

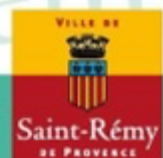
Petite enfance

Règlement de fonctionnement

Juillet 2023



Saint-Rémy
DE PROVENCE



CRÈCHE MUNICIPALE LE CLUB DU TOUT-PETIT
QUARTIER DE L'ARGELIER • 362, AV. DE BIENTINA
13210 SAINT-RÉMY-DE-PROVENCE
TEL. 04 90 92 14 60 • FAX : 04 32 60 09 27

SOMMAIRE

Table des matières

Introduction	5
L'équipe encadrante	5
L'agrément	Erreur ! Signet non défini.
Les objectifs et missions de la structure	7
Présentation de la structure	7
Les différentes formules d'accueil	Erreur ! Signet non défini.
L'accueil régulier	8
L'accueil occasionnel ou ponctuel	8
Modalités d'attribution des places en crèche	9
Frais de dossier	10
Les besoins d'accueil	10
Le contrat d'accueil	10
En cas de modification du temps d'accueil hebdomadaire	10
Résiliation du contrat d'accueil	11
Concernant les congés prévus lors de la signature du contrat en cas de modifications ou de départ définitif	11
Révision automatique du contrat à l'initiative de l'établissement	11
Le contenu du contrat	11
Participation financière des familles	11
Tarif horaire	12
Mensualisation des participations familiales	Erreur ! Signet non défini.
Déductions admises	14
Modalité de règlement des participations familiales	15
La vie quotidienne dans la collectivité	15
Adaptation progressive de l'enfant à la vie en Collectivité	15
Déjeuner et goûter	15

Santé de l'enfant	16
Les vaccinations	17
Médicaments	17
Maladies	17
Organisation pratique « ce qu'il faut prévoir »	18
Tenue vestimentaire	18
Motif de radiation	18
Participation et information des parents à la vie de l'établissement	19
Réunions / Rencontres.....	19
Le conseil de crèche.....	19
Le livret d'accueil	19
Le petit journal de la crèche.....	19
Communication du règlement de fonctionnement.....	19
Conclusion.....	19
ANNEXES	21
Annexe 1 : Situation parentale.....	21
Annexe 2 : Recommandations pour le recueil, la conservation et le transport du lait maternel	22
Annexe 3 : Le Conseil de crèche	23
Rôle	23
Mode d'élection	24
Annexe 4 : Règlement Intérieur du conseil de crèche	25
Article I	25
Article II	25
Article III	25
ANNEXE 5 : PROTOCOLES DE SOINS.....	26
ANNEXE 6 : PROTOCOLES ANNEXÉS AU REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT	45

I. Introduction

Le « CLUB DU TOUT PETIT » crèche collective de type crèche (selon les directives fixées par le Décret n°2021-1131 du 30 août 2021) dispose d'une capacité d'accueil de 35 places de réparties en accueil régulier, occasionnel et d'urgence ; il est géré par la Municipalité de St-Rémy-de-Provence.

L'établissement répond aux exigences de la politique d'orientation de la Caisse d'Allocations Familiales des Bouches du Rhône (CAF) ; à ce titre elle doit mettre en place et appliquer la Prestation de Service Unique (PSU) qui notamment prévoit une tarification selon un planning de présence de l'enfant défini par ses parents lors de son inscription.

Ce présent règlement est applicable à compter du 1er Juillet 2023. Il annule et remplace tout règlement antérieur.

Age des enfants accueillis : minimum 10 semaines, maximum 4 ans (sauf enfant en situation de handicap, dérogation jusqu'à 6 ans).

L'établissement est placé sous la responsabilité et l'autorité du responsable de la structure. En cas d'absence de ce dernier, la continuité de la direction est assurée par l'infirmière et le cas échéant par un autre agent diplômé.

Les ouvertures, fermetures et sorties sont assurées par du personnel diplômé : Infirmière Diplômée d'Etat, Educatrice de Jeunes Enfants, Auxiliaire de Puériculture. Et le personnel diplômé assure la continuité de direction en cas d'absence courte ou impondérable du responsable de l'établissement.

II. L'équipe encadrante

Une Puéricultrice Diplômée d'Etat, responsable de la structure, qui organise la vie de l'établissement dans le cadre du règlement intérieur ; elle est responsable avec son équipe du projet d'établissement qui inclut un projet éducatif et un projet social, ainsi que sa mise en œuvre. Elle est chargée de la gestion administrative de l'établissement en coordination avec la Collectivité. Exerce le pouvoir hiérarchique sur le personnel. Tient les dossiers administratifs de chaque famille et enfant.

Elle est aussi infirmière et à ce titre, assure le suivi des dossiers médicaux des enfants accueillis. Elle est responsable de la mise à jour des protocoles d'hygiène de la structure, des protocoles d'accueil spécifiques (PAI) et du protocole d'administration des traitements. Elle a un rôle de préventions des risques au sein de la structure. Elle est **le référent « Santé et accueil inclusif »** fixé par le Décret n°2021-1131 du 30 août 2021). Elle assure le suivi préventif des enfants accueillis, elle veille à leur bon développement et à leur adaptation dans la structure. 30 heures annuelles, dont 6h par trimestre sont réservées pour l'intervention du référent « Santé et accueil inclusif » et 0.20 équivalent temps plein de professionnels mentionnés à l'article R. 2324-40

Missions principales du responsable de la structure :

- Piloter l'activité de la structure
- Participer à la construction du projet social et éducatif et l'animer
- Garantir la qualité de l'accueil et de l'accompagnement des jeunes enfants et des familles
- Assurer la gestion administrative et financière de la structure
- Régisseur des recettes
- Gestion du budget de fonctionnement
- Manager/participer à la gestion des ressources humaines et à l'administration du personnel
- Entretien et développer les relations avec les familles et les partenaires
- Promouvoir la crèche et ses activités
- Participer au développement local et à la promotion de la vie associative

De deux éducatrices de Jeunes Enfants de terrain (chacune à 50%), qui organisent et mène les actions qui contribuent à l'éveil et au développement global de chaque enfant. Elle exerce des fonctions d'encadrement, de coordination pédagogique ; elles assurent le concours d'équipes pluridisciplinaires extérieures et la cohérence du projet éducatif.

Trois Auxiliaires de Puériculture, qui assurent les soins quotidiens et organisent les activités d'éveil dans le cadre du projet pédagogique, chacune est responsable de son unité. Elles animent le groupe et créent en son sein une ambiance sereine et chaleureuse.

Cinq Animatrices, qui participent à l'encadrement des enfants en collaboration avec l'auxiliaire de puériculture. L'article 3 de l'arrêté du 26 décembre 2000 stipule que : l'effectif des personnels des établissements et services participant à l'encadrement des enfants est complété par des personnes s'inscrivant dans l'une des catégories suivantes : des personnes titulaires du certificat d'aptitude professionnelle petite enfance, titulaires du certificat de travailleuse familiale ou du diplôme d'état de technicien de l'intervention sociale et familiale, titulaires du brevet d'études professionnelles, option sanitaire et sociale, des personnes ayant exercées pendant cinq ans en qualité d'assistante maternelle agréée, des personnes justifiant d'une expérience professionnelle de trois ans auprès des enfants dans un établissement ou service visé au premier ou deuxième alinéa de l'article L.2324-1 du Code de la Santé Publique, des personnes titulaires du certificat d'aptitude aux fonctions d'aide à domicile.

Deux Agents d'Entretien, chargés de l'entretien, de l'hygiène des locaux et du linge.

Un Agent en Cuisine, qui élabore les repas en tenant compte de l'âge et du développement des enfants ainsi que des régimes particuliers. Il veille au respect des règles d'hygiène alimentaire et participe aux activités d'éveil en lien avec l'alimentation.

Une Secrétaire, qui assure en collaboration avec le responsable de la structure, les communiqués d'information en direction des parents et des professionnels ; renseigne les familles, s'occupe de l'accueil téléphonique, prépare les dossiers administratifs et participe aux projets en liens avec les unités.

Une intervenante en analyse de la pratique, l'ensemble de l'équipe bénéficie d'un temps d'analyse de la pratique professionnelle.

Au minimum deux personnes sont toujours présentes dans la structure dont une personne diplômée (EJE, Auxiliaire de puériculture ou infirmière). Tout au long de la journée, le nombre d'encadrants est conforme à la réglementation d'un adulte pour 5 enfants qui ne marchent pas et d'un professionnel pour 8 qui marchent.

III. L'agrément

La structure est agréée pour l'accueil de 35 enfants selon la réglementation en vigueur.

La crèche bénéficie d'un agrément modulable qui se décompose comme suit :

- de 7h30 à 8h30 et de 17h30 à 18h30 du lundi au vendredi : 20 places
- de 8h30 à 17h30 du lundi au vendredi : 35 places

L'arrêté du 8 octobre 2021 précise les modalités d'organisation de l'accueil en surnombre en établissement et service d'accueil du jeune enfant. Le Code de la santé publique (article R.2324-27) – modifié par le décret du 30 août 2021 (prévoit en effet que "le nombre maximal d'enfants simultanément accueillis peut atteindre 115% de la capacité d'accueil.

Pour notre structure de 35 places nous accueillons jusqu'à 38 enfants simultanément dans la limite des 100 % du taux d'occupation hebdomadaire.

L'arrêté du 8 octobre indique que, conformément au référentiel bâtiementaire national prévu par l'arrêté du 31 août 2021, il ne peut être demandé de surfaces supplémentaires pour l'accueil en surnombre. L'arrêté précise surtout que le taux d'occupation hebdomadaire de l'établissement ne peut excéder 100% de la capacité horaire hebdomadaire, calculée en fonction du nombre d'heures de présence totales des enfants effectivement accueillis. Autrement dit, si des dépassements

journaliers ponctuels sont possibles, ils ne peuvent conduire à constater un surnombre sur l'ensemble de la semaine. Dans les situations de capacité modulée, le taux d'occupation de l'établissement est alors calculé sur la base de la capacité hebdomadaire, prenant en considération des capacités différentes durant l'amplitude d'ouverture de l'établissement d'accueil du jeune enfant.

IV. Les objectifs et missions de la structure

La crèche se définit comme un lieu de prévention qui veille à la santé, à la sécurité des enfants qui lui sont confiés ainsi qu'à leur développement en lien avec les parents. Elle doit permettre aux jeunes enfants de bien grandir et de s'épanouir au mieux de leurs possibilités, particulièrement pour les enfants porteurs de handicaps ou atteints de maladies chroniques. Elle soutient les parents dans ce processus de parentalité et les aides à concilier vie familiale et vie professionnelle, et prête une attention particulière au dépistage et au soutien des situations difficiles. Tous les professionnels de la crèche prendront le temps nécessaire pour échanger avec vous, n'hésitez pas à solliciter l'équipe.

V. Présentation de la structure

a. Jours et heures d'ouverture

L'établissement est ouvert **du Lundi au Vendredi de 07H30 à 18h30. Le bon fonctionnement de l'établissement dépend du respect des heures d'arrivée et de départ.**

b. Arrivées et départs de l'enfant :

Accueil du matin à partir de 07h30 dans une pièce dédiée, ce qui permet à chaque enfant de trouver ce dont il a besoin, avant qu'il ne soit regroupé dans son unité à partir de 09h00. La structure organise des activités d'éveil, un temps de restauration et une période de sieste : pour le respect des rythmes de l'enfant et afin d'assurer le bon fonctionnement de l'établissement (en référence au projet éducatif) il est demandé aux parents de respecter ces plages d'activités. En dehors de ses plages horaires, l'accueil sera effectué en fonction des places disponibles. La personne responsable doit **IMPERATIVEMENT** récupérer l'enfant au moins dix minutes avant la fermeture de la crèche (à 12h20 et 18h20 au plus tard), afin de permettre une restitution de qualité sur la journée de l'enfant à la crèche.

Un système d'enregistrement des heures d'arrivée et de départ des enfants par écran de pointage est mis en place. Il est utilisé par les familles. Ce dernier permet d'établir le relevé de la facturation mensuelle des parents et permettre de ~~g~~ l'occupation de la crèche.

Il n'y aura **ni départ ni arrivée entre 12h30 et 13h30**. Les parents qui viennent de façon exceptionnelle chercher leur enfant avant l'heure habituelle de départ, doivent en informer la direction au préalable et ne pourront pas ramener leur enfant à la crèche pour terminer la journée (plusieurs départs et arrivées répétés sur une même journée sont des moments de transitions perturbants et non sécurisants pour l'enfant).

Les horaires d'ouverture et de fermeture doivent être rigoureusement respectés. Si un enfant n'a pas été repris après 18h30, le responsable de l'établissement ou son adjointe préviendra les personnes autorisées par les parents pour qu'ils viennent le chercher. Deux personnes resteront obligatoirement avec l'enfant. Le cas échéant, celui-ci sera confié à la GENDARMERIE

En cas de récidive, un avertissement est donné aux parents. Après trois avertissements écrits et en concertation avec le responsable de la structure et l'él(u)e chargé(e) de la Petite Enfance, l'exclusion peut être prononcée ou un créneau horaire restreint proposé.

c. Responsabilité – Autorisation

A l'arrivée et lors de la reprise des enfants, les parents ou les personnes autorisées sont responsables de leurs enfants.

Les enfants ne sont remis qu'aux parents autorisés. Si une autre personne majeure vient chercher l'enfant, elle doit présenter une pièce d'identité et aura été signalée dans le dossier d'admission. Le responsable de l'établissement doit en être informé, au préalable. En cas d'impossibilité de la part des personnes sus visées, l'autorisation devra être écrite, datée, signée par un des parents responsables et devra mentionner la durée de l'autorisation.

d. Périodes de fermetures annuelles

L'établissement est fermé pendant les vacances scolaires de Noël, pour le pont de l'Ascension, les trois premières semaines du mois d'août, les jours fériés et les lundis de Pâques et Pentecôte. En cas de force majeure, la structure peut fermer ou les horaires être modifiés sans préavis. Les parents sont alors avertis par l'équipe dans les meilleurs délais.

