

## ANNEXES

- Protocole médical
- Autorisations multiples
- Matériel et dispositions diverses
  - Avenant au contrat de travail
  - Déclaration obligatoire du chien
- L'obligation de discrétion professionnelle
  - Feuille de présence
  - Reçu pour solde de tout compte
  - Certificat de travail
  - Coordonnées utiles
- Signataires de la Convention Collective

## PROTCOLE MEDICAL

L'employeur fait part à l'assistant maternel des recommandations particulières concernant la santé de l'enfant.

En cas d'accident ou de maladie subite de celui-ci, l'assistant maternel prendra les décisions nécessaires (appellera immédiatement les services d'urgences, l'employeur, la PMI)

### 1- LE CARNET DE SANTE

Le carnet de santé est un document confidentiel et réservé au personnel médical. Il est recommandé de le laisser sous pli dans le sac de l'enfant.

### 2- FICHE D'URGENCE/RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

Nom/Prénom de l'enfant : .....

Adresse : .....

☎ : .....

Nom/Prénom du père.....

Nom/Prénom de la mère.....

#### Lieu de travail :

Mère : .....

☎ : ...../ .....

Père : .....

☎ : ...../ .....

Au cas où l'assistant maternel ne parvient pas à joindre l'employeur et/ou s'il estime indispensable de faire appel à un médecin, l'employeur donne le nom, l'adresse et le numéro de téléphone du médecin choisi :

Nom et adresse du médecin traitant / pédiatre.....

.....

☎ : .....

#### Autres personnes à contacter en cas d'urgence et en l'absence des parents :

Nom/Prénom : .....

Adresse : .....

☎ : ...../ .....

Nom/Prénom : .....

Adresse : .....

☎ : ...../ .....

#### Numéros d'urgence :

Contact PMI / Conseil Général .....

SAMU : 15

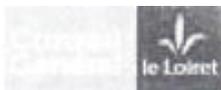
Pompiers : 18

Centre anti-poison : (ANGERS) 02 41 48 21 21

### 3- MÉDICAMENTS (voir fiche du Conseil général)

Aucun médicament ne sera donné à l'enfant sans présentation d'une ordonnance (- de 3 mois) établie au nom de l'enfant. Les parents s'engagent à fournir les médicaments prescrits.

Afin de pouvoir traiter l'enfant en cas de fièvre, il est conseillé aux parents de demander un protocole de conduite à tenir au médecin de leur enfant (daté, signé, nominatif et indiquant le poids et l'âge de l'enfant).



#### L'ASSISTANT MATERNEL ET LA DISTRIBUTION DE MÉDICAMENTS (actualisée le 12 septembre 2012)

Dans le cadre de son activité professionnelle, l'assistant maternel peut être amené à participer à la prise de médicaments.

Dans le cas d'un médicament prescrit, lorsque son mode de prise ne présente pas de difficulté particulière ni de nécessité d'apprentissage et lorsque le médecin n'a pas prescrit l'intervention d'un auxiliaire médical, l'aide à la prise d'un médicament est considéré comme un acte de la vie courante.

Ainsi, l'autorisation des parents accompagnée de l'ordonnance médicale prescrivant le traitement, suffit à permettre aux assistants maternels d'administrer les médicaments requis aux enfants qu'ils gardent.

Dans chacune des situations, l'assistant maternel doit, avant toute chose, contrôler la validité de l'ordonnance et/ou du protocole qui lui sont remis en vérifiant les informations y figurant : dates, identité de l'enfant, poids, doses et rythme de la prise, durée du traitement, adéquation entre les médicaments fournis et l'ordonnance.

L'assistant maternel doit de même vérifier les dates de péremption des médicaments fournis. A cet égard, il faut souligner que les dates mentionnées sur les emballages ne sont applicables qu'aux médicaments non ouverts, bien conditionnés et conservés selon les conditions du fabricant. Il est donc prudent de noter sur l'emballage la date d'ouverture du produit ainsi que le nom de l'enfant mais aussi de veiller à reboucher convenablement les flacons et à conserver tout médicament selon les conditions recommandées par le laboratoire et dans un endroit inaccessible pour les petits.

