute mesure d'exception** qu'il juge nécessaire en ce compris la suspension éventuelle de nouvelles admissions. Il veillera, en outre, à **l'information correcte des parents** sur la situation concernée.

– **Une attention particulière doit être portée à la contagiosité lors de l'examen préalable à l'entrée de l'enfant en milieu d'accueil.** En effet, le report de l'entrée en milieu d'accueil peut être exigé en attendant la disparition de certains symptômes, la confirmation d'un diagnostic ou la fin d'une période d'incubation (varicelle).

Annexe n°3.

TABLEAU DES MOTIFS D'ABSENCE

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'absence 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
– Grève des transports en commun	Attestation de la société concernée (TEC, SNCB, ...)
– La maladie des parents ne constitue pas un cas de force majeur, sauf preuve du contraire	Justificatif du cas de force majeure qui motive l'impossibilité de fréquentation du milieu d'accueil par l'enfant