VI. Les différentes formules d'accueil financées

1. L'accueil régulier

Les enfants sont connus et inscrits dans la structure selon un contrat établi avec les parents, sur la base d'un forfait d'heures mensuelles.

Cette notion de régularité fait référence au fait que la fréquentation, nombre d'heures, jours et horaires d'arrivée et de départ, sont anticipés avec les parents, et connus pour une bonne partie de l'année au moins.

L'accueil régulier fait l'objet d'une mensualisation systématique des participations familiales et est concrétisé par un contrat d'accueil régulier.

2. L'accueil occasionnel ou ponctuel

L'enfant est connu de l'établissement (pour y avoir été inscrit et l'avoir déjà fréquenté) et nécessite un accueil pour une durée limitée, ne se renouvelant pas à un rythme prévisible d'avance.

Les parents dont l'enfant fait l'objet d'un accueil régulier peuvent solliciter ponctuellement des plages horaires en sus de celles réservées dans leur contrat. Les places ne sont pas réservées et l'accueil a lieu dans la limite des places disponibles.

La tarification est calculée à partir du barème national des participations familiales ; quand il s'agit d'un accueil ponctuel, la mensualisation n'est pas nécessaire.

3. L'accueil d'urgence ou exceptionnel

L'enfant n'a jamais fréquenté la structure. L'accueil d'enfants en urgence est une possibilité pour des familles confrontées à des difficultés ponctuelles. A titre d'exemple non limitatifs, cette possibilité peut s'appliquer en cas de : 1) rupture de l'équilibre familial (décès, incarcération, hospitalisation...) 2) rupture du mode de garde (maladie de la personne assurant habituellement la garde, accident, décès) ; pour les assistantes maternelles perte d'agrément ou rupture du contrat de travail à l'initiative de celle-ci. Un enfant accueilli ne peut rester à ce titre plus de deux mois, exceptionnellement reconductible une fois. Par dérogation, l'appréciation de la situation d'urgence relève de la PMI et du responsable de la direction de l'enfance qui délivre l'autorisation d'admission.

Pour l'accueil d'urgence, sera appliqué soit le tarif plancher lorsque la situation de la famille le nécessite soit un tarif moyen correspondant au montant total des participations familiales facturées sur l'exercice précédent divisé

par le nombre d'actes facturés en N-1 sur la structure.

4. L'accueil de l'enfant en situation de handicap

Les enfants en situation de handicap compatible avec la vie en Collectivité, seront accueillis sous réserve de l'avis du médecin - pédiatre de la structure.

5. L'accueil des enfants issus de familles en situation de pauvreté ou dont les parents sont dans des parcours d'insertion sociale ou professionnelle

Sur 35 places, 1 place par tranche de 20 vingt places est garantie pour l'accueil d'enfant dont les parents sont en situation de pauvreté ou engagés dans un parcours d'insertion sociale et / ou professionnelle. Sont considérés vivant sous le seuil de pauvreté, les familles dont la participation maximale est strictement inférieure à un euro de l'heure.

VII. Modalités d'attribution des places en crèche

Les places sont attribuées lors d'une Commission d'Admission d'attribution des places en crèche mise en place sur la Commune. Présidée par le Maire et / ou l' élu responsable de la Petite Enfance et rassemblant le Président de l'antenne locale ADMR, les deux élus de la majorité, un élu de l'opposition, le responsable du service Petite Enfance de la Commune, le responsable de l'antenne locale ADMR, les responsables de chaque structure et le représentant du RAM de la Commune, cette Commission est chargée de coordonner les demandes en fonction des places disponibles en s'assurant de l'équilibre socio-économique de chaque établissement. Celle-ci se réunit deux fois / an au minimum. Lorsque la place est attribuée par la Commission d'Admission, les parents sont invités à remplir une attestation d'acceptation.

La Commission d'attribution s'étant prononcée sur la base d'informations fournies par la famille, toute fausse déclaration ou information erronée est susceptible d'entraîner la suspension immédiate de la place accordée.

a. Admission

Sont admis en priorité les enfants :

Dont les deux parents (ou le parent qui en a la responsabilité) sont domiciliés à Saint Rémy de Provence.

Si des places sont encore disponibles, elles seront attribuées aux parents qui travaillent sur la Commune et enfin aux parents qui n'habitent pas sur la Commune conformément aux objectifs définis par la Commission d'Admission des places en crèche.

En cas de déménagement hors de la commune, les familles ont l'obligation d'informer par courrier le responsable de la structure. Le non-respect de ces règles entraîne la résiliation du contrat. L'accueil de l'enfant sera poursuivi jusqu'à la rentrée suivante (fin du contrat d'accueil le 31 juillet) ; si la famille souhaite renouveler le temps d'accueil, elle devra déposer un nouveau dossier de pré-inscription qui sera étudié lors d'une future Commission d'Admission d'attribution des places en crèche.

b. Le dossier d'admission

Il est composé du :

- Dossier de la famille
- Dossier de l'enfant

Les pièces justificatives à fournir pour la constitution des dossiers sont les suivantes :

- Fiche d'inscription remplie et signée,

- Justificatif de l'autorité parentale pour les couples séparés ou divorcés plus jugement s'il y a lieu (cf Annexe 1),
- Le planning d'accueil souhaité,
- Attestation d'assurance (responsabilité civile individuelle) mentionnant les dates de prise en charge, le n° du contrat et les nom et prénom de l'enfant, elle est renouvelée chaque année. Les parents doivent fournir cette attestation car les dégâts occasionnés par l'enfant ne sont pas garantis par l'établissement ; il est donc fortement recommandé aux parents de vérifier auprès de leurs assureurs leurs conditions de couverture. Une extension de la Responsabilité Civile des parents doit être prévue en cas de sorties des enfants dans le cadre des activités organisées hors de l'établissement,
- Photocopies des certificats de vaccinations (nous rappelons que le DTP est obligatoire pour un accueil en Collectivité, les autres vaccinations sont fortement conseillées). En cas de contre-indication, un certificat médical temporaire sera exigé et renouvelé tous les trois mois,
- Le carnet de santé et une attestation du médecin du respect des vaccinations.
- Un certificat d'aptitude à la vie en Collectivité datant de moins de 2 mois (établi par le médecin de la famille), valable pour les 3 années de crèche
- L'engagement de respecter le règlement de fonctionnement, signé par les parents.

c. Frais de dossier

Des frais de dossier s'élèvent à 15 euros / famille ; ils seront facturés sur la première facture lors de l'admission de l'enfant dans l'établissement. Ces frais de dossier sont valables pour la durée d'inscription de l'enfant dans la structure (vu la délibération N° 2016 – 177 en date du 13 décembre 2016 relative aux tarifs des services publics 2017 de la Commune de St Rémy de Provence).

d. Les besoins d'accueil

Les parents définissent avec le responsable de la structure **leurs besoins d'accueil** hebdomadaire ou mensuel, en indiquant les jours et heures de présence, d'arrivée et de départ.

La facturation aux familles repose sur le principe d'une tarification à l'heure.

Si la présence de l'enfant est supérieure aux heures d'accueil initialement prévues (dépassement du contrat d'accueil), elles seront facturées à la famille par 1/2 heure supplémentaire sur la base du barème CNAF (Au-delà de 15 minutes, tout dépassement sera facturé au tarif horaire par tranche de 30 minutes).

Toute inversion de planning est possible, si ce dernier le permet, sur la même semaine en avertissant 2 jours avant (le jeudi pour le lundi).

VIII. Le contrat d'accueil

Le contrat d'accueil est établi au vu de la demande de la famille et en accord avec le responsable de la structure ; il précise les réservations à l'heure. Le contrat outre sa durée, précise hebdomadairement les heures et jours de présences de l'enfant au sein de la structure, la tarification horaire de la famille et le forfait à régler dans le cadre de la mensualisation.

Les périodes d'absences indiqués par les parents ne seront pas prises en compte dans le temps de présence.

Le non-respect des indications portées sur la demande d'inscription est susceptible de remettre en cause l'établissement du contrat d'accueil.

En cas de report de plus d'un mois de la date d'entrée prévue en crèche, l'établissement se réserve le droit d'annuler l'inscription.

1. En cas de modification du temps d'accueil hebdomadaire

Toute modification de la durée d'accueil hebdomadaire défini sur le contrat et signé lors de l'admission du ou des

enfant(s) donne lieu à une rupture du contrat. Les parents devront notifier par écrit 2 mois avant la date prévue, au responsable de la structure leur demande de changement. A la suite de ce préavis et en fonction des disponibilités d'accueil de la structure, un nouveau contrat précisant les nouvelles modalités d'accueil pourra être établi.

2. Résiliation du contrat d'accueil

La famille a la possibilité de décider à tout moment du départ définitif de l'enfant. Un préavis de 2 mois devra être toutefois respecté et adressé au responsable de la structure. Dans le cas où ce délai n'est pas respecté, la famille est tenue de s'acquitter du montant correspondant à la fréquentation prévisionnelle inscrite au contrat durant cette période.

3. Concernant les congés prévus lors de la signature du contrat en cas de modifications ou de départ définitif

Les congés qui n'auront pas été pris au moment du départ définitif de l'enfant dans la structure, seront dus à la fin de chaque contrat.

4. Révision automatique du contrat à l'initiative de l'établissement

La fréquentation de l'enfant doit correspondre à celle prévue dans le contrat de réservation. Le responsable de l'équipement ou la Direction de la Petite Enfance se réserve le droit de modifier unilatéralement les termes du contrat, s'il apparaît que la fréquentation de l'enfant est manifestement différente de l'amplitude journalière ou de la durée hebdomadaire qui a été fixée dans le contrat.

Si le contrat mensualisé est modifié en cours d'année, les droits aux congés seront reportés sur le nouveau contrat.

IX. Le contenu du contrat

Le contrat d'accueil conclu avec les parents précise :

- La durée qui est fixée à 1 an : du 01 janvier au 31 décembre de l'année en cours. Pour les enfants admis en cours d'année le contrat prendra effet le jour de l'admission jusqu'au 31 décembre,
- Le nombre d'heures par mois et le nombre de semaines d'accueil retenues par la famille,
- La participation financière mensuelle de la famille, le détail du calcul de la participation horaire familiale, le montant mensuel de la participation familiale, le taux d'effort appliqué,
- Le nombre d'enfant(s) au foyer et le cas échéant le nombre d'enfant (s) porteur (s) de handicap au sein de la famille,
- Les horaires,
- Le contrat est renouvelable par tacite reconduction.
- Pour des raisons de responsabilité, aucun enfant ne pourra être admis dans l'établissement avant la signature du contrat d'accueil entre la famille et l'établissement.

Le contrat d'accueil est revu au 1er janvier de chaque année, afin de prendre en compte les nouvelles ressources de la famille. Le contrat d'accueil ne sera pas reconduit dans le cas où les factures ne seraient pas acquittées.

X. Participation financière des familles

La participation familiale couvre la prise en charge de l'enfant pendant son temps de présence, y compris les repas, les goûters, et les soins d'hygiènes (**couches, produits de toilette**).

Les redevances familiales ne couvrent qu'une partie du prix de revient d'une journée d'accueil (en moyenne 20 %). La Caisse d'Allocations Familiales, MSA, les Partenaires et la Commune couvrent en effet l'essentiel de ce prix de revient.

1. Tarif horaire

En contrepartie du service rendu, les parents s'acquittent d'une participation horaire proportionnelle à leurs ressources annuelles, à la composition de leur foyer, et la durée de la fréquentation de l'enfant dans l'établissement, telle qu'elle a été définie en heures, dans le contrat d'accueil.

2. Les ressources prises en compte sont :

- Les revenus inscrits sur l'avis d'imposition de l'année N-1 avant tout abattement.
- Tous les revenus imposables sont pris en compte : revenus salariés, revenus de substitution (ASSEDIC, maladie, maternité), revenus fonciers, immobiliers et financiers, pensions de toutes natures (alimentaires...), rentes viagères, bourses d'études etc.
- Les seules déductions sont les pensions alimentaires versées.

La Caisse d'allocations familiales (CAF) et la Sécurité Sociale Agricole (MSA) mettent à notre disposition un service Internet (le service Cdap, Consultation des données allocataires par les partenaires, ou MSAPROVENCEAZUR) à caractère professionnel qui nous permet de consulter les éléments de votre dossier (ressources, nombre d'enfants à charge, adresse) nécessaires à l'exercice de notre mission. Il fait l'objet d'une mise à jour en temps réel.

Conformément à la loi « informatique et libertés » n°78 – 17 du 6 janvier 1978, nous vous rappelons que vous pouvez vous opposer à la consultation de ces informations en informant par écrit le responsable de la structure. Dans ce cas, il vous appartient de nous fournir les justificatifs nécessaires au traitement de votre dossier.

Dans le cas de familles non connues dans « le service Cdap » ou le site Internet « MSAPROVENCEAZUR » et ne disposant pas d'un avis d'imposition, le gestionnaire applique le tarif horaire « plafond » (fixé chaque année par la **CNAF**) soit le tarif maximum au regard de la composition de la famille. Ce tarif est réexaminé au vu des justificatifs fournis et prendra effet le 1^{er} du mois suivant sans rétroactivité.

Toutefois, les familles qui ne souhaitent pas communiquer leurs ressources devront signer une attestation le certifiant.

La CAF et la MSA interviennent dans le financement des places en crèches pour les allocataires du régime général et agricole, par le versement d'une prestation de service. Les autres allocataires des régimes spéciaux (exclus du financement CAF et MSA) doivent déposer un dossier auprès de leurs organismes de cotisation qui se substituera au financement CAF et MSA.

