

Les Enfants du Parc



REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT



REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT A L'ATTENTION DES PARENTS

| | | |
|--------------|--|----|
| Article I. | Présentation de l'établissement..... | 4 |
| Article II. | Présentation et rôle du personnel..... | 5 |
| | A. La directrice | |
| | B. Le référent santé et accueil inclusif « RSAI » | |
| | C. L'éducatrice de jeunes enfants « EJE » | |
| | D. Les auxiliaires de puériculture | |
| | E. Les CAP petite enfance | |
| | F. Le cuisinier | |
| | G. L'agent d'entretien | |
| | H. Les stagiaires ou apprenti(e) | |
| Article III. | Modalités d'admission et d'inscription..... | 8 |
| | A. Condition d'accès | |
| | B. Les 3 types de contrats proposés | |
| | 1. L'accueil régulier | |
| | 2. L'accueil occasionnel | |
| | 3. L'accueil d'urgence | |
| | C. La préinscription | |
| | 1. Par l'intermédiaire d'une entreprise | |
| | 2. Par l'intermédiaire de la ville de Clermont-Ferrand | |
| | 3. Familles « hors entreprises » | |
| | 4. Attribution des places | |
| | D. Constitution du dossier d'admission | |
| | 1. Dossier administratif | |
| | 2. Dossier médical | |
| | a. Vaccinations obligatoires | |
| | b. Traitements en cas de maladie | |
| | c. Traitement occasionnel en cas de petits bobos survenant à la crèche | |
| | d. Autorisation d'appliquer de la crème solaire | |
| | e. Transfert en cas d'urgences | |
| Article IV. | Le contrat..... | 13 |
| | A. L'accueil régulier | |
| | 1. Le contenu | |
| | a) Les jours de garde hebdomadaires | |
| | b) Le nombre d'heures hebdomadaires | |
| | c) Fermeture et congés | |
| | d) La durée du contrat | |
| | e) La période de familiarisation et définition de la date d'entrée | |
| | f) Le montant des frais de garde. | |
| | 2. Les modifications du contrat | |
| | 3. Fin de contrat ou radiation | |
| | B. L'accueil occasionnel | |
| | 1. La période de familiarisation | |
| | 2. Réservation et annulation | |
| | 3. Le montant des frais de garde | |
| | 4. La fin de contrat | |

- C. L'accueil d'urgence
 - 1. La période de familiarisation
 - 2. Réservation ou annulation
 - 3. Le montant des frais de garde
- D. l'accueil en surnombre
 - 1. La capacité maximale
 - 2. Les modalités de l'accueil en surnombre
 - 3. Tableau de bord

Article V. Mode de calcul des tarifs 18

- A. Le barème
- B. Le calcul des frais de garde
 - 1. Accueil régulier
 - 2. Accueil occasionnel et d'urgence
- C. Déductions
- D. Facturation
 - 1. Accueil régulier
 - 2. Accueil occasionnel et d'urgence
 - 3. Modalités de règlements
 - 4. Retard de paiements
 - 5. Fraude

Article VI. Les conditions d'accueil de l'enfant et fonctionnement de la structure22

- A. Certificat médical d'admission
- B. Concours du référent « santé et accueil inclusif »
- C. Le trousseau
 - 1. Fourni par les Enfants du Parc
 - 2. Fourni par les parents
 - 3. Objets interdits
- D. Arrivée du matin
- E. Départ du soir
- F. Assurance
- G. Absences
- H. Les maladies
- I. Intervention médicale d'urgence
- J. Fermeture de la structure

Article VII. Modalités d'information et de participation des parents à la vie de l'établissement.....26

- A. L'engagement des parents
- B. La participation des parents

Article VIII. Stationnement.....27

Article IX. Les sorties extérieures.....27

Article X. Droit à l'image.....27

Article XI. Responsabilité et assurance.....27

Article XII. Modification du règlement de fonctionnement27

Annexes27

PREAMBULE :

Le présent règlement de fonctionnement a pour objet de préciser les modalités de fonctionnement ainsi que les conditions d'admission et d'accueil des enfants non scolarisés. L'agrément de fonctionnement délivré par le Président du conseil général définit notamment la capacité d'accueil, l'effectif de la structure, la modulation des places d'accueil et la qualification du personnel. Cet agrément est affiché dans le vestiaire des enfants.

Il est conforme aux décrets N°2000-762 du 1er août 2000, N°2007-230 du 20 février 2007, du 8 juin 2010, 2018-42 du 25 janvier 2018, de la Charte Nationale pour l'accueil du jeune enfant et du décret N°2021-1131 du 30 Août 2021, en conformité avec les règles de la CNAF dans le cadre du financement de la structure, du Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD). L'encadrement professionnel prévu, est redéfini chaque année et comme défini comme suit :

- 1 professionnel pour 5 enfants qui ne marchent pas
- 1 professionnel pour 8 enfants qui marchent.