**En tout état de cause, l'assistant maternel ne doit jamais donner aucun médicament sans ordonnance.**

**Même s'il y a urgence, l'assistant maternel doit bannir toute pratique d'automédication (utilisation, hors prescription médicale, par des personnes pour elles mêmes ou pour leurs proches et de leur propre initiative, de médicaments considérés comme tels et ayant reçu l'AMM (autorisation de mise sur le marché), avec la possibilité d'assistance et de conseils de la part des pharmaciens) mais doit, en revanche, immédiatement contacter selon les circonstances : un médecin, le SAMU, les pompiers ou le centre anti-poison et bien sûr les parents.**

Les produits de parapharmacie habituellement utilisés par les parents de l'enfant, pour cet enfant, peuvent être également utilisés par l'assistant maternel avec autorisation écrite des parents.

Docteur Chantal SAINT-GIRONS  
Médecin de Protection Maternelle et  
Infantile

4- AUTORISATION MEDICAMENTEUSE

Madame, Monsieur .....

autorisent  n'autorisent pas

L'assistant(e) maternel(le) .....  
à administrer des médicaments à l'enfant.....  
conformément à l'ordonnance à jour.

Fait à ....., le.....

Signature de l'employeur  
(père, mère, ou représentant légal)

En cas de maladie, selon les circonstances et en concertation avec les parents, l'assistant(e)  
maternel(le)  
acceptera  n'acceptera pas  de l'accueillir.

A préciser : circonstances dans lesquelles le salarié refuse d'accueillir l'enfant :

.....  
.....  
.....  
.....

5- AUTORISATION DE TRANSPORT ET D'INTERVENTION MEDICALE EN SITUATION D'URGENCE

Je, soussigné(e) Madame ou Monsieur .....  
autorise le transport de mon enfant .....  
par le SAMU ou les pompiers à l'hôpital pour que puisse être pratiquée, en cas d'urgence, toute  
intervention, y compris une anesthésie générale.

Fait à ....., le .....

Signature de l'employeur  
(père, mère, ou représentant légal)

**PERSONNES AUTORISEES A VENIR CHERCHER L'ENFANT**  
**AU DOMICILE DE L'ASSISTANT(E) MATERNEL(LE)**

Madame, Monsieur, .....  
autorisent le (la) salarié(e) .....  
à confier l'enfant.....

A

Nom	Coordonnées	Lien avec l'enfant

Ces personnes devront se présenter au domicile du (de la) salarié(e) munies d'une pièce d'identité.

Fait à ....., le .....

Signature de l'employeur  
(père, mère, ou représentant légal)

**AUTORISATION DE TRANSPORT DE L'ENFANT**  
**DANS LE VEHICULE PERSONNEL DE L'ASSISTANT(E) MATERNEL(LE)**

Madame, Monsieur.....  
.....

- autorisent
- n'autorisent pas

l'assistant(e) maternel(le) à transporter l'enfant qui lui est confié dans son véhicule.

En cas d'accord, préciser les déplacements autorisés :.....  
.....

De plus, l'enfant devra être sanglé dans un siège homologué.

Fait à....., le .....

Signature de l'employeur  
(père, mère, ou représentant légal)

**AUTORISATIONS DES SORTIES**

Madame, Monsieur : .....  
autorisent Madame, Monsieur, assistant(e) maternel(le) : .....  
.....

A se rendre au relais d'assistantes maternelles :

Oui  non

A participer aux sorties pédagogiques et manifestations festives :

Oui  non

- organisées par l'assistant(e) maternel(le) :  oui  non
- organisées par le Relais d'assistantes maternelles :  oui  non

Fait à.....le, .....

Signature de l'employeur  
(père, mère, ou représentant légal)

**AUTORISATION PARENTALE**  
**POUR LA DIFFUSION ET LE DROIT A L'IMAGE D'UN MINEUR**

Je, (nous) soussigné(s), le(s) parent(s),

Nom – Prénom de la mère : .....