La consultation du service Cdap ou le site Internet MSAPROVENCEAZUR fait foi dans la prise en compte des ressources, en cas de contrôle. Les copies de consultation du service Cdap ou le site Internet MSAPROVENCEAZUR sont conservées dans le dossier des familles après leur départ à des fins de contrôle notamment.

L'administration communale pourra vérifier l'exactitude des déclarations effectuées et demander la production de justificatifs, tant au niveau de la déclaration des ressources, qu'au niveau de la situation de la famille. En cas de fausses déclarations, l'administration procédera aux ajustements nécessaires.

Les tarifs sont définis selon les modalités de la CNAF. Ils sont calculés, sur la base d'un taux d'effort appliqué aux ressources mensuelles moyennes de la famille, dans la limite d'un plancher obligatoire (tarif minimum, plancher/ 754.16€ soit 0.47 euros/heure) et d'un tarif maximum dans les limites du plafond de ressources fixé par le gestionnaire (72 000 euros/an soit 6 000 euros mensuels soit 3,71 euros/heure pour une famille avec un enfant ; vu la délibération N° 2012 – 125 en date du 31 juillet 2012 relative à la validation du nouveau règlement de fonctionnement de la structure). Le taux d'effort est révisable tous les ans, et affiché dans l'établissement.

3. L'actualisation des ressources :

La situation de la famille change :

En cas de changement de situation familiale (naissance, séparation, divorce, veuvage) ou financières (perte d'emploi, chômage) la famille doit immédiatement en informer la Caisse d'Allocations Familiales des BDR ou la MSA pour réactualiser le dossier. La tarification sera mise à jour par l'établissement en recourant au service Cdap ou au site Internet MSAPROVENCEAZUR.

En cas de cessation d'activité professionnelle de l'un des deux parents (chômage total ou partiel indemnisé ou pas, longue maladie) le contrat d'accueil en cours sera maintenu pour une durée de 2 mois. A l'issue de cette période le contrat d'accueil de l'enfant sera réétudié par l' élu chargé de la Petite Enfance, le Directeur du Service Petite Enfance et le Responsable de la structure.

4. Taux d'effort horaire

Le tarif sera révisé tous les ans en janvier en fonction des barèmes (des prix « planchers » et « plafonds ») édités par la Caisse Nationale d'Allocations Familiales (CNAF). Ces informations sont affichées dans l'établissement.

❖ Le taux d'effort horaire à appliquer est le suivant (circulaire Cnaf n°5 du 5 juin 2019) :

Nombre d'enfants	Taux d'effort par heure facturée
1 enfant	0,0619%
2 enfants	0,0516%
3 enfants	0,0413%
4 enfants	0,0310%
5 enfants	0,0310%
6 enfants	0,0310%
7 enfants	0,0310%
8 enfants	0,0206%
9 enfants	0,0206%
10 enfants	0,0206%

Les familles qui ont la charge d'un enfant handicapé (bénéficiaires de l'AEEH) bénéficient du taux d'effort immédiatement inférieur à celui correspondant à la composition de la famille, autant qu'il y a d'enfant et même s'il ne s'agit pas de l'enfant accueilli dans la structure.

5. Le contrat d'engagement :

Lors de l'inscription les parents précisent avec le responsable de la structure, leurs besoins d'accueil hebdomadaire ou mensuel, en indiquant les jours et heures de présence, d'arrivée et de départ. Les jours de vacances prévus pour l'enfant sur l'année sont inclus dans le contrat et décomptés du montant. Les jours de congés se posent en journées pleines. En deçà et au-delà du nombre d'absences prédéfini en septembre, les absences seront facturées.

Les plannings doivent être respectés et ne peuvent être décalés selon l'heure d'arrivée de l'enfant (**exemple : un enfant arrive à 09h00 au lieu de 08h30, son heure de départ reste fixée à 18h00 et non 18h30 ; s'il part à 18h30, un complément horaire de 30 minutes sera facturé**).

Les subventions publiques octroyées par la Caisse d'Allocations Familiales aux gestionnaires des structures d'accueil

du jeune enfant sont basées en partie sur les heures de fréquentation réelle des enfants. Ces heures doivent être fiables, pour que les subventions publiques versées par la Caf correspondent au juste financement. Dès lors, le gestionnaire est tenu à la plus grande vigilance quant au correct enregistrement de ces heures. Les familles sont invitées à informer la direction de la structure de toute erreur dans le relevé d'heures de présence réelle qui leur serait transmis. Des contrôles peuvent être diligentés par la Caf.

Contrat mensualisé :

Il permet de fixer la participation des familles sans tenir compte des variations de fréquentation de l'enfant et en intégrant dès le départ les fermetures de l'établissement et les vacances des parents. **Le principe est de facturer aux familles une somme équivalente chaque mois (y compris en août et décembre)**, de telle sorte qu'il y ait sur l'année ou sur la période de fréquentation un lissage des participations familiales.

La mensualisation n'est influencée que par les heures supplémentaires demandées ou par les déductions admises. Afin de garder une certaine souplesse et de faire en sorte que le planning donné par les parents corresponde effectivement à la réalité, les contrats pourront être réajustés au terme du 1^{er} mois. **Cette révision pourra être faite qu'une à deux fois maximum dans l'année à condition que l'écart constaté soit au moins supérieur à une heure.**

La crèche totalise 46 semaines de fonctionnement (52 semaines annuelles moins 5 semaines de fermeture moins 1 semaine de jours fériés), réparties sur 12 mois pour des enfants dont le contrat est établi entre le 01 janvier et le 31 décembre de l'année en cours.

En cas d'accueil d'enfants de façon régulière sur une seule partie de l'année, une mensualisation sur 6, 8, 10 mois, etc. pourra être appliquée.

Un certain nombre de congés non planifiés, calculé selon le nombre d'heures réservées, peuvent être déduits dès le calcul de la mensualisation en début d'inscription. Ils doivent impérativement avoir été pris avant la fin du contrat. Si tel n'est pas le cas, alors, le solde de ces congés non planifiés viendra en supplément de la dernière facture.

En début d'inscription la famille a la possibilité de prévoir à l'avance les congés et elle les fixe dès l'établissement du contrat. Ils sont alors déduits dès le calcul des heures réservées. On parle de congés planifiés et dans ce cas précis, l'enfant n'est pas présent dans les plannings pendant cette période déterminée. Les congés prévus qui n'auront pas été pris seront facturés lors de la dernière facture, puisqu'ils ont été déduits des heures réservées.

Si la famille ne connaît pas à l'avance les dates précises de ses congés mais qu'elle souhaite prendre une ou plusieurs semaines, dans ce cas, elle bénéficiera de congés non planifiés. Chaque famille doit communiquer la date précise de ses congés non planifiés au moins deux mois avant qu'ils débutent pour pouvoir être acceptés ; ils seront déduits lors de la prochaine facturation. En cas de demande de congé sans préavis, les journées sont facturées.

6. Déductions admises

En cas d'absence, les parents doivent prévenir l'établissement avant 9 heures, par mail ou téléphone 0490921460.

- Maladie de l'enfant supérieure à 3 jours consécutifs : une déduction à compter du quatrième jour d'absence est effectuée sur présentation d'un certificat médical ; le délai de carence comprend le premier jour d'absence et les deux jours calendaires qui suivent.
- Hospitalisation de l'enfant, déduction de tous les jours d'absences (à compter du premier jour d'absence) sur présentation d'un justificatif.
- Eviction de l'enfant par le médecin pédiatre en cas de situation d'urgence ou pour assurer la sécurité des enfants et des adultes, déduction de tous les jours d'absences ; déduction dès le premier jour d'absence.
- Eviction de l'enfant par l'équipe de direction, déduction de tous les jours d'absences ; déduction dès le premier jour d'absence.
- Fermetures exceptionnelles de la crèche (journées pédagogiques, fermeture pour force majeure...), déduction dès

le premier jour.

7. Modalité de règlement des participations familiales

La facturation des participations familiales s'effectue à la fin de chaque mois, sur la base contractuelle du mois écoulé. La facture est remise aux familles dans le courant du mois suivant.

Les sommes dues sont réglées par les familles dès réception de la facture mensuelle auprès du responsable de la structure.

Les heures supplémentaires, occasionnelles, les maladies remboursables, ainsi que les déductions d'heures (si les causes sont retenues dans le règlement) sont mentionnées sur la facture.

8. Les différents modes de paiement

- Par chèque à l'ordre du trésor public, payables à une échéance de 15 jours. Passé ce délai, les familles effectuent le règlement directement auprès de la perception et sur présentation du courrier de rappel (pas de majoration du montant de la facture).
- Par prélèvement
- Par CESU
- En espèces auprès du responsable de la structure
- Par carte bancaire directement sur le site de la ville, sur la page Vivre à Saint-Rémy/Enfance-Jeunesse/Crèche municipale, Lien/ https://portalsl.agoraplus.fr/saintremydeprovence/pck_home.home_view#/dashboard et cliquer sur « accéder au portail des familles » (pour votre 1er accès, demandez votre identifiant et votre mot de passe à la directrice).
- Une attestation est délivrée au mois de janvier en vue de la déclaration aux impôts.

XI . La vie quotidienne dans la collectivité

1. Adaptation progressive de l'enfant à la vie en Collectivité (2 semaines maximum)

Elle permet :

- De familiariser l'enfant à son nouveau milieu de vie et aux personnes qui s'occuperont de lui.
- De le sécuriser affectivement par une séparation en douceur, à son rythme et à celui de ses parents.

Un planning d'adaptation sera décidé et aménagé en fonction des besoins de l'enfant et de sa famille face aux nouvelles habitudes de vie et au nouvel environnement. Cette adaptation sera précédée d'une présentation de la structure aux parents.

Elle sera facturée sur la base du taux d'effort de la famille ; facturation au temps réel (dès que l'enfant reste seul). Au-delà de la période d'adaptation de 2 semaines, application de la facturation comme indiquée au contrat conclu.

2. Déjeuner et goûter

Les repas et goûters sont confectionnés sur place par un agent municipal, cuisinier / cuisinière, selon les produits de saison et selon des règles d'hygiène strictes. Les menus sont affichés dans la structure d'une semaine sur l'autre ; ils sont élaborés en collaboration avec l'agent affecté en cuisine et le responsable de l'établissement. Les enfants ont une alimentation équilibrée et variée qui répond aux besoins particuliers propres à l'alimentation infantile. Dans le

cadre de la diversification alimentaire la diversification est laissée à l'initiative des parents.

L'alimentation de l'enfant est précisée lors de l'admission. Toute modification s'effectuera en concertation avec les parents et la structure. Aucune modification des repas pour convenance personnelle ne pourra être prise en compte (végétarienne...). Les interdictions alimentaires liées à une religion seront respectées.

Les biberons sont préparés à l'eau du robinet.

Seul le lait de vache est autorisé en collectivité, les préparations à base de végétaux (amandes, châtaignes, noisettes, soja, riz...) ou autres (brebis, chèvre, ânesse...) ne conviennent pas aux besoins du bébé, et provoquent de graves carences nutritionnelles. Ils sont donc **PROSCRITS**.

L'établissement n'accepte pas l'alimentation de l'extérieur hormis :

- Le lait maternisé et le lait maternel dans le cas où les préconisations de recueil, conservation, transport sont respectés (cf. Annexe 2).
- L'eau minérale en bouteille pour la préparation des biberons du nourrisson si les parents le souhaitent ; elles seront conservées au réfrigérateur et jetées au bout de 24h.

Les mères qui le souhaitent ont la possibilité, soit d'allaiter leur enfant dans l'établissement, soit de remettre au personnel le récipient contenant le lait maternel à condition que les modalités de recueil, conservation, transport soient respectées (cf. Annexe 2).

Les enfants souffrant d'une intolérance alimentaire ou d'une maladie métabolique spécifiée par le médecin traitant et entérinée par le médecin - pédiatre attaché à la structure bénéficieront d'un Projet d'Accueil Individualisé / protocole de surveillance médicale (PAI). Dans le cadre d'un PAI les parents fournissent les repas si l'Etablissement n'est pas en capacité de gérer la problématique (ex : allergies alimentaires complexes). Ceci n'entraînera pas une réduction de la participation financière. Nous rappelons également que l'Etablissement décline toute responsabilité en cas de risques allergiques préalablement déclarés ou pas.

En cas d'allergie alimentaire ayant fait l'objet d'un PAI, la famille est autorisée à apporter les repas de l'enfant en respectant strictement les règles de l'hygiène alimentaire : il est demandé d'utiliser une boîte hermétique au prénom et nom de l'enfant transportée dans un sac isotherme pour respecter la chaîne du froid.

Tout produit entrant dans un régime particulier est à la charge des parents.

Le déjeuner est servi à partir de 11h00 et à la demande pour les tous petits, et entre 11h00 et 12h00 pour les plus grands. Le goûter est servi à partir de 15h30.

XII. Santé de l'enfant

La santé et la sécurité de votre enfant restent l'une des principales priorités de nos missions. Cela ne l'empêchera pas d'avoir des petits bobos ou d'attraper parfois la maladie de son meilleur copain. C'est la loi de l'accueil en collectivité et ce malgré la surveillance assidue de l'équipe et la mise en place de mesures préventives en matière d'hygiène et de sécurité.

Le bon déroulement de la journée dépend en grande partie de la bonne santé de l'enfant. Un enfant qui ne se sent pas bien supporte difficilement d'être en collectivité (bruits, excitation des autres enfants...).

Tout en offrant un cadre de qualité, la vie en collectivité ne peut pas satisfaire les besoins physiques et affectifs d'un enfant malade. C'est pourquoi il est nécessaire de communiquer à l'équipe toutes les informations pertinentes lorsque l'enfant présente des signes de maladie (fièvre, mauvaise nuit, prise d'un médicament, etc.).

