

Règlement médical

Article premier: Admission

- (1) Les enfants ne sont admis qu'après examen médical pratiqué par le pédiatre attaché à la crèche, sur rendez-vous. Cet examen vise notamment à attester que l'enfant n'est pas source de danger pour la santé de la collectivité. Dans le cas contraire, l'entrée de l'enfant pourra être postposée ou annulée.
- (2) Lors de l'examen médical, les parents sont tenus de présenter un certificat médical mentionnant les vaccinations déjà administrées ainsi qu'un schéma de l'alimentation donnée.
- (3) L'accueil d'un enfant présentant une maladie chronique ou étant en situation de handicap sera envisagé après une concertation des différents intervenants : l'équipe de médecins et de paramédicaux, qui suivent l'enfant et l'équipe de la crèche (pédagogue et responsable inclusion). Le cas échéant, un protocole d'accueil individualisé est rédigé.

Article 2: Suivi préventif

- (1) Tous les enfants accueillis dans la crèche sont soumis à une surveillance de leur santé qui comprend au moins 4 examens médicaux obligatoires : à l'entrée, vers l'âge de 9 et 18 mois et à la sortie. Deux examens facultatifs peuvent être réalisés 1 à 2 mois après l'entrée et entre l'âge de 12 et 15 mois. Les examens sont réalisés par le pédiatre de la crèche. Cette surveillance ne concerne que la santé globale de l'enfant et les relations entre la santé et la vie dans le milieu. Le carnet de santé de l'enfant est un outil de liaison entre les différents professionnels médicaux. À ce titre, il doit accompagner votre enfant dans le milieu d'accueil au moment des examens médicaux ou à la demande du service médical.
- (2) En cas de problème rapporté ou observé dans le milieu d'accueil, le médecin peut réaliser à tout moment un examen supplémentaire. Il est également selon le cas nécessaire de déterminer le germe de certaines maladies contagieuses (gastro-entérites, angines, ...). Le prélèvement se fait chez le pédiatre traitant ou à la crèche. Les frais de laboratoire sont à la charge des parents. Les résultats des différents examens de santé sont communiqués aux parents.
- (3) Le pédiatre de la crèche doit disposer d'informations suffisantes et régulières sur la santé globale de l'enfant au travers du carnet de santé et des observations des personnes qui l'accueillent. Le carnet de santé sert de lien entre les médecins concernés.
- (4) En dehors des consultations systématiques, un examen particulier peut être effectué à la demande des parents ou des puéricultrices.
- (5) Le parent qui souhaite avoir un entretien avec le pédiatre peut demander un rendez-vous.
- (6) Si au cours de son accueil au sein de la crèche, un enfant est reconnu comme étant en situation de handicap, une concertation des différents intervenants sera organisée (cf. article 1^{er}, paragraphe 3) et le cas échéant, un protocole d'accueil individualisé sera rédigé.

Article 3: Surveillance médicale

- (1) La surveillance médicale des enfants est exercée par le pédiatre attaché à la crèche selon un horaire déterminé. Une permanence est assurée par une infirmière pendant toute la durée d'ouverture de la crèche. Elle surveille l'état de santé des enfants et prévient les parents des maladies qu'elle aurait constatées.

- (2) Le pédiatre de la crèche n'intervient pas pour diagnostiquer, soigner ni surveiller l'évolution des maladies des enfants. Si un enfant est malade, il revient à ses parents de consulter leur médecin traitant.
- (3) Les enfants ne peuvent recevoir à la crèche un traitement prescrit par le médecin traitant que sur présentation d'une demande écrite de sa part. En l'absence d'un tel certificat, un traitement ne peut être poursuivi qu'avec l'accord du pédiatre de la crèche. Ce dernier n'ayant qu'un rôle préventif, il ne peut fournir aucune prescription de médicaments ou de séances de kinésithérapie, sauf pour les traitements simples ou lorsqu'il est impossible de consulter ailleurs. Les médicaments doivent être fournis par les parents avec le nom de l'enfant et la posologie écrits sur l'emballage. Les médicaments provenant d'un autre pays et dont le billet de posologie est soit absent, soit n'est pas également libellé en français ou en anglais, ne pourront être donnés à l'enfant.
- (4) En aucun cas le pédiatre de la crèche n'effectuera de visite médicale à l'extérieur de celle-ci (domicile, hôpital, ...).