Adresse : .....

 : .....

Nom – Prénom du père : .....

Adresse : .....

 : .....

Nom – Prénom de l'enfant .....

Né(e) le : .....

**Autorisons :**

l'assistant(e) maternel(le) dans le cadre strict de son activité professionnelle sans contrepartie financière à prendre en photo notre enfant dans les cadres suivants (ex : domicile, anniversaires, sorties, ...) :

.....

.....

**oui**  **non**

- à utiliser les photos de notre enfant dans les cadres suivants (ex : cahier de liaison, affichage, internet, ...) :

.....

.....

**oui**  **non**

Fait à, .....le, .....

*« Conformément à l'article 34 de la Loi -Informatique et Libertés- n° 78-17 du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des données qui vous concernent. »*

Signature de l'employeur  
(père, mère, ou représentant légal)  
précédée de la mention « lu et approuvé »

## DELEGATION DE GARDE EVENTUELLE

Madame, Monsieur,.....  
autorisent Madame ou Monsieur .....  
à déléguer, en cas de **force majeure et à condition d'en avertir les parents et la PMI**, la garde  
de l'enfant.....à l'assistant(e) maternel(le)  
ou la structure d'accueil, coordonnées : .....  
.....  
.....

Les parties signataires se sont assurées de l'accord de l'assistant(e) maternel(le) agréé(e) qui accueillera  
l'enfant en cas d'urgence.

Fait à ....., le.....

Signature du salarié  
précédée de la mention « lu et approuvé »

Signature de l'employeur  
(père, mère, ou représentant légal)  
précédée de la mention « lu et approuvé »

*Document édité par le Conseil Général le 09 novembre 2010*



**L'ASSISTANT MATERNEL**  
**ET**  
**LA DÉLÉGATION DE GARDE**

Le Conseil Général du Loiret vous a délivré un agrément afin que vous puissiez exercer en toute légalité la profession d'assistant(e) maternel(le).

**Cet agrément, dont la délivrance a été motivée par une évaluation de vos compétences et capacités personnelles, est nominatif et ne concerne que vous.**

Ainsi, c'est à vous et à vous seul, en votre qualité de professionnel agréé et en vertu d'un contrat de travail, que vos employeurs confient leur(s) enfant(s) mais en aucun cas à votre famille ou à votre entourage, ni à quelconque autre tierce personne.

Vous n'êtes par conséquent aucunement autorisé(e) à laisser un tiers s'occuper des enfants dont vous avez la garde. En d'autres termes, **toute délégation de garde à un tiers vous est interdite.**  
Cette règle, valable pour tout individu mineur ou majeur, y compris pour votre conjoint, est en outre formulée au sein même de votre agrément.

N'oubliez pas que vous êtes personnellement responsable de la sécurité des enfants accueillis.

La Cour administrative d'appel de Paris a ainsi jugé qu'**une assistante maternelle méconnaît les règles de sécurité élémentaires, notamment en confiant la garde des enfants qu'elle accueille à des tiers** ou en les laissant sans surveillance directe pendant qu'elle effectue des tâches domestiques, mais aussi en accueillant un nombre d'enfants supérieur à celui prévu par son agrément et que **de tels faits sont de nature à fonder un retrait d'agrément** (CAA Paris, Ch. 3, 22/03/2006).

En résumé, même occasionnelle, la délégation de garde, constitue **une faute grave** violant tant vos obligations professionnelles que contractuelles et **figure au nombre des motifs susceptibles de conduire au retrait de l'agrément.**

Cette interdiction de principe souffre néanmoins une exception unique : celle de **l'urgence** revêtant un caractère de **force majeure** (événement imprévisible, irrésistible et extérieur).  
Dans ce strict cas, vous avez la possibilité de confier les enfants dont vous avez la garde à **une autre personne agréée** (assistant(c) maternel(e), halte-garderie...) mais ce uniquement **après en avoir averti le centre de PMI ainsi que les parents concernés**. Ces derniers ont cependant la possibilité d'identifier par écrit, au sein même de votre contrat de travail, la personne ou la structure à qui ils souhaitent voir confier leur(s) enfant(s) en situation d'urgence et de préciser les conditions de cette remise (Annexe° 5 bis de la Convention collective nationale étendue des assistants maternels du particulier employeur). Vous devez donc en priorité respecter leur volonté.