Si un enfant tombe malade au sein de l'établissement, l'équipe contacte immédiatement les parents qui viennent le chercher ou qui prennent rendez-vous avec le médecin traitant de l'enfant. Nous pensons qu'un repos en famille lui ferait le plus grand bien même si la réalité de vos obligations professionnelles ne rend pas toujours possible une telle souplesse d'organisation. Nous en avons bien conscience.

Le responsable de la structure pourra prendre la responsabilité de ne pas accepter des enfants présentant des troubles de santé, dans la mesure où le personnel ne peut assurer un surcroît de travail et n'a pas la certitude d'une non-contagion, ou en cas de danger pour l'enfant lui-même.

1. Les vaccinations

Depuis août 2007, le BCG n'est pas obligatoire, mais reste préconisé selon les régions et les pays d'origine des parents.

Les vaccinations doivent être conformes au calendrier vaccinal en vigueur. Si l'enfant n'est pas à jour de ses vaccinations obligatoires, seule **une admission provisoire** est possible en collectivité. Les parents ont alors **trois mois** pour régulariser la situation en fonction du calendrier des vaccinations. Si les vaccinations ne sont pas pratiquées dans ce délai, l'enfant ne pourra pas être maintenu en collectivité et l'inscription **ne sera pas finalisée**.

Les vaccinations doivent être mentionnées sur le carnet de santé, présentées au responsable de la structure pour mise à jour du dossier médical. Le carnet de santé est apporté à chaque visite médicale au cours du séjour dans la structure.

2. Médicaments

Il est dorénavant possible d'administrer le traitement de votre enfant à la crèche le midi ou à 16h en plus des prises matin et soir. Il faudra fournir à l'équipe une photocopie de l'ordonnance du médecin précisant la posologie ainsi que la durée du traitement. Il vous sera ensuite demandé de remplir une autorisation d'administration du traitement par l'équipe de la crèche, celle-ci sera laissée avec l'ordonnance pendant toute la durée du traitement. Le médicament amené doit de préférence être non ouvert au préalable avec le nom et prénom de l'enfant inscrit dessus. Il vous sera remis à la fin du traitement.

Un registre de suivi des prises se trouve dans chaque section et est rempli à chaque prise par le professionnel ayant administré le traitement. Dans la mesure du possible l'infirmière administrera le traitement.

Toute médication donnée à l'enfant chez lui doit être signalée à son arrivée au professionnel accueillant l'enfant pour éviter toute interaction médicamenteuse ou surdosage.

L'établissement ne peut pas prendre la responsabilité de donner des médicaments homéopathiques en raison de la périodicité souvent spécifique exigée par leur administration ; les traitements homéopathiques sont donc proscrits.

3. Maladies

Les parents doivent prévenir l'établissement en cas d'absence de l'enfant, le matin avant 09h00. En cas d'accident grave, le responsable de la structure est habilité à faire intervenir les services d'urgence (SAMU, Pompier) et mettre en place les mesures nécessaires selon les protocoles établis par le médecin – pédiatre ; ces protocoles sont consultables en annexe de ce présent règlement; l'enfant pourra être dirigé vers le service hospitalier le plus proche si besoin.

Il en informe immédiatement les parents. Il est donc IMPERATIF que les parents laissent un numéro de téléphone où ils peuvent être joints facilement et veillent à indiquer au responsable de la crèche toute suppression ou changement de numéro.

Les maladies contagieuses interdisant l'accueil de l'enfant sont notamment : Thyphoïde, Tuberculose, Teigne, Rougeole, méningite, Impétigo, Hépatite, Grippe, Gale, Coqueluche, Méningite, Gastro- Entérite Scarlatine, Bronchiolite, Oreillons, Varicelle, Pieds-mains-bouche, Conjonctivite non traitée.

Après éviction de la crèche pour maladie contagieuse, l'enfant ne sera de nouveau accueilli que sur présentation d'un certificat de non contagion.

En cas de température **élevée de l'enfant entre 38°5 C et 39°C** nous contactons les parents afin de les avertir et de savoir s'il souhaite que leur enfant prenne un traitement antipyrétique (conduite à tenir définie selon un

protocole établi par le médecin - pédiatre de la structure) ; les traitements antipyrétiques sont administrés à l'enfant, sauf contre-indication, sous la responsabilité du responsable de la structure, ou d'un personnel délégué.

Attention : l'enfant porteur de poux ou de lentes ne sera accepté dans la structure qu'après disparition complète des poux et lentes vivantes.

XIII. Organisation pratique « ce qu'il faut prévoir »

Les enfants doivent être amenés propres et habillés au sein de chaque unité.

Il n'est pas demandé de participation spécifique pour la fourniture de produits nécessaires aux soins d'hygiène corporels car leur coût est inclus dans la tarification horaire définie par la CAF (couches, produits de toilette, etc..).

La toilette, le bain et le petit déjeuner sont donnés par les parents. Les parents doivent fournir des vêtements de rechange adaptés à l'âge et à la saison. Pour les nourrissons, le lait maternisé est à fournir par les parents (la boîte est non ouverte) et doit mentionner le nom de l'enfant ; il est également possible de nous confier du lait maternel à condition qu'il soit apporté dans un sac isotherme (voir annexe 2).

Sucettes, vêtements doivent être obligatoirement marqués au nom de l'enfant ; nous préférons très largement partager vingt minutes de plus avec votre enfant à une activité pédagogique plutôt que de les consacrer à rechercher le propriétaire de tels ou tels vêtements anonymes surtout quand l'enfant ne parle pas encore...sans marquage, en cas de perte ou de vol, aucune réclamation ne pourra être prise en compte.

1. Tenue vestimentaire

La crèche est un lieu où l'enfant n'est pas obligé de se mettre sur son «31». Bien sûr, nous aurons toujours plaisir à accueillir des enfants amoureusement vêtus. Mais nous ne souhaitons pas qu'ils soient esclaves d'un habit trop neuf pour aller librement faire du quatre pattes ou encore de la peinture avec les autres camarades de crèche. Cependant, il va de soi que l'ensemble de l'équipe veille à ce que l'enfant reste propre en protégeant ses vêtements d'une blouse, d'une serviette, pourvu que cela ne le limite pas dans sa découverte de ses capacités du monde qui l'entoure.

2. Considérant le risque de blessure ou de perte, le port de bijoux, barrettes, collier d'ambre (quelques soient leurs vertus), boucles d'oreilles..., est interdit pour des raisons de sécurité. Tout objet de ce type jugé dangereux pourra être retiré à l'enfant et remis dans une enveloppe dans le sac de celui-ci. Aucune réclamation ne sera prise en compte pour les objets disparus.

Conformément à la législation en vigueur, les jouets non homologués ou objets de petites tailles ne doivent pas être apportés dans l'établissement.

La direction de l'établissement décline toute responsabilité en cas de perte, de vol ou détérioration d'objets personnels.

XVI. Motif de radiation

Les motifs de radiation peuvent découler de :

- La non-fréquentation pendant une semaine, sans que la direction de l'établissement ait été avertie du motif.
- Le non-respect du règlement intérieur et notamment des horaires.
- Tout comportement perturbateur d'un parent ayant pour conséquence de troubler gravement le fonctionnement de l'établissement ou le service public de la Petite Enfance.
- Toute déclaration inexacte concernant l'autorité parentale et / ou la situation de ressources.
- L'absence de l'enfant durant la période d'adaptation prévue, sauf dans le cas de force majeure.
- L'inadaptation durable de l'enfant à la vie en collectivité.

- Non présentation de l'enfant le premier jour de l'adaptation, sauf cas de force majeure dûment justifiée.

La décision de radiation pourra être immédiatement exécutoire. Cependant, les dispositions du contrat doivent être équitables pour les deux parties, en respectant un préavis 2 mois. Les parents seront informés par lettre recommandée.

XV. Participation et information des parents à la vie de l'établissement

Il est demandé aux familles de fermer les différentes portes franchies sans omettre les accès extérieurs.

1. Réunions / Rencontres

L'équipe de direction et le personnel en charge des enfants sont à l'écoute du projet parental de chacun. Ils sont à la disposition des familles pour répondre à leurs questions et à leurs sollicitations.

Des rencontres sont programmées avec les familles au cours de l'année, permettant d'assurer une coéducation.

Des fêtes dans le cadre du projet pédagogique sont organisées. Nous serons amenés à solliciter les familles pour d'éventuelles sorties ou activités.

Une réunion en début d'année permet de faire connaissance avec l'ensemble de l'équipe ; elle permet d'exposer le déroulement et l'organisation au sein de la crèche pour l'année à venir, d'informer sur les différentes activités menées, d'expliquer les grandes lignes du projet pédagogique et éducatif (celui-ci est à disposition à l'entrée de la crèche).

2. Le conseil de crèche

Il a pour but d'associer les parents au fonctionnement de la structure en collaboration avec les professionnels (cf. Annexes 3 et 4).

3. Le livret d'accueil

Il a pour objectif de présenter aux futurs parents les aspects pratiques de la vie quotidienne au « Club du Tout Petit ».

4. Le petit journal de la crèche

Il est mensuel, et a pour ambition de resserrer les liens qui unissent les enfants, les parents et les professionnels.

XVI. Communication du règlement de fonctionnement

Un exemplaire du règlement intérieur est remis à chaque famille lors de l'admission de l'enfant. Les parents devront signer le règlement et le contrat d'accueil.

Le fait de confier l'enfant à la structure vaut acceptation complète et sans réserve des dispositions de ce règlement. Les parents s'engagent à respecter les règles qui y figurent.

LE NON RESPECT DE CE REGLEMENT PEUT ENTRAINER LE REFUS TEMPORAIRE OU DEFINITIF DE L'ENFANT.

XVII. Conclusion

Ce règlement de fonctionnement a pour vocation de régir le fonctionnement de la crèche. Certaines situations particulières peuvent ne pas y figurer. Dans ce cas, elles seront soumises à l'avis de la Commission puis à la décision de M. Le Maire.

Ce règlement est applicable à compter de la rentrée de votre enfant dans l'établissement. Il est susceptible d'évoluer

afin de s'adapter à des circonstances ou réglementations nouvelles demandées par la CAF 13 ou la PMI chaque modification du règlement sera soumise à l'avis de la commission puis à la décision de M. Le Maire.

FAIT A SAINT-REMY-DE-PROVENCE LE,

Le Maire
Hervé CHERUBINI

La Directrice de l'Etablissement,

ANNEXES

Annexe 1 : Situation parentale

La situation parentale s'apprécie par rapport à l'exercice de l'autorité parentale.

Elle est examinée dès l'inscription. Elle est déterminante pour le responsable de la crèche dès lors qu'elle lui permet de savoir à qui doit être remis l'enfant. En cas de changement dans l'exercice de l'autorité parentale, le détenteur de l'autorité parentale doit immédiatement le signaler par écrit et avec justificatifs.

Rappel des dispositions légales relatives à l'autorité parentale :

Couples mariés : L'autorité parentale est exercée en commun (article 372 du Code Civil). La copie intégrale de l'acte de naissance de l'enfant et / ou le livret de famille en font foi.

Couples divorcés ou séparation de corps : L'autorité parentale est exercée en commun, sauf si une décision judiciaire la confie à un seul parent. La décision du Juge aux Affaires Familiales, fixant l'autorité parentale et les conditions de son exercice, en fait foi.

Parents non mariés : L'autorité parentale est exercée en commun s'ils ont reconnu leur enfant, ensemble ou séparément, dans la première année de sa naissance. La copie intégrale de l'acte de naissance en fait foi. L'exercice partagé de l'autorité parentale peut aussi résulter d'une décision du Juge aux Affaires Familiales ou de la déclaration conjointe des père et mère devant le Greffier en chef du Tribunal de Grande Instance. Dans ces cas, la copie de la décision du Juge aux Affaires Familiales ou de la déclaration conjointe devant le Tribunal de Grande Instance en fait foi.

Filiation de l'enfant établie à l'égard d'un seul parent : Celui-ci exerce l'autorité parentale. La copie intégrale de l'acte de naissance de l'enfant en fait foi.

Décès de l'un des parents : Le parent survivant exerce l'autorité parentale. Il sera demandé pour un couple marié, la copie du livret de famille et pour un couple non marié, une copie de l'acte de naissance intégrale et de l'acte de décès du défunt.

Possibilité ou non de remettre l'enfant :

Si l'autorité parentale est exercée conjointement par les deux parents, le responsable de la structure remet l'enfant à l'un ou l'autre parent indifféremment.

Si l'autorité parentale n'est fixée que pour un seul parent, le responsable de la structure ne peut remettre l'enfant qu'à ce parent investi de l'autorité parentale, sauf autorisation écrite qu'il donnerait au bénéficiaire de l'autre, lors de l'admission. Cette autorisation est révocable à tout moment.

En cas de résidence alternée, ordonnée à titre définitif ou provisoire par le Juge aux Affaires Familiales, une copie de la décision du Juge est remise au responsable de la structure qui remet l'enfant au parent désigné selon le rythme fixé par le Juge aux Affaires Familiales.

En cas de tutelle confiée à un tiers, l'enfant est remis à son tuteur légal. La décision du Juge des Tutelles doit être remise au responsable de la structure.

Lorsque la remise de l'enfant est susceptible de le mettre en danger, le responsable de la structure peut la refuser. Il en informe les services compétents de la protection de l'enfance.

Annexe 2 : Recommandations pour le recueil, la conservation et le transport du lait maternel

Principes généraux

A partir du moment où il a été tiré, le lait maternel peut être conservé :

4h à température ambiante,
48h au réfrigérateur,
4 mois au congélateur.

Il est formellement interdit de mélanger deux liquides de températures différentes.

Il est conseillé de ne pas congeler de trop grandes quantités à la fois.

Sur chaque récipient contenant le lait, doivent être inscrits :

Le nom et prénom de l'enfant,
Le jour et l'heure où il a été tiré,
Le mode de conservation : réfrigéré ou congelé.