Article 4: Urgences et absences médicales

- (1) Tout enfant jugé malade ou contagieux par le pédiatre ou les infirmières ne peut être gardé à la crèche. Si, au cours de la journée, un enfant présente des signes tels que fièvre, vomissements, diarrhée, éruption, etc., les parents sont prévenus par l'infirmière et, si le pédiatre ou l'infirmière l'estime nécessaire, ils doivent impérativement venir reprendre l'enfant dans le délai indiqué par l'équipe médicale. La durée de l'absence médicale de l'enfant est prescrite selon les différentes pathologies (voir annexe 3).
- (2) Toute maladie infantile ou grave d'un enfant doit être déclarée par les parents au service médical de la crèche. A son retour, l'enfant doit passer au service médical de la crèche qui est le seul à pouvoir donner l'autorisation pour sa réadmission.
- (3) Les enfants malades ne peuvent être amenés à la crèche. En outre, dans l'intérêt de la collectivité, il est demandé aux parents de faire état de toute autre maladie survenant à la maison, en contactant un des membres du service médical de la crèche afin que les mesures de prévention qui seraient jugées nécessaires soient appliquées au plus tôt.
- (4) En cas d'urgence, le service médical prendra les mesures d'ordre médical que l'état de l'enfant nécessite. S'il est impossible de contacter les parents, l'accord préalablement signé par ceux-ci d'autoriser toute intervention urgente médicale ou chirurgicale est confié à l'équipe médicale d'intervention.
- (5) Un tableau d'absences médicales obligatoires (annexe 3) sera fourni aux parents lors du premier examen médical.

Article 5: Vaccinations

- (1) Les parents sont informés qu'en raison de la taille de la population de la crèche et le risque encouru par la collectivité, des dispositions prophylactiques, dont la vaccination, sont indispensables.
- (2) Les enfants doivent obligatoirement être vaccinés contre les maladies suivantes :
 - Poliomyélite
 - Diphtérie
 - Tétanos
 - Coqueluche
 - Haemophilus Influenza B
 - Rougeole

- Rubéole
- Oreillons
- Méningocoque de type C
- Pneumocoque

Les vaccins fortement recommandés sont ceux contre le Rotavirus, l'Hépatite A et B, Méningocoque B.

- (3) Une éventuelle contre-indication à l'une de ces vaccinations doit être précisée par un certificat médical.
- (4) Les vaccins doivent impérativement être administrés selon le schéma et le délai indiqué dans l'annexe 2.
- (5) L'état vaccinal des enfants est contrôlé régulièrement, notamment à l'entrée, à l'âge de 9 mois et 18 mois. L'enfant pourra être exclu de la crèche en cas de non-respect de cette obligation ou de retard important dans le calendrier vaccinal. A l'âge de 24 mois, l'ensemble des vaccinations doit avoir été administré.
- (6) Les vaccinations ne peuvent être effectuées par le pédiatre de la crèche : les parents doivent faire vacciner leur enfant par leur médecin traitant. Les parents sont priés de présenter une attestation de vaccination chaque fois que l'une d'elle a été effectuée.
- (7) La survenue d'une maladie dans un groupe peut entraîner l'obligation de protéger les autres enfants par une vaccination, par des immunoglobulines ou par des antibiotiques. Le refus de cette protection entraîne une éviction de durée spécifique à chaque situation.

Article 6: Dépistage de la tuberculose

- (1) Un dépistage de la tuberculose est demandé dans des situations particulières (symptômes, histoire familiale, séjour dans un pays à incidence élevée de tuberculose).