En tout état de cause et dans tous les cas, **vous restez juridiquement responsable** du ou des enfants dont vous déléguez la garde et ce même si le délégataire a été approuvé par les parents.

  
Docteur Jean-Michel WEISS  
Médecin Départemental de Protection  
Maternelle et Infantile

**MATERIEL ET DISPOSITIONS DIVERSES**

<b>Matériel</b>	<b>Fourni par les parents</b>	<b>Fourni par l'assistant(e) maternel(le)</b>
Lit et accessoires		
Landau et poussette		
Transat-chaise haute		
Siège auto		
Couches		
Produits de toilette		
Jouets		
Autres (à préciser)		

**DISPOSITIONS DIVERSES :**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Fait à ....., le.....

Signature du salarié

Signature de l'employeur  
(père, mère, ou représentant légal)



## DECLARATION OBLIGATOIRE D'UN CHIEN

**Extrait de la décision de la Commission Consultative Départementale du Conseil général du Loiret  
du  
08 JUILLET 2008**

- Les chiens de 1<sup>ère</sup> catégorie (chiens d'attaque, Pitbull, Boer bull, Tosa) sont interdits chez les Assistants(es) Maternels(les).
- Les chiens de 2<sup>ème</sup> catégorie (chien de garde et de défense, par ex : Rottweiler, Staffordshire terrier, Tosa Inu, ainsi que les chiens d'apparence Rottweiler) peuvent être autorisés chez les Assistants(es) Maternels(les) :
  1. si présentation d'un permis de détention délivré par la mairie, nécessité d'une évaluation comportementale du chien et d'une attestation d'aptitude du propriétaire (Article L 211-11 et suivants du Code rural – Loi n°2008-582 du 20 juin 2008)
  2. si le chien n'est jamais en contact avec les enfants accueillis (engagement écrit de l'assistant(e) maternel(le))  
Obligation d'un enclos ou chenil entouré par une clôture de 2mètres de hauteur minimum ne permettant pas à un enfant de passer la main
- La détention d'un chien, quelle que soit sa race, fait courir un risque et doit faire l'objet d'un contrat écrit entre l'assistant(e) maternel(le) et les parents. Le chien doit être identifié, vacciné, déclaré et l'assurance professionnelle de l'assistant(e) maternel(le) doit préciser la garantie responsabilité civile du propriétaire du chien ou de la personne qui le détient pour les dommages causés aux tiers par l'animal.

*C'est ainsi que tout(e) assistant(e) maternel(le) possédant un chien devra faire signer aux représentants légaux de l'enfant accueilli, un document précisant qu'ils sont informés de la race du chien possédé et des mesures prises pendant l'accueil des enfants (en particulier l'absence de tout contact s'il s'agit d'un chien de 2<sup>ème</sup> catégorie)*

---

### BULLETIN DE DECLARATION OBLIGATOIRE D'UN CHIEN

(en deux exemplaires originaux)

Monsieur, Madame .....  
assistant(e) maternel(le) de l'enfant ..... déclare  
posséder un chien.

**Préciser obligatoirement :**

- Espèce : .....
- Date de dernière vaccination anti-rabique : .....
- Assurance professionnelle du salarié :

Nom : ..... Adresse : .....

Date et n° police : .....

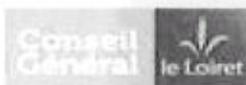
L'enfant sera-t-il au contact avec l'animal : OUI  NON

Mesures de sécurité prises : .....

Fait à....., le.....