Le lait décongelé peut être conservé 24h au réfrigérateur. Dans ce cas, il faut **impérativement** noter sur le biberon la date et l'heure de sortie du congélateur. Pour décongeler le lait, le placer dans le réfrigérateur afin de ne pas rompre la chaîne du froid.

ATTENTION

Le lait maternel ne doit JAMAIS être réchauffé au micro-ondes. Il convient d'utiliser le chauffe-biberon à basse température ou le bain marie.

Le lait maternel doit arriver à la crèche dans une glacière avec un pack de réfrigération.

Il est demandé aux parents de fournir une boîte de lait artificiel afin de prévenir toute insuffisance de lait maternel ou incident de manipulation.

Si le lait maternel amené a été congelé, il est souhaité que la décongélation ait commencé la veille au soir du jour concerné.

Conduite à tenir

Donner aux parents le présent protocole afin de les informer de la marche à suivre.

Quand les parents arrivent : vérifier le conditionnement, l'étiquetage, le mode de conservation, le transport.

Mettre le lait maternel au réfrigérateur.

Anticiper autant que faire se peut l'heure de tétée afin de mettre à tiédir le lait maternel.

Annexe 3 : Le Conseil de crèche

La circulaire 83/22 du 30 juin 1983, «relative à la participation des parents à la vie quotidienne des crèches» incite les gestionnaires à aménager une place pour les parents au sein des crèches : «les gestionnaires peuvent utilement inviter aussi les parents à participer à certaines activités de la crèche, dans des conditions définies par son règlement intérieur [...] L'expression collective des parents doit également être facilitée, afin qu'un dialogue régulier puisse avoir lieu sur la vie de la crèche». Plus particulièrement, elle instaure les Conseils de crèche.

Origine de la demande

Nous souhaitons que les parents s'impliquent davantage dans la vie quotidienne de leur enfant à la crèche.

Le Conseil de crèche a pour vocation de favoriser l'intervention des parents sur le lieu d'accueil comme partenaire à part entière du devenir de leur enfant. Composé de manière pluraliste, il permet une circulation de l'information entre l'ensemble des interlocuteurs, afin de tenter d'apporter les réponses les mieux adaptées aux besoins des enfants et de leurs familles.

Rôle

Le Conseil de crèche souligne l'importance du rôle de conseil, d'animation, et permet d'ouvrir le service d'accueil des jeunes enfants aux parents en favorisant leur participation à la vie de l'établissement.

Il se présente comme un véritable mécanisme de consultation des parents ; c'est une instance consultative qui a pour objectifs :

- D'informer les parents des enfants accueillis et solliciter leur avis sur l'organisation et la vie quotidienne de la crèche (relation avec les autres modes d'accueil, orientations pédagogiques et éducatives, activités proposées),
- D'informer et consulter les parents sur les projets de travaux d'équipements,
- De mieux connaître les besoins des familles,
- De favoriser l'ancrage de la crèche dans son environnement local, en développant des liens avec ses partenaires : services municipaux, établissements scolaires, structures culturelles et de loisirs, etc.

Le Conseil de crèche n'exerce en aucun cas une tutelle sur le responsable de l'établissement et ne se substitue pas à son rôle ou à celui de l'équipe.

Organisation

Le Conseil de crèche est composé :

- D'un représentant de la Municipalité (Adjoint ou Conseiller délégué à la Petite Enfance, Adjoint ou Conseiller délégué aux Affaires Sociales),
- Du Directeur de la Petite Enfance,
- Du responsable de la structure ou son adjointe s'il y a lieu,
- Des représentants élus de parents ou suppléants,
- De professionnels de la Petite Enfance (Auxiliaires de Puériculture, Educateurs de Jeunes Enfants ou animateurs Petite Enfance).

Le Conseil de crèche est doté d'un règlement intérieur qui prévoit, entre autres, le mode d'élection des représentants des parents, la régularité des rencontres, et une constitution pour un an.

Un trombinoscope est préparé, comprenant les photographies et contacts possibles avec les différents représentants, puis affiché dans le hall de la structure si les familles concernées sont d'accord.

L'ordre du jour et la date du Conseil de crèche suivant, sont arrêtés par les représentants du Conseil de crèche, en concertation avec le responsable de l'établissement. Chaque collègue (parents, professionnels, responsable de la structure et élus) peut soumettre un ou plusieurs points.

Un compte rendu est rédigé, alternativement par chacun des parents élus, et distribué à chacun : parents, professionnels, élus ; il sera porté à la connaissance de chacun par courrier individuel.

Une instance participative à faire vivre

Le maintien dans le temps du Conseil de crèche est le reflet de la volonté des élus municipaux, des familles concernées par ce mandat de représentants des parents et des équipes qui le font vivre, car c'est un outil de démocratie participative.

Le Conseil de crèche se réunit au minimum trois fois dans l'année (une réunion entre le 1er septembre et la fin décembre, la suivante entre le 1er janvier et la fin mars, et la dernière entre le 1er avril et début juin).

Intérêts

Le Conseil de crèche est un formidable outil de communication entre les différents intervenants autour de l'enfant.

En effet, cette instance permet de :

- Parler, réfléchir à plusieurs.
- Evoquer les différents aspects liés à l'accueil du jeune enfant,
- Favoriser la communication et donc la compréhension des impératifs de gestion en établissement d'accueil,
- Concilier les priorités des uns, les nécessités des autres,
- Mesurer le degré de satisfaction de chacun,
- Avoir un regard extérieur à titre consultatif.

Droits et devoirs des représentants des parents

Les représentants des parents ont pour devoir de solliciter l'avis de l'ensemble des parents de la crèche.

Dans la crèche une boîte aux lettres est mise à la disposition commune des représentants ainsi qu'une adresse mail.

Les représentants de parents ne disposent pas d'un local de permanence.

Les représentants ont accès aux locaux de la crèche selon les règles fixées par le Règlement Intérieur de la structure.

Les représentants de parents n'ont pas de pouvoir décisionnaire dans la crèche. Ils s'attachent à développer des relations constructives et de confiance avec le personnel et respecter leur fonction.

Mode de représentation

Cf. Règlement du Conseil de crèche.

Mode d'élection

Cf. Règlement Intérieur du Conseil de crèche.

Annexe 4 : Règlement Intérieur du conseil de crèche

Article I

Le but du Conseil de crèche est une concertation entre parents, professionnels et élus pour favoriser le bien être de l'enfant.

Article II

Le Conseil de crèche se compose, de membres nommés, désignés et élus.

Sont membres nommés de droit :

- L'Adjoint ou Conseiller délégué à la Petite Enfance / l'Adjoint ou Conseiller délégué aux Affaires Sociales,
- Le responsable de la structure, son adjointe s'il y a lieu,
- Le directeur de la Petite Enfance.

Sont membres désignés :

3 représentants du personnel à savoir un représentant par unité (bébés, moyens, grands).

Sont membres élus :

Les représentants des parents au maximum 3 parents représentants (un représentant par unité) et 3 suppléants (un suppléant par unité). L'élection d'un seul parent suffit à installer le Conseil de crèche.

Article III

L'élection des représentants des parents a lieu chaque année, au cours du premier trimestre scolaire.

Les représentants des parents sont élus pour un an. Les suppléants remplacent les titulaires en cas de départ de la crèche ou de démission. Les suppléants peuvent être autorisés par les titulaires à siéger au Conseil de crèche pour prendre connaissance du contenu des échanges.

Une lettre d'information fixant les délais pour faire acte de candidature, est adressée individuellement aux parents.

La liste des candidats par unité établie par le responsable de la structure constitue le bulletin de vote. Aucun nom ne peut lui être ajouté lors du vote. Les parents peuvent rayer un ou plusieurs noms. Le candidat ayant le plus grand nombre de voix est déclaré élu. En cas d'égalité de voix obtenues par deux ou plusieurs candidats pour l'attribution d'un siège, le plus âgé de ces candidats sera déclaré élu. Les deux candidats suivants sur la liste sont nommés suppléants. Si un représentant de parent élu quitte la crèche avant la fin de son mandat, le suppléant le remplace automatiquement.

Après émargement, le bulletin de vote placé dans l'enveloppe (l'enveloppe sera de couleur différente selon l'unité) prévue à cet effet, est déposé dans l'urne par le parent. Le moment du dépouillement est annoncé et se fait en présence de l'Adjoint ou du Conseiller délégué à la Petite Enfance / de l'Adjoint ou Conseiller délégué aux Affaires Sociales, du directeur de la Petite Enfance du responsable de la structure, des candidats représentants les familles, des parents et du personnel.

Les candidats peuvent mettre à la disposition des électeurs un document de présentation de leur candidature. Sa conception et sa fabrication sont de leur responsabilité, les textes étant soumis préalablement à l'Adjoint ou Conseiller délégué à la Petite Enfance / à l'Adjoint ou Conseiller délégué aux Affaires Sociales, au directeur de la Petite Enfance et au responsable de la structure, qui en vérifient le contenu (absence d'attaques personnelles ; respect de la dignité humaine, de la confidentialité, etc).

ANNEXE 5 : PROTOCOLES DE SOINS

CONDUITE A TENIR EN CAS :

- De fièvre
- De convulsions
- De crise d'asthme aiguë
- D'inhalation de corps étranger(s)
- De mort subite / enfant inanimé
- De piqûre d'insecte(s)
- De réaction allergique avec risque d'œdème de Quincke
- De plaie(s)
- De chute
- De traumatisme crânien
- De doigt écrasé ou coupé
- De brûlure
- De saignement de nez
- D'utilisation du Paracétamol
- D'absorption de produits toxiques
- De diarrhées et/ou de vomissements
- D'appel au SAMU

CONDUITE À TENIR EN CAS DE FIEVRE

On parle de **fièvre** dès que la température corporelle **dépasse les 38°**.

La fièvre est un symptôme fréquent chez l'enfant âgé de moins de 2 ans car la thermorégulation n'est pas encore autonome (hypophyse non mature jusqu'à environ 3 ans selon les enfants). Elle est un moyen de défense contre les infections : on ne **la traite** cependant qu'à **partir de 38,5°** (température devenant pathologique) et si elle est mal supportée.

SIGNES DE GRAVITE :

- fièvre mal tolérée 30 minutes après la prise du doliprane : inconfort, mauvais état général, teint gris ou pâle, trouble de la conscience (sommolence)
- difficultés respiratoires
- taches cutanées (purpura)
- vomissements incoercibles et /ou diarrhées profuses
- convulsions

Devant l'un de ces signes le signaler immédiatement

Conduite à tenir :

1) mesures simples :

- **Déshabiller l'enfant**, le laisser en body ou en couche selon son état et selon la température environnante.
- **Supprimer les sources de chaleur** : couvertures, draps, chaussettes, radiateurs proches ou les bras (chaleur humaine).
- Lui proposer à **boire** de manière très **régulière** afin d'éviter la déshydratation.
- L'humidifier (gant frais sur le visage ou la fontanelle seulement).
- Une **surveillance régulière** de la **température** de l'enfant devra être instaurée (30 min. à 1h après l'avoir déshabillé ou après la prise de paracétamol pour vérifier l'efficacité de ce qui a été réalisé).
- Veiller à ce que la **température** de la **pièce** où se trouve l'enfant soit **entre 18° et 20°**.

2) mesures médicamenteuses :

- **S'informer** des consignes données par les parents le matin : **traitement donné ou non** à la maison selon si fièvre déjà connue ou pas (si fièvre non connue avant l'arrivée de l'enfant à la crèche, **appeler les parents** pour être sûr qu'ils n'ont pas oublié d'en parler le matin et **avoir confirmation** qu'**aucun traitement** n'a été **donné avant**).

- Si l'enfant n'a **pas** eu de **traitement donné** à son domicile :
 - Donner du PARACETAMOL (Doliprane, Efferalgan, etc...) à hauteur de **15 mg/kg toutes les 6 heures** (si nous avons l'autorisation des parents et l'ordonnance de son médecin).
 - **Vérifier le poids de l'enfant** sur le tableau de suivi de poids afin de lui donner une dose efficace.
- Si l'enfant a déjà eu un **traitement donné** à son domicile :

Lui **donner une dose/poids** de Paracétamol **6h après la prise précédente**.

Si besoin, suivre les consignes écrites du médecin traitant de l'enfant (cf dossier médical de l'enfant dans classeur violet).

Posologie :

Chez l'enfant, il est impératif de respecter les **posologies** définies **en fonction du poids** de l'enfant et donc de choisir une présentation adaptée. (Les âges approximatifs en fonction du poids sont donnés à titre d'information dans les notices). On privilégiera la forme sirop chez les enfants qui est beaucoup plus précise en termes de dosage que la forme suppositoire que sera privilégiée en cas de vomissements seulement.

La dose quotidienne de paracétamol recommandée est d'environ 60 mg/kg/jour, à répartir en 4 ou 6 prises, soit environ **15 mg/kg toutes les 6 heures** ou 10 mg/kg toutes les 4 heures.

•Doliprane sachet et/ou suppositoire

Dose	Poids de l'enfant
100 mg	6 à 8 kgs
150 mg	8 à 12 kgs
200 mg	12 à 16 kgs

•Efferalgan suppositoire

Dose	Poids de l'enfant
80 mg	4 à 6 kgs
150 mg	8 a 12 kgs
300 mg	15 à 24 kgs

•Doliprane ou Efferalgan sirop

Utilisation de la pipette graduée en fonction du poids de l'enfant

Administration :

Chez l'enfant, elles doivent être régulièrement espacées, y compris la nuit, de préférence de 6 heures, et d'au moins 4 heures et maximum 4 fois /24h

Prévenir : les parents.