Il est communiqué aux parents lors de l'admission de leur enfant et envoyé par mail. Il est également mis à la disposition des familles sur la console à côté du bureau de la directrice. Le fait de confier son enfant à la crèche « Les Enfants du Parc » vaut acceptation complète et sans réserve par les parents des dispositions du présent règlement.

Article I. Présentation de l'établissement

La crèche « Les Enfants du Parc » est une crèche interentreprises de type associatif, loi 1901, Située au :

60, Allée du Pont de la Sarre
Parc technologique de la Pardieu
63 000 Clermont-Ferrand.
N° siret : 492 631 494 00027

Coordonnées :

04 73 14 16 85
lesenfantsduparc@orange.fr

Vous pouvez nous retrouver également sur :

- ❖ Sur notre site internet <http://www.creche-lesenfantsduparc.fr/>
- ❖ Sur la page Facebook : [Crèche les Enfants du Parc](#)
- ❖ Sur la page Instagram : [crecheenfantsduparc](#)

Elle peut accueillir 45 enfants âgés de 10 semaines à 4 ans. La limite peut être portée à 5 ans révolus en cas d'enfant porteur de handicap.

Les enfants sont répartis généralement sur 3 groupes d'âge.

Il peut arriver certaines années qu'en fonction du nombre de naissances les enfants puissent être répartis en 2 groupes d'âges : bébés/moyens et moyens/grands

35 places sont réservées aux parents qui travaillent, en priorité, sur le parc technologique de la Pardieu et d'autre part 10 places sont réservées aux familles Clermontoises

La crèche propose un service d'accueil de jour qui peut être régulier, occasionnel ou d'urgence. Ouverte du lundi au vendredi de 7h30 à 18h30. Ces horaires peuvent occasionnellement être modifiés en fonction des contraintes liées au fonctionnement.

La crèche ferme 4 semaines en été, une semaine entre Noël et le 1^{er} janvier, ainsi que tous les jours fériés, ainsi le vendredi pour le pont de l'Ascension.

Cet établissement veille à la santé, à la sécurité et au bien-être des enfants qui lui sont confiés, ainsi qu'à leur bon développement psychomoteur.

Il participe à l'intégration sociale des enfants ayant un handicap ou atteints d'une maladie chronique.

L'ensemble du personnel, puéricultrices, éducatrice de jeunes enfants, auxiliaires de puériculture, CAP petite enfance, justifie d'un diplôme ou d'une expérience adaptée à l'encadrement des jeunes enfants.

Article II. Présentation et rôle du personnel

A. La Directrice

La directrice est titulaire du diplôme d'état d'infirmière puéricultrice.

La Directrice exerce sa fonction, en liaison fonctionnelle avec la PMI (Protection Maternelle et Infantile) et la CAF (Caisse d'Allocations Familiales).

Responsable de l'établissement et animatrice de l'équipe, elle a pour mission, sous l'autorité du conseil d'administration, d'organiser et de garantir un accueil de qualité aux enfants confiés, par une prise en compte globale de tous leurs besoins.

Elle a pour mission de :

- ✓ Assurer l'organisation, la gestion de la structure
- ✓ L'encadrement, la formation et l'évaluation du personnel
- ✓ Elle met en place le projet pédagogique de la structure et veille à son application
- ✓ Elle impulse et conduit les projets
- ✓ Elle est garante du bon développement psychoaffectif et moteur des enfants
- ✓ Elle est garante de l'application des normes d'hygiène et de sécurité
- ✓ Elle gère le fonctionnement administratif et financier de la structure
- ✓ Elle accueille les familles et elle joue un rôle de prévention et d'information en matière d'éducation pour la santé
- ✓ Elle assure le suivi paramédical de l'enfant (vaccins - traitements médicaux – régime, PAI).
- ✓ Elle est le référent
- ✓ Elle établit les factures des enfants et assure la procédure d'encaissement
- ✓ Elle Elabore les statistiques pour suivre le fonctionnement de la structure et son taux d'occupation
- ✓ Elle tient à jour les registres obligatoires
- ✓ Elle Assure le suivi de la maintenance du bâtiment
- ✓ Elle veille à la qualité de la restauration et au respect de l'équilibre alimentaire des repas
- ✓ Elle informe régulièrement le Conseil d'Administration de la situation financière, ainsi que de tout incident grave ou tout désaccord revêtant une certaine importance pouvant l'opposer à toute personne dont l'activité intéresse directement ou indirectement la gestion de l'établissement.
- ✓ Elle participe aux réunions du Conseil d'administration.

Continuité de direction :

En dehors du temps de travail de la directrice, le personnel suit les protocoles d'urgence médicale établis par le référent santé et accueil inclusif. Durant les congés, les absences pour maladie ou formation de la directrice la continuité de direction est assurée de façon hiérarchique de la façon suivante :

- Le référent santé et accueil inclusif, infirmière puéricultrice
- L'EJE

La continuité de la fonction de direction permet d'assurer les prises de décisions pour les actions urgentes sous couvert du projet pédagogique et par process validés en amont par la directrice

- Remplacement de personnel malade
- Missions sanitaires en cas