Signature du salarié

Signature de l'employeur  
(père, mère, ou représentant légal)



## **L'obligation de discrétion professionnelle**

Face aux risques et dérives induits par le développement croissant de l'utilisation de nouveaux modes de communication (blogs, forums, réseaux sociaux...), il paraît nécessaire d'éclairer l'assistant maternel sur les obligations qui pèsent sur lui en sa qualité de professionnel de la petite enfance.

L'assistant maternel est tenu à une obligation de discrétion professionnelle et ne doit pas, à ce titre, divulguer les informations dont il pourrait avoir connaissance dans l'exercice de sa profession, concernant la vie privée de l'enfant accueilli ou celle de sa famille.

Cette obligation s'applique au quotidien, en tout lieu, à l'assistant maternel, et à l'ensemble des membres de sa famille (conjoint, enfants...).

La révélation à un tiers d'informations recueillies au cours de son activité professionnelle, peut être considérée comme une faute grave et justifier une rupture de contrat, sans délai de congé ou d'indemnité, ainsi qu'un retrait d'agrément.

En cas d'indiscrétion, l'assistant maternel peut également être poursuivi en justice pour atteinte au respect de la vie privée sur le fondement de l'article 9 du Code civil et être condamné à verser des dommages et intérêts.

Naturellement, si l'assistant maternel est soumis du fait de son agrément à une obligation de discrétion professionnelle, les parents employeurs se doivent également de respecter l'intimité familiale de leur salarié(e) en vertu de l'article susvisé garantissant à chacun le droit au respect de sa vie privée.

Par dérogation à l'article 9 du Code civil et à l'obligation de discrétion professionnelle, l'assistant maternel est tenu, sous peine de sanctions pénales (amende, emprisonnement) d'informer soit le médecin de PMI, soit le Service d'Aide sociale à l'enfance (cellule de recueil des informations préoccupantes), soit la justice, par le biais de la police, de la gendarmerie ou du Procureur de la République des mauvais traitements ou privations sur mineurs de quinze ans dont il aurait connaissance (Article 434-3 du Code pénal).

En cas de difficultés rencontrées dans l'application des obligations de discrétion professionnelle et de signalement, les services de la PMI du Département du Loiret demeurent à votre entière disposition au 02.38.25.46.69.

Pour le Président du Conseil général,  
Et par délégation,

Docteur Jean-Michel WEISS  
Médecin Départemental de Protection  
Maternelle et Infantile

PROPOSITION DE FICHE DE PRESENCE

Nom et prénom de l'enfant : .....

Mois de : .....

	Horaires prévus		Horaires réalisés		Nbre d'heures compl.	Nbre d'heures majorées	Indemnités alim. (petit déj. , déjeuner, goûter, dîner)	Indemnités km	Indemnités d'entretien	Motif de l'absence
	Arrivée	Départ	Arrivée	Départ						
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										
21										
22										
23										
24										
25										
26										
27										
28										
29										
30										
31										
ss-total										
TOTAL										

Montant mensuel prévu au contrat : .....

Total des sommes à ajouter : .....

Montant à régler: .....

Signature de l'employeur   Signature du salarié
--

## RECU POUR SOLDE DE TOUT COMPTE

Je soussigné(e) (Nom et prénom du salarié).....

Demeurant (adresse du salarié).....

.....

Employé(e) par Madame, Monsieur.....

Jusqu'au.....

Reconnais avoir reçu la somme de (en toutes lettres).....

.....

Par chèque n°.....banque de .....

autre moyen de paiement, à savoir : .....

Montant du dernier salaire	
Indemnité compensatrice de congés payés	
Reliquat éventuel de congés payés	
Régularisation (le cas échéant)	
Détail des autres sommes	

Ainsi que les documents suivants :

- Bulletin de salaire
- Certificat de travail
- Attestation Pôle emploi.

« Je reconnais que, du fait de ce versement, tout compte entre Madame/Monsieur [Nom et prénom de l'employeur] et moi-même se trouve définitivement apuré et réglé.

Je suis informé(e) que je peux dénoncer le présent reçu et que cette dénonciation doit intervenir dans un délai de six mois à compter de ce jour. Passé ce délai, je ne serai plus en droit de le contester » .