CONDUITE À TENIR EN CAS DE : CONVULSION

C'est une urgence - Prévenir immédiatement la responsable présente

Signes de gravité :

- pas de fièvre
- enfant de moins de 9 mois
- crise de plus de 10 minutes
- crise partielle
- après une chute sur la tête
- inconscient après la crise ou déficit présent

Conduite à tenir :

- **Regarder immédiatement l'heure de début** de la crise convulsive, c'est très important pour savoir après la durée exacte de la crise.
- **Isoler l'enfant au calme et le mettre rapidement en P.L.S.** (Position Latérale de Sécurité)
- **Ne pas faire boire**
- **Appeler le 15** – décrire la crise, la durée et les conditions d'apparition
- **Appeler les parents**

- **Si convulsion hyperthermique, prendre la température** de l'enfant et si elle est **supérieure ou égale à 38,5°**, lui **administrer du Paracétamol en suppositoire selon le poids**

Donc si l'enfant qui convulse est **en hyperthermie** et qu'il a reçu du Paracétamol il y a plus de 4h ou 6h, il faut lui en **administrer en suppo en multipliant son poids par 15** pour savoir le bon dosage.

CONDUITE A TENIR EN CAS DE : CRISE D'ASTHME AIGUE

Signes d'appel :

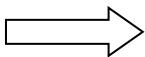
- L'enfant **respire difficilement** : respiration rapide, sueurs, cyanose buccale (lèvres bleues), pâleur, tirage (creusement du thorax lors de l'inspiration), battement des ailes du nez (dilatation ++ de l'orifice des narines), balancement thoraco-abdominal (inversion des mouvements respiratoires), sifflement audible, geignement.
- Il **prend moins bien** ses repas, ses **biberons**. (moins de la moitié)
- Il **refuse la position allongée**.
- Il est **agité**, son comportement n'est pas habituel

Conduite à tenir :

- Lavage de nez par DRP pour le désencombrer
- Position demi assise dans un transat
- Prévenir l'infirmière ou le responsable d'établissement
- Prévenir les parents et demander une **consultation médicale** dans les plus brefs délais ou **appeler le 15** si apparition signes de gravité vu précédemment
- Surveillance de l'enfant +++ avant l'arrivée des parents

- En cas de PAI :

Faire le traitement selon le **protocole PAI** de l'enfant.



A renouveler 15 minutes après si pas d'amélioration

Appeler le 15 si pas d'amélioration après 4 bouffées.

Prévenir les parents.

Comment utiliser la chambre d'inhalation avec masque facial :

- 1) **Retirez** le **capuchon** de l'aérosol doseur
- 2) **Secouez** l'aérosol doseur
- 3) **Placez** l'aérosol doseur **verticalement**, embout buccal en bas, dans l'ouverture de la chambre d'inhalation
Préparez l'enfant en le faisant **asseoir confortablement** sur vos genoux ou face à vous.
- 4) **Appliquez le masque** sur le **nez** et la **bouche** de manière **étanche**.
- 5) Administrez **une dose à la fois** de spray dans la chambre d'inhalation en appuyant sur l'aérosol.
- 6) Laissez l'enfant **respirer 10 fois** dans la chambre d'inhalation pour permettre l'absorption du médicament, vérifier visuellement les mouvements du clapet
- 7) Une fois la totalité des bouffées réalisées, retirez le masque du visage de l'enfant et ôtez l'aérosol de la chambre d'inhalation
- 8) Essuyez le visage de l'enfant et demandez-lui de **boire** ou de **se rincer la bouche** en cas d'inhalation du traitement corticoïde (Flixotide).

Il est recommandé d'administrer qu'une seule bouffée à la fois. Si votre enfant doit prendre plusieurs bouffées du même médicament, il faut répéter les étapes autant de fois que de bouffées prescrites par le médecin.

Comment entretenir une chambre d'inhalation :

La chambre d'inhalation doit **être lavée juste après chaque utilisation**, et doit être changée si elle est cassée ou très abîmée.

De l'eau tiède légèrement savonneuse suffit pour la laver : remplissez un bac et mettez la chambre d'inhalation à tremper après l'avoir rincé, **sans froter l'intérieur**. Rincez-la ensuite à l'eau claire et faites-la sécher à l'air libre **sans la froter** (pour ne pas retirer l'électricité statique à l'intérieur qui permet au produit médicamenteux de rester en suspension dans l'air et ne pas venir se coller aux parois de la chambre d'inhalation).

Certaines chambres d'inhalation ont des conditions d'entretien particulières. Lisez la notice avant de les entretenir.

Application de gestes d'hygiène au sein de la crèche pour limiter la contagion

- Se laver les mains avec de l'eau et du savon ou utiliser une solution hydro-alcoolique, avant et après le change, le biberon, repas...
- Faire attention à ne pas échanger les biberons, tétines, couverts d'un bébé avec ceux d'un autre. Et bien sûr, toujours les laver et nettoyer soigneusement.
- Laver et désinfecter fréquemment, les différentes surfaces que l'on utilise quotidiennement et aussi les poignées de porte.
- Laver régulièrement ou demander aux parents de le faire, les jouets et doudous des enfants
- Aérer les locaux où sont gardés les enfants, au moins dix minutes par jour.
- Par ailleurs, si l'on est soi-même enrhumé la plus grande prudence s'impose. Tout adulte en effet et surtout en période d'épidémie bien sûr, peut être porteur du virus de la bronchiolite sans le savoir. Il est donc nécessaire de se couvrir la bouche quand on tousse ou éternue, de jeter les mouchoirs usagés et de porter un masque si nécessaire
- Bannir le tabagisme passif

L'asthme n'est pas soumis à éviction obligatoire selon l'état de l'enfant

CONDUITE A TENIR EN CAS DE : INHALATION OU INGESTION DE CORPS ETRANGER

Inhalation = passage d'un **corps étranger**, solide ou liquide, dans les **voies respiratoires**.

Ingestion = passage d'un **corps étranger** solide dans les **voies digestives**.

Signes :

- Quintes de **toux violentes** et prolongées
- **Cyanose** (peau bleue ou lèvres bleues), impression de **dyspnée** (gêne respiratoire) avec lutte, voir sensation d'**étouffement**.
- **Douleur** trachée ou œsophage.

Conduite à tenir :

- Rester **calme**.
- **Réagir rapidement**.
- **Laisser** l'enfant dans la **position où il est** car il existe un **risque de mobilisation du corps étranger** si on change l'enfant de position. **Si** par contre l'**enfant** est allongé **sur le dos**, lui demander de **s'asseoir** de lui-même ou le mettre en **PLS**.
- Faire **sortir le corps étranger** :
Donner **5 claques dans le dos** d'un adulte ou d'un enfant de plus d'un an (cf schémas à la fin de cette fiche).
- Si l'enfant a ingéré un C.E. et ne présente pas de gêne respiratoire (quand même **consulter médecin** car risque perforation organe et donc risque hémorragie interne).

Si inefficace : 2 méthodes

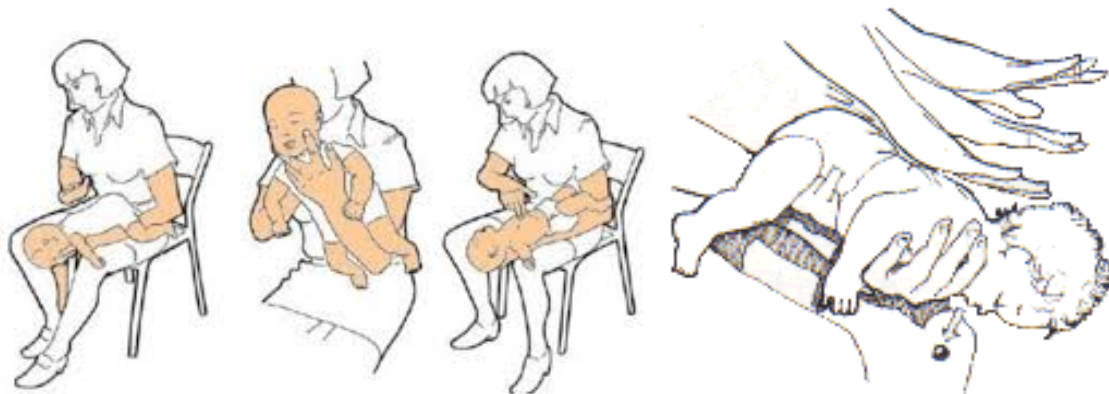
- Pour les **grands enfants** (+ de 1 an) : méthode de **Heimlich** → pression (du bas vers le haut) à la base du thorax = **5 compressions**.
- Pour les **bébés** (- de 1 an) : méthode de **Mofenson** → mettre le nourrisson sur le genou à **plat ventre** (tête un peu vers le bas), **taper** fermement **entre les deux omoplates** (du bas vers le haut) pour expulser le corps étranger.

Appeler : le 15

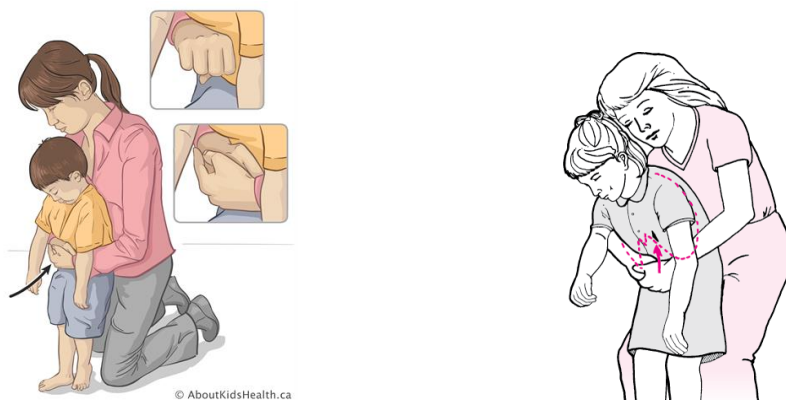
Prévenir : les parents.



Chez le bébé :



Chez l'enfant :



CONDUITE À TENIR EN CAS DE MORT SUBITE ou ENFANT INANIMÉ

Signes :

L'enfant peut paraître **pâle, gris** ou au contraire tout **bleu, hypotonique** (mou), les **yeux peuvent révilser**.

Manifestement **il perd connaissance**.

Il s'agit peut-être d'une urgence extrême où les secondes comptent.

SURTOUT GARDER SON CALME.

Conduite à tenir :

- **Isoler l'enfant.**
- **Chercher la conscience de l'enfant**
- **Chercher le pouls**
- Si l'enfant a un **pouls perçu**, le mettre en **PLS**.
- S'il n'a **pas de pouls perçu**, **désobstruer les voies respiratoires** pour permettre le passage de l'air vers les poumons (**vérifier qu'il n'y a pas de corps étranger** qui gêne à la respiration, et **mettre la tête à plat**).
- Ensuite **commencer la réanimation** par une ventilation artificielle (commencer tout **de suite** par **2 insufflations** et **ensuite** attaquer le **massage cardiaque**).
- Rythme : 15 massages cardiaques et 2 bouche-à-bouche. Et ainsi de suite jusqu'à avoir un pouls.
- **Ne pas hésiter à se relayer pour être plus efficace.**

Ventilation Artificielle :

Ne pas renverser la tête de l'enfant en arrière, la poser à plat dans l'alignement du cou et du tronc.

Appliquer **votre bouche sur le nez et la bouche de l'enfant** de façon **hermétique**.

Chez l'enfant plus grand, souffler dans sa bouche en pinçant ses narines.

Massage cardiaque :

Mettre l'enfant sur un **plan dur**

La **compression** doit se faire sur la ligne médiane **à la hauteur des mamelons** avec une seule main ou juste 2 doigts ou les 2 pouces (selon la taille de l'enfant).

Faire appeler : le **15**

Faire prévenir : les parents.

CONDUITE A TENIR EN CAS DE **PÎQUES D'INSECTES**

Conduite à tenir :

- Consoler l'enfant
- Vérifier la présence ou non d'un dard
- Désinfecter la zone piquée avec une solution antiseptique
- Appliquer une crème apaisante si besoin
- Donner **APIS MELLIFICA 5CH** (3 granules à renouveler toutes les demi-heures pendant 2 heures) et/ou donner une dose/poids de paracétamol si douleur intense
- Noter sur la feuille de **transmissions** la zone du corps piquée, l'heure à laquelle les soins ont été réalisés et l'heure de survenue de la pique

Une réaction normale suite à une pique est une rougeur, douleur, gonflement, chaleur

La réaction peut perdurer plusieurs jours mais cela reste normal

Signes :

Voir feuille réaction allergique grave

Si réaction allergique grave = Appeler le 15

CONDUITE A TENIR EN CAS DE : **REACTION ALLERGIQUE GRAVE**

SIGNES D'APPEL :

- **Eruption** localisée ou généralisée avec ou non démangeaisons,
- **Gonflement des lèvres**, des **yeux**, des **extrémités** des membres chez les tout-petits,
- **Modification timbre de la voix** (gonflement au niveau des cordes vocales)
- **Difficulté respiratoire**, (toux incessante)
- Signes digestifs : diarrhée, **vomissements**, mal au ventre.
- Trouble de la conscience (dort trop, difficilement stimuable, ...)



Appeler : le 15

Prévenir : les parents.

CONDUITE À TENIR EN CAS DE PLAIES

Plaie = douleur = donner doliprane (dose / poids) !

Conduite à tenir :

- Rester **calme et rassurer** l'enfant.
- Vérifier la présence de corps étranger ou non (gravier, sable, verre...)
- Appuyer sur la plaie avec un linge propre pendant au moins 5 minutes en cas de saignement actif abondant
- **Se laver les mains** avec de l'eau et du savon puis mettre une paire de gants si possible
- Désinfection avec **eau et savon ou BISEPTINE spray** et des **compresses stériles** (paquet non ouvert) de façon à bien nettoyer la plaie.
- Faire un **pansement** si besoin
- En cas de doute sur la profondeur de la plaie demander un avis au référent

NB : une plaie du visage ou de la bouche saigne abondamment de façon normale.

