|  |
| --- |
| Direction de la santé, des affaires sociales et de l’intégrationOffice de l’intégration et de l’action socialeDivision Handicap, famille et aide aux victimes (HFAV) |
|
|

Limitation des possibilités de prise en charge d’un enfant pour des raisons de santé : confirmation médicale

En vertu de l’article 40, alinéa 1, lettre *a* de l’ordonnance sur les programmes de soutien à l’enfance, à la jeunesse et à la famille (OEJF)[[1]](#footnote-1) et de l’article 6, alinéa 1 de l’ordonnance de Direction[[2]](#footnote-2) y afférente, il y a notamment limitation des possibilité de prise en charge pour des raisons de santé lorsqu’un enfant ne peut pas être pris en charge en raison d’un problème de santé qui affecte durablement *les personnes détenant l’autorité parentale elles-mêmes.*

De plus amples informations et un exemple figurent au verso.

|  |
| --- |
| Autorité  |
| Cabinet ou hôpital | à completer |
| Médecin traitant·e[[3]](#footnote-3) | à completer |
| Coordonnées (adresse, numéro de téléphone) | Adresse : à completerNuméro de téléphone : à completer |

|  |
| --- |
| Coordonnées de la patiente ou du patient (mère ou père) |
| Prénom et nom | à completer |
| Adresse  | à completer |

|  |
| --- |
| Besoin |
| Taux de prise en charge extrafamiliale requis[[4]](#footnote-4) (20% correspond à un jour par semaine) | à completer % |
| Validité (l’attestation est valable pour une période de validité du bon au maximum, soit du 1er août au 31 juillet) | Du (date) : à completerAu (date) : à completer |

Date et signature de la ou du médecin :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Date |  | Signature de la ou du médecin |
| à completer |  |  |

**Remarque** : les parents doivent joindre la présente confirmation à la demande de bon de garde qu’ils déposent auprès de leur **commune**. Ils peuvent compléter le formulaire de demande directement sur le site [www.kibon.ch](http://www.kibon.ch), où ils pourront également charger les annexes nécessaires. **La présente confirmation est valable au maximum pour une période tarifaire. Les parents doivent prendre contact au plus vite avec leur commune si leur situation évolue.**

Explications

Dans le canton de Berne, les parents qui ont besoin d’une place d’accueil extrafamilial pour leur(s) enfant(s) peuvent recevoir des bons de garde pour réduire les frais de prise en charge. Nécessitent une solution de garde les parents qui exercent une activité lucrative ou recherchent un emploi, suivent une formation ou un perfectionnement, participent à un programme d’occupation et d’insertion ou dont les enfants présentent des lacunes au niveau social ou linguistique.

Peuvent également demander des bons de garde les parents qui sont dans l’incapacité partielle ou totale de s’occuper de leurs enfants en raison d’un **problème physique ou** **psychique** les concernant ou touchant un autre enfant dont ils ont la responsabilité, ou en raison des soins à dispenser à un membre de la famille proche.

Le présent formulaire sert à attester le problème de santé lorsque les parents sont eux-mêmes durablement concernés (art. 40, al. 1, lit. *a* OEJF).

Pour que le problème de santé soit pris en compte lors de l’évaluation des besoins, il faut que la médecin traitante ou le médecin traitant confirme la limitation (art. 6 ODEJF) et précise l’ampleur du besoin de prise en charge. La commune de domicile vérifie ensuite que toutes les autres conditions d’octroi de bons de garde sont satisfaites.

*Exemple*

En raison de ses problèmes de santé, Anna suit une thérapie. Cette mère de famille ne peut pas emmener son enfant en bas âge aux séances, qui ont lieu à intervalles réguliers et qui s’étalent sur une longue période. Il y a par conséquent limitation durable des possibilités de prise en charge pour des raisons de santé. Anna a donc besoin d’une solution d’accueil extrafamilial et peut demander des bons de garde. Le taux de prise en charge requis doit être confirmé par sa médecin traitante ou son médecin traitant au moyen du présent formulaire. Il incombe ensuite à Anna de le joindre à sa requête en ligne sur kiBon ou de l’envoyer par courrier postal avec le dossier de demande à la commune de domicile. Cette dernière est chargée d’examiner le droit aux prestations et se prononce par voie de décision.

Cette procédure vaut également pour les personnes bénéficiant d’une rente, en vertu de la législation fédérale sur l’assurance-invalidité ou sur l’assurance-accidents. Là encore, ce n’est pas le degré d’invalidité qui est déterminant mais l’évaluation de la médecin traitante ou du médecin traitant.

1. RSB 860.22 [↑](#footnote-ref-1)
2. Ordonnance de Direction sur les programmes de soutien à l’enfance, à la jeunesse et à la famille (RSB 860.221) [↑](#footnote-ref-2)
3. La médecin traitante ou le médecin traitant doit posséder une autorisation d’exercer en Suisse. [↑](#footnote-ref-3)
4. Ce n’est pas le degré d’invalidité ou d’incapacité de travail qui est déterminant mais l’évaluation de l’ampleur du besoin de prise en charge extrafamiliale par la médecin traitante ou le médecin traitant. [↑](#footnote-ref-4)