Fait en double exemplaire, à....., le.....

Signature du salarié

## CERTIFICAT DE TRAVAIL

*Identification de  
l'employeur :*

**Je, soussigné :** \_\_\_\_\_

**Demeurant :** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Certifie avoir employé**

*Identification de  
l'employé(e) :*

**M** \_\_\_\_\_

**Demeurant :** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*Profession exercée  
par l'employée :*

**En qualité de :** d'assistant(e) maternel(le) agréé(e)

*Période d'emploi :*

**Du:** \_\_\_\_\_

**Au :** \_\_\_\_\_

**Fait à :** \_\_\_\_\_

**Le :** \_\_\_\_\_

Je vous informe que votre solde des heures DIF (Droit Individuel à la formation) peut être obtenu auprès de l'IRCEM.

L'organisme paritaire collecteur agréé pour financer les actions de formation réalisées dans le cadre du DIF est l'AGEFOS PME\*.

**Signature de l'employeur :**

*\* Conformément au décret n°2010-64 du 18 Janvier 2010.*

## COORDONNEES UTILES

CAF du loiret : place St Charles

45946 Orléans cedex 9 / 0 810 25 45 10 / [www.loiret.caf.fr](http://www.loiret.caf.fr)  
[www.mon-enfant.fr](http://www.mon-enfant.fr)

Centre PAJemploi : réseau URSSAF

42013 Le Puy en Velay Cedex / 0 820 00 72 53 / [www.pajemploi.urssaf.fr](http://www.pajemploi.urssaf.fr)

URSSAF du Loiret : place du Général de Gaulle

45050 Orléans cedex 1 / 02 38 42 53 45 / [www.orleans.urssaf.fr](http://www.orleans.urssaf.fr)

Maisons du département :

Orléans-Nord : Coligny 02 38 25 40 20

Orléans-Sud : La Source 02 38 22 67 22

Orléans-Ouest : Meung s/Loire 02 38 46 57 57

Orléans-Est : Jargeau 02 38 46 85 50

Giennois 02 38 05 23 23

Montargois 02 38 87 65 65

Pithiverais 02 38 40 52 52

Règlementation du travail : Cité Coligny

131, faubourg Bannier  
45000 Orléans / 02 38 78 98 08

Conseil des Prud'hommes

44 rue de la Bretonnerie  
45000 Orléans / 02 38 74 58 92

Autres adresses officielles et utiles :

[www.legifrance.gouv.fr](http://www.legifrance.gouv.fr)

[www.ircem.fr](http://www.ircem.fr)

[www.pole-emploi.fr](http://www.pole-emploi.fr) / 0826 08 08 45

# SIGNATAIRES DE LA CONVENTION COLLECTIVE

Convention Collective de travail des assistants maternels du particulier employeur

Fédération Nationale des Particuliers Employeurs (FEPEM national) : 0825 07 64 64  
0.15 €/mn - [www.fepem.fr](http://www.fepem.fr)

FEPEM Centre

7 boulevard Chanzy

41000 Blois

Email : [centre@fepem.fr](mailto:centre@fepem.fr)

Téléphone : 0 810 109 109 (prix d'un appel local), du lundi au jeudi de 9h à 18h et le vendredi de 9h à 17h

Horaires d'ouverture du Relais Particulier Emploi :

- Les lundis : de 14h à 18h
- Les vendredis : de 9h à 12h.

C.F.D.T

10 rue Théophile Naudy 45000 ORLEANS

tel : 02 38 22 38 60

C.F.T.C

10 rue Théophile Naudy 45000 ORLEANS

tel : 02 38 24 52 40

Union Locale syndicats C.G.T.

10 rue Théophile Naudy 45000 ORLEANS

tel : 02 38 53 57 92

Syndicats Force Ouvrière du Loiret

10 rue Théophile Naudy 45000 ORLEANS

02 38 54 41 98

Syndicat Professionnel des Assistants Maternels et Assistants Familiaux (SPAMAF)

Point Info SPAMAF national : 04 94 76 70 23