Rares sont les indications de suture dans la bouche (lèvres, langue, gencives...)

En cas d'impact dentaire recommander une consultation chez le dentiste le plus rapidement possible

Conserver la dent pour la rendre aux parents sans précaution particulière

A savoir que les dents de lait ne se réimplantent pas

Conseils de surveillance dans les jours à venir :

- Si la **plaie** devient **chaude, rouge**, si elle **gonfle**, faire consulter sans tarder un **médecin**.

CONDUITE A TENIR EN CAS DE : **CHUTE**

Conduite à tenir :

- Rester **calme et rassurer** l'enfant.
- **Appliquer une poche de froid** sur la zone douloureuse (poche gel bleu dans le congélateur des bébés) pendant quelques minutes, dans un linge pour éviter la brûlure.
- **Appliquer crème de type ARNIGEL** (pas avant 1 an) et/ou donner **10 granules Arnica 9CH**. Si impact plus important et selon évaluation donner une dose de **Paracétamol** en fonction du poids en notant bien l'heure d'administration
- Vérifier la mobilisation spontanée et non douloureuse des 4 membres
- **Immobiliser délicatement** avec un torchon ou une écharpe ou autre si traumatisme au membre supérieur. Si l'enfant est trop douloureux, le laisser dans la même position.
- **Prévenir** le responsable d'établissement ou l'infirmière qui préviendra les parents
- Si apparition d'une **déformation ou d'un gonflement important** prévenir le **15** ainsi que les parents

Conduite à tenir en cas de : **TRAUMATISME CRANIEN**

Tout choc ou chute sur la tête peut être dangereux, une **surveillance** est de rigueur pendant **au moins 48h** et peut durant ce délai entraîner un bilan médical.

Conduite à tenir :

- Mettre l'enfant au calme
- Appliquer du froid (poche de gel bleu dans congélateur section bébés)
- Donner du Paracétamol si besoin en fonction du poids de l'enfant
- Surveiller toute apparition de signes de gravité (voir liste ci-après)
- Prévenir l'infirmière et le responsable d'établissement
- Prévenir les parents

Toujours noter aux parents ou aux secours :

- la zone d'impact sur le crâne
- la hauteur de la chute
- la nature de l'impact (carrelage, moquette, angle pointu d'un meuble...).
- l'heure de la chute

Surveiller l'apparition éventuelle des signes suivants :

Dans les trente minutes après la chute

- Douleur intense non soulagée
- Comportement anormal : ronchon, geignard, peu réactif à la stimulation pouvant mener au coma
- Saignement des oreilles ou du nez

Dans les 48h qui suivent la chute

- Vomissements (plus de 3)
- Comportement anormal, perte de connaissance et durée (mettre en PLS) ou somnolence importante (difficilement réveillable...)
- Maux de tête importants, douleur intense non soulagée même sous paracétamol
- Mouvements anormaux (type convulsions).

Tout comportement vous semblant anormal dans les suites du traumatisme crânien doit vous pousser à consulter sans tarder

Une grosse bosse molle avec un comportement normal n'est pas signe de gravité

Un besoin de dormir après une chute sur la tête est normal et doit être respecté avec une surveillance rapprochée (ex : le faire dormir dans la même pièce, ...)

Cette surveillance doit se faire jour et nuit pendant 48h

La nuit deux choses principales sont à surveiller : si l'enfant vomit ou non et s'il est réveillable (stimulez le et observez si il réagit)

Si l'un des signes apparaît :

Appeler le 15
Prévenir les parents

Conduite à tenir :

Même si aucun signe inquiétant n'apparaît : en parler aux parents malgré tout.
Dire aux parents de limiter les stimulations extérieures neurologiques pendant au moins 48h (activités physiques, écrans+++) afin de favoriser une meilleure récupération

CONDUITE A TENIR EN CAS DE : DOIGT ECRASE OU COUPE

Conduite à tenir :

- **NE PAS PANIQUER.**
- **Rassurer l'enfant**
- Donner **immédiatement** du **Paracétamol** en fonction du poids de l'enfant.
- **Manipuler** le membre ensanglanté **avec des gants si possible**
Il faut savoir que l'hématome se trouvant sous un ongle peut recouvrir une fracture ouverte avec un risque d'infection sévère.
- Laver le morceau de doigt à l'eau.
- Le mettre dans un sac puis le sac dans de la glace.
- Mettre un linge propre autour de la plaie
- Prévenir le responsable d'établissement et l'infirmière
- Prévenir le 15 ensuite les parents

CONDUITE A TENIR EN CAS DE : SAIGNEMENTS DE NEZ

Conduite à tenir :

- Rester **calme et rassurer** l'enfant.
- Mettre une paire de **gants si possible**
- Ne pas pencher la tête de l'enfant en arrière car inefficace
- **Pencher la tête en avant**
- **Comprimer le nez** pendant au moins 10 mins au niveau de la base du nez
- *Si l'hémorragie **persiste**, demander un **avis médical** en appelant le 15.*
- *Si le saignement est provoqué par un **traumatisme**, ne pas hésiter à **donner** du **paracétamol** (dose / poids).*
- Prévenir la responsable qui informera les parents.

CONDUITE A TENIR EN CAS : D'ABSORPTION DE PRODUITS TOXIQUES

- Rester calme
- Ne pas faire vomir !
- Ne pas faire boire !
- Téléphoner au **centre antipoison** :

LYON : 04 72 11 69 11 (à appeler en premier)

MARSEILLE : 04 91 75 25 25 (si Lyon injoignable)

et suivre les consignes.

Préciser :

- La nature du produit
- La quantité absorbée
- L'heure d'absorption
- Le poids et l'âge de l'enfant
- L'état général de l'enfant.

Prévenir : Les parents.

CONDUITE À TENIR EN CAS DE **DIARRHÉE** et **VOMISSEMENT**

Définition :

Diarrhée : modification brutale du transit habituel

Conduite à tenir :

- Comptabiliser le **nombre de selles liquides** et observer l'**aspect** (couleur, consistance)
- Comptabiliser le **nombre de vomissements**, les **circonstances** (ex : sur effort de toux...)
- **Surveiller l'état général de l'enfant** : apparition de fatigue, yeux cernés, présence de salive, pâleur, inconfortable, geignard, teint gris
TOUT CES SIGNES SONT EVOCATEURS D'UNE DESHYDRATATION

- En cas de fièvre mal tolérée associée à de nombreux vomissements, il est possible d'administrer le paracétamol en suppositoire.
En cas de nombreuses diarrhées, évitez les suppositoires (stimulation de l'anus provoquant des diarrhées).
- Prévenir le responsable d'établissement ou l'infirmière qui préviendra les parents en cas de mauvaise tolérance des diarrhées et des vomissements
Si **signes inquiétants** : vomissements +++, refus de boire, teint grisâtre, signes de déshydratation : **APPELER le 15 ou rendez-vous aux urgences**

Conseils :

Les produits laitiers ne sont pas supprimés au cours d'une gastro-entérite sans nécessité d'hospitalisation

Pas de régime d'éviction strict lors d'un épisode de gastro-entérite car pas de bénéfice prouvé

On évitera les produits épicés, trop gras (fast-food,)

PROTOCOLE APPEL EN CAS D'URGENCE

Composer le 15 / le 112 / le 18

Renseignement à donner dans l'ordre suivant :

Je m'appelle (nom/prénom/fonction)

Je travaille à la crèche **Le club du tout petit**

L'adresse exacte de la crèche : **362 Avenue de Bientina à Saint-Rémy-de-Provence**

Le numéro de téléphone est le : **04 90 92 14 60**

Je vous appelle au sujet de l'enfant.....

.....

Sa date de naissance :

Il présente :

Décrire au mieux la situation en précisant

- Heure de survenue
- Circonstances de survenue
- Etat général de l'enfant
- Médicaments donnés

NE RACCROCHEZ LE TELEPHONE QUE SI LE REGULATEUR VOUS EN DONNE L'AUTORISATION

ANNEXE 6 PROTOCOLES ANNEXÉS AU REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT
Article R. 2324-27

- 1. Protocole détaillant les mesures préventives d'hygiène générale et les mesures d'hygiène renforcées à prendre en cas de maladie contagieuse ou d'épidémie, ou tout autre situation dangereuse pour la santé**
- 2. Protocole détaillant les modalités de délivrance de soins spécifiques, occasionnels ou réguliers,**
- 3. Protocole détaillant les conduites à tenir et les mesures à prendre en cas de suspicion de maltraitance ou de situation présentant un danger pour l'enfant**
- 4. Protocole détaillant les mesures de sécurités à suivre lors des sorties hors de l'établissement**

PROTCOLE MESURES HYGIENES RENFORCEES

Les mesures d'hygiène renforcées doivent être appliquées en plus des mesures d'hygiène courantes afin d'empêcher le développement d'une épidémie au sein de la structure d'accueil. Elles varient en fonction du mode de transmission et le germe en cause

➤ Contamination par les selles

- Lavage soigneux des mains particulièrement après passage aux toilettes, après avoir changé un enfant, avant et après la préparation des repas ou des biberons aux enfants, avant de donner à manger aux enfants
- Utilisation de gants jetables lors des changes
- Utilisation de gants pour la manipulation de tout objet ou matériel souillé par les selles
- Mettre les objets souillés après nettoyage dans un sac hermétique fermé pour qu'il soit lavé, désinfecté ou jeté
- Le matériel jeté ou les gants souillés seront mis dans une poubelle munie d'un couvercle actionné de préférence de manière automatique (à pédale)
- Nettoyage rigoureux des plans de change et lits souillés
- Aérer les pièces accueillant les enfants régulièrement (au moins deux fois par jour)

➤ Contamination par les sécrétions respiratoires

- Se couvrir la bouche en cas de toux
- Se couvrir le nez en cas d'éternuement
- Se moucher avec des mouchoirs en papier à usage unique qui seront ensuite jeté dans une poubelle fermée
- Se laver les mains minutieusement particulièrement après s'être mouché après avoir toussé ou éternué ou après avoir mouché un enfant malade
- Laver les surfaces, jouets et autres objets présents dans les lieux fréquentés par l'enfant malade
- Les personnes enrhumées peuvent porter un masque
- Laver régulièrement les jouets et doudous des enfants ou demander aux parents de le faire
- Faire attention à ne pas échanger les biberons, tétines, couverts d'un bébé avec ceux d'un autre. Et bien sûr, toujours les laver et nettoyer soigneusement. Aérer les locaux où sont gardés les enfants, au moins dix minutes par jour.

➤ Contamination par lésions cutanées

- Se laver les mains minutieusement
- Utiliser des gants à usage unique pour effectuer les soins sur les lésions cutanées. Les gants seront jetés et les mains lavées avant de toucher une autre surface
- La lésion cutanée doit être protégée par un pansement
- Le matériel de soin sera jeté dans une poubelle munie d'un couvercle
- *En cas de conjonctivite* : nettoyer chaque œil avec une nouvelle compresse qui doit être jetée dans une poubelle munie d'un couvercle. Se laver les mains avant et après chaque lavage
- *En cas d'infections du cuir chevelu* : laver soigneusement les taies d'oreillers et les objets utilisés pour coiffer l'enfant avec un produit adapté
- *En cas de verrues* : nettoyer soigneusement les sols et les tapis où l'enfant aura marché pieds nus et il est préférable de s'abstenir de le mettre pieds nus

➤ Contamination par du sang

- En cas de plaie bien se laver les mains et porter des gants jetables
- Désinfecter surface et matériel souillé
- En cas de contact avec la peau, nettoyer immédiatement à l'eau et au savon, rincer puis désinfecter
- En cas de contact avec une muqueuse rincer abondamment au sérum physiologique et à l'eau

Consignes générales :

Les parents sont invités à accompagner ou aller rechercher l'enfant dans la salle de vie en respectant les consignes suivantes qui visent à protéger les enfants :

- Utiliser la solution hydroalcoolique dans le sas d'entrée à l'arrivée à la crèche**
- Mettre les sur-chausses (ou se déchausser) à l'entrée de la crèche**
- Eviter de rentrer au sein de la crèche s'ils sont malades ou porter un masque**

CRISE SANITAIRE

La situation sanitaire que nous avons connue à cause du COVID 19 a impliqué la mise en place de différentes mesures nécessaires au sein des établissements d'accueil du jeune enfant en France selon le niveau épidémique de la maladie.

- Niveau 1 : il correspond aux niveaux 1 vert et 2 jaune de l'Education nationale
- Niveau 2 : il correspond au niveau 3 orange de l'Education nationale
- Niveau 3 : il correspond au niveau 4 rouge de l'Education nationale (Recommandations Mode accueil du jeune enfant Covid-19)

Différentes mesures sanitaires seront prises au sein de la crèche Le Club du Tout Petit en cas de crise sanitaire majeure afin d'assurer la sécurité des enfants et des agents. Les parents jouent également un rôle essentiel en temps de crise sanitaire. Ils s'engagent à respecter les consignes sanitaires données à l'entrée et à ne pas mettre leurs enfants à la crèche en cas d'apparition de symptôme pouvant évoquer la maladie chez lui ou dans la famille proche et sont invités à se rapprocher de leur médecin traitant. Il est aussi demandé aux parents de prendre la température de leur enfant avant le départ pour la crèche. En cas de fièvre supérieure à 38.5°C l'enfant ne pourra être accueilli. **En cas d'infection de l'enfant ou d'un membre de la famille, les parents s'engagent à prévenir la direction de la crèche.**

➤ Application des gestes barrières

Les gestes barrière doivent être appliqués en permanence en temps de crise sanitaire et par tous. Les règles d'hygiène sont dans cette période essentielles, notamment le port du masque et le lavage des mains.

• Port du masque

- Pour être efficace, le masque chirurgical doit être porté 4h maximum
- Se laver les mains avant de le mettre
- L'installer en utilisant les élastiques, sans toucher la partie « masque »
- Bien le positionner sur le nez et la bouche
- Se laver les mains après l'avoir installé
- Ne pas toucher le masque une fois qu'il est installé, ne pas le manipuler, ne pas l'enlever et le remettre
- Se laver les mains avant de le retirer

- Retirer le masque par les élastiques, sans toucher la partie « masque »
- Lors du retrait du masque, le placer dans une poubelle spécifique, fermant avec couvercle. Conserver ce sac poubelle fermé 24h avant de le placer dans le container confié à la collecte d'ordures ménagères.
- Se laver les mains après l'avoir retiré



Le port du masque en cas de crise sanitaire est obligatoire pour les professionnels mais aussi pour les parents à l'intérieur des locaux.

• Lavage des mains

Il se fait en arrivant et tout au long de la journée. Le gel hydro alcoolique sera utilisé si impossibilité de se laver les mains.

- Mouiller les mains sous le robinet d'eau
- Frotter avec du savon en comptant jusqu'à 30, en insistant entre les doigts, le dos des mains, les poignets sans oublier le pouce
- Bien rincer.
- Essuyer en tamponnant avec du papier à usage unique.

Pour les professionnels

- En arrivant et avant de partir** du travail
- Avant et après** certaines activités, lorsque le risque de contamination de germes est élevé.
- Avant** de préparer la nourriture ou d'en consommer
- Avant** de nourrir un bébé ou un enfant

- Avant** d'administrer un médicament
- Avant** de faire un soin
- Après** avoir changé une couche
- Après** avoir aidé un enfant à aller aux toilettes
- Après** être allé aux toilettes
- Après** avoir essuyé un nez
- Après** avoir toussé ou éternué
- Après** être sorti ou avoir joué dehors

Pour les enfants

- Avant et après** certaines activités
- Avant de manger** ou de toucher les aliments
- Avant et après** les repas
- Avant et après** être allé aux toilettes
- Avant et après** des activités où les mains ont pu être souillées

Pour le lavage avec la solution hydroalcoolique :



Le lavage des mains avec la solution hydro alcoolique n'est pas recommandé chez les enfants. Elle ne doit pas être utilisée sur des mains avec

des souillures visibles. Elle dure au moins 30 secondes avec 1.5 à 3 ml de solution

• Distanciation physique

La règle de distanciation physique, dont le principe est le respect d'une distance minimale d'un mètre entre chaque personne, permet d'éviter les contacts physiques, une contamination respiratoire et/ou par gouttelettes. Le critère universel d'occupation fixé à 4m² doit aussi être respecté. Elle doit être respectée dans tous les contextes et tous les espaces par chacun (arrivée, activités, soins, repas, sieste, sorties au jardin...)

• Brassage de groupe

En temps de crise sanitaire le brassage des groupes doit se faire de manière limitée afin d'éviter au maximum le nombre de cas contact si un cas positif à la maladie venait à se déclarer au sein de la crèche.

• Mesures générales

Il est demandé aux parents à l'arrivée de :

- Retirer les chaussures ainsi que celles de leur enfant
- De ne pas rentrer avec un autre membre de la famille dans l'enceinte de la crèche, 1parent/1 enfant
- D'effectuer une friction des mains avec le gel hydro alcoolique se trouvant dans le sas d'entrée
- Porter un masque si le niveau épidémique le demande

• Hygiène des locaux

L'entretien des locaux fera l'objet de mesures encore plus renforcées qu'à l'ordinaire afin de limiter le plus possible la propagation de l'épidémie en temps de crise sanitaire. Le ménage quotidien des locaux sera maintenu par les agents d'entretien de la crèche. Toutefois, les locaux feront l'objet d'une attention complémentaire :

- aération (entre 10 et 15 minutes) des pièces à vivre le plus possible dans la journée et au moins matin, midi, après-midi, soir) par les professionnels dans chaque lieu de vie des enfants
- nettoyage et désinfection plusieurs fois par jour et au moins matin-midi et soir des points contacts (poignées de portes, robinets, interrupteurs, rampes...), sanitaires, lits et autres mobiliers permanents avec un produit normé NF EN 14476+A2:2019)

- les jouets utilisés mis au lavage chaque soir.
- le linge des enfants sera changé dès que nécessaire et au minimum une fois par jour
- les déchets potentiellement souillés (masques, couches, lingettes, mouchoirs papier) seront jetés dans un double sac poubelle dans une poubelle fermée.
- les poubelles seront désinfectées tous les jours. Un réajustement des tâches sera mis en place pour le poste de lingère/cuisinière

Une continuité de service a précédemment été mise en place au sein de la crèche et a permis de maintenir l'ensemble des services et des accueils réguliers pour les enfants dont les parents sont indispensables à la gestion de la crise (personnel travaillant dans les établissements de santé publics et privés, personnel des établissements médico-sociaux, personnel de santé médico-sociaux de ville et les personnels chargés de la gestion de l'épidémie) Les parents devront se rapprocher au plus vite de la direction pour une meilleure organisation.

Protocole des modalités de délivrance de soins spécifiques, occasionnels et réguliers

➤ En cas de traitement médical :

En cas de nécessité pour l'état de santé de votre enfant il est possible de lui administrer un traitement au sein de la crèche si celui-ci ne peut pas seulement se faire en dehors du temps d'accueil.

Tout traitement médical donné à votre enfant doit être signalé à l'équipe même si celui-ci n'est pas donné à la crèche.

Chaque professionnel pourra donner le traitement à un enfant sous réserve de respecter les conditions suivantes :

- Le médecin n'a pas expressément prescrit l'intervention d'un auxiliaire médical
- Les parents ont expressément autorisé par écrit cette administration ou ce traitement par les professionnels de la crèche en remplissant un écrit à leur arrivée qui sera gardé avec une photocopie de l'ordonnance du traitement en cours
- Le médicament doit avoir été administré au moins une fois à la maison afin de vérifier une éventuelle réaction allergique
- Le médicament et/ou le matériel nécessaire est fourni par les parents, de préférence celui-ci doit être non ouvert et dans sa boîte d'origine et contenir la notice et la cuillère mesure, pipette ou autre moyen de mesure d'origine. Le nom et prénom de l'enfant seront notés sur la boîte avec la date d'ouverture si celui-ci a été ouvert par les parents.
- les parents et, le cas échéant le référent santé ont préalablement expliqué aux professionnels le geste à réaliser
- Chaque geste est inscrit dans un registre chronologique présent dans chaque section et indiquant le nom et prénom de l'enfant, la date et l'heure de l'acte, le nom du traitement la posologie et le nom du professionnel l'ayant réalisé
- Les médicaments seront stockés de manière adaptée le temps du traitement soit à température ambiante soit au frigo
- En cas de réaction ou d'aggravation de l'état de santé l'équipe préviendra le référent santé, la directrice, les parents et le SAMU si besoin

Les traitements homéopathiques ne seront pas administrés au sein de la crèche car ceux-ci représentent une plus grosse contrainte organisationnelle

➤ **Intervention de professionnels extérieurs à la structure**

Si l'état de santé de l'enfant le nécessite il est possible de faire venir des intervenants extérieurs au sein de la crèche (kinésithérapeutes, psychomotriciens, orthophonistes, ...). Les parents doivent en référer au préalable à la directrice qui organisera au mieux la venue de ces intervenants au sein de la crèche en accord avec l'équipe.

➤ **Projet d'Accueil Individualisé**

Pour tous les enfants avec des besoins de santé particuliers (du fait d'un handicap, d'une maladie chronique, d'une allergie...), il est nécessaire de travailler avec les parents à la réalisation d'un PAI (Projet d'Accueil Individualisé). Il est piloté en partie par le médecin traitant en collaboration avec le référent santé. Le PAI est spécifique à chaque enfant, il vise à garantir un accompagnement individualisé.

Il est mis au point à partir des besoins thérapeutiques précisés dans l'ordonnance signée du médecin qui suit l'enfant dans le cadre de sa pathologie et mis à jour en fonction de l'évolution de la maladie

Selon la nature du trouble de santé il appartient au médecin prescripteur d'adresser au référent santé avec l'autorisation des parents :

- L'ordonnance qui indique précisément le médicament qu'il faut administrer
- Les demandes d'aménagement spécifiques à apporter à la collectivité
- La prescription ou non d'un régime alimentaire
- La conduite à tenir en cas d'urgence

A partir de ces éléments le PAI est rédigé par le référent santé de la collectivité.

Cette démarche a pour objectif de bien connaître les besoins de l'enfant au quotidien dans son environnement afin de faciliter son accueil. Une formation sera donnée à l'équipe éducative si nécessaire. Ce projet d'accueil permet de délimiter les responsabilités de chacun et d'assurer la sécurité de l'enfant.

PROTOCOLE LORS D'UNE SORTIE A L'EXTERIEUR

Le taux d'encadrement doit être respecté lors de chaque sortie à l'extérieur de la crèche qui est de 1 adulte pour 2 enfants.

Il est recommandé de ne pas sortir seul avec un groupe d'enfant

Lors de sorties (parc, bibliothèque...) les groupes d'enfants sont composés à l'avance.

A prendre lors d'une sortie :

- Une trousse de premiers secours dont le contenu a été contrôlé avant la sortie
- Un téléphone portable chargé et allumé
- La liste des enfants présents à la sortie
- La liste téléphonique des parents
- La liste des numéros d'urgences
- De l'eau

Informez l'équipe qui reste dans la structure sur :

- Lieu de la sortie
- Heure de retour
- Numéro de téléphone pour joindre le groupe

Une copie de la liste des enfants reste dans la structure. Elle indique le nom des enfants et des professionnels accompagnants

En fin d'année une sortie est organisée en lien avec le projet pédagogique de la crèche pour les enfants entrant à l'école lors de la rentrée scolaire suivante. Cette sortie impliquant un plus grand nombre d'enfants les parents sont sollicités pour participer à l'accompagnement. Ils devront remplir un formulaire d'inscription au préalable et fournir une attestation d'assurance à jour

➤ Conduites à tenir et les mesures à prendre en cas de suspicion de maltraitance ou de situation présentant un danger pour l'enfant :

Marche à suivre

- Remplir le document prévu à cet effet à chaque fois qu'un sentiment de malaise est observé face à une remarque de l'enfant, face à une remarque d'un parent, face à des faits observés.
- Transmettre ce document à la directrice dès que rempli afin que celle-ci puisse en prendre connaissance
- Si la directrice estime que la situation mérite d'être analysée, elle pourra faire appel

CRIP : Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes

crip13@cg13.fr 04.13.31.13.11

Direction Enfance Famille CRIP13

4 Quai d'Arenc CS 70095

13 304 Marseille Cedex 02

<https://www.departement13.fr/nos-actions/enfance-famille/les-dispositifs/la-protection-de-lenfance/>

CRIP 84 Vaucluse aled@vaucluse.fr 08.00.08.40.01

Antenne de Liaison Enfance en Danger A.L.E.D.

6 boulevard Limbert BP 958

84 092 Avignon Cedex 09

Maison départementale de Solidarité- Durance Alpilles

Site de St Remy de Provence

14 Bd Gambetta, 13210 Saint-Rémy-de-Provence

Téléphone : [04 13 31 03 50](tel:0413310350)

- La directrice devra convoquer les parents afin de les prévenir qu'un recueil d'informations préoccupantes a été réalisé et que celui-ci est envoyé à la CRIP pour investigations.

Comment signaler ?

A) Par écrit :

1) Coordonnées de la personne qui signale, votre situation (*ou profession*), votre service le cas échéant, vos coordonnées.

2) Coordonnées du mineur concerné :

- identité de l'enfant
- âge ou date de naissance
- nom(s) des parents
- adresse(s) des parents

3) Descriptif circonstancié des faits (*faits constatés ou rapportés sans jugement de valeur*)

B) Par téléphone (*dans tous les cas d'urgence*)

Un signalement téléphonique par un professionnel doit toutefois être confirmé par un écrit.

C) Le téléphone vert national 119

Un service d'accueil téléphonique national gratuit est chargé de recueillir les signalements concernant les enfants maltraités. Il fonctionne 24h/24h et a pour vocation à la fois le recueil de signalements et l'écoute des personnes et mineurs en difficulté pour leur apporter aide et conseils

Date de l'observation :

Nom /Prénom de l'enfant et âge :

Professionnel présent :

Quels sont les faits que vous avez personnellement observés :

Quels sont les faits qui vous ont été relatés :

Y a-t-il d'autres éléments inquiétants à prendre en compte :

Les signes d'alerte

Il peut par exemple s'agir chez l'enfant de :

Symptômes physiques :

Traces de coups, brûlures, fractures
Scarifications
Accidents domestiques à répétition
Problèmes de santé, maladies répétées, fatigue, maigreur
Enurésie, encoprésie
Retard de croissance
Arrêt du développement psychomoteur
Aspect général négligé, voire sale
troubles du comportement
Violence ou agressivité
Rejet des autres
Repli sur soi, mutisme, anxiété
Enfant semblant soumis au secret sur ce qui se passe chez lui
Demande affective exagérée
Fugues
Peurs inexplicables
Prises de risque répétées
Désordres alimentaires : anorexie, boulimie, vomissements répétés,

Dans les relations adultes/enfants :

Attitudes éducatives non adaptées
Mode de vie ou d'un rythme de vie manifestement inadaptés
Absence ou excès de limites
Exigences démesurées au regard des possibilités de l'enfant
Punitions disproportionnées

Comportement à l'égard de l'enfant :

Manque d'attention, d'une indifférence systématique, marquée par des retards, des oublis...
Carence dans la prise en charge au quotidien (habillement, alimentation, sommeil)
Violences verbales, psychologiques, physiques ou sexuelles émanant de l'adulte

Autres signes d'alerte :

Fragilité psychologique, addictions, maladie mentale dans l'entourage des parents