Article 7: Repas-biberons

- (1) Les biberons sont préparés par la diététicienne ou les infirmières de la crèche selon les indications données par le pédiatre de l'enfant. Les repas destinés aux bébés et aux enfants sont préparés sur place selon les règles et les principes d'hygiène de la collectivité et de la diététique infantile et sur base du menu établi chaque semaine par la diététicienne de la crèche.
- (2) Si, pour des raisons médicales, un enfant a besoin d'un régime alimentaire spécial, une prescription écrite par un pédiatre allergologue est indispensable. Cette demande doit être justifiée par des tests. Dans le cas d'un régime alimentaire spécial, un protocole d'accueil individualisé sera mis en place en collaboration avec tous les intervenants et uniquement si cela est réalisable dans le respect de toutes les règles et contraintes de la collectivité. En absence de tests, la décision finale revient au pédiatre de la crèche.
- (3) Pour des raisons de traçabilité et d'hygiène, tout aliment consommé à la crèche doit être fourni par la crèche. Dans le cadre d'un régime alimentaire spécial, si des aliments spécifiques doivent être fournis par les parents, seuls les produits secs et sous emballage scellé seront acceptés.
- (4) Toute demande de régime qui s'écarte du menu ordinaire sera discutée avec le pédiatre de la crèche. Il sera demandé aux parents, le cas échéant, d'obtenir l'avis d'un pédiatre gastro-entérologue. Les conseils de ce spécialiste seront précisés par écrit et évalués par le pédiatre de la crèche.
- (5) Dans le cadre de l'accueil d'un enfant en situation de handicap, la mise en place d'un régime alimentaire spécifique directement lié au handicap (attestation médicale à l'appui) sera discutée entre les différents

26/04/2023

intervenants et les parents et fera l'objet, après accord de la pédiatre de la crèche, d'une spécification dans le protocole d'accueil individualisé.

Article 8: Adoption

Ce règlement médical avec ses annexes fait partie intégrante du règlement des crèches et il est entré en vigueur le 6 septembre 2023.

Il annule et remplace le règlement médical précédent du 1er mai 2021.

26/04/2023

ANNEXE 1

Comité de Gestion
Crèches du PE à Bruxelles
Parlement européen
1047 Bruxelles

CONCERNE L'ENFANT :

NOM

PRENOM

AUTORISATION

Je soussigné(e)

Père

Mère

Tuteur légal

(à cocher)

ai lu et approuvé le règlement médical et

autorise le Service médical et la Direction de la crèche à prendre toutes les mesures d'ordre médical ou chirurgical que nécessiterait l'état de mon enfant suite à une maladie ou à un accident survenu pendant sa présence à la Crèche et notamment :

1. En cas d'urgence (accident grave), à faire transporter immédiatement l'enfant à l'hôpital le plus proche qui dispose d'une garde permanente (hôpital Saint-Pierre ou Saint-Luc);
2. En cas d'accident (suture, radio, etc), à prendre les mesures nécessaires pour assurer des soins à l'enfant dans la clinique la plus proche.

J'autorise l'équipe médicale qui intervient en urgence de prendre les mesures médicales ou chirurgicales nécessaires.

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

adresse :

tél. :

Date Signature

A titre d'information, les vaccins suivants Poliomyélite, Diphtérie, Tétanos, Coqueluche,

Vaccins obligatoires	2 mois	3 mois	4 mois	12 mois à 24 mois
Poliomyélite	✓	✓	✓	12-13 mois
Diphtérie	✓	✓	✓	12-13 mois
Tétanos	✓	✓	✓	12-13 mois
Coqueluche	✓	✓	✓	12-13 mois
Haemophilus Influenza B	✓	✓	✓	12-13 mois
Rougeole-Rubéole-Oreillons				13-14 mois
Méningocoque C				12-13 mois
Pneumocoque	✓		✓	12-13 mois
Vaccins recommandés				
Rotavirus	✓	✓	✓	
Hépatite A	2 injections à 6 mois d'intervalle quel que soit l'âge			
Hépatite B		✓	✓	12-13 mois
Méningocoque B	3 injections avt 1 an			2 injections après 1 an

Haemophilus Influenza B et Hépatite B peuvent se faire en une seule injection, renseignez-vous auprès de votre pédiatre.

Tableau d'absences médicales obligatoires

MOTIF DE L'EVICION	DUREE DE L'EVICION
Rougeole/Rubéole	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 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 Infuenzae 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 3ème génération.
Tuberculose active potentiellement contagieuse	Jusqu'après l'instauration du traitement antituberculeux; 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 du traitement.
Gale	48 heures après l'instauration du traitement.
Pédiculose massive	Jusqu'à l'instauration du traitement.
Conjonctivite	Jusqu'à l'instauration du traitement.
Virose	24h sans température avant le retour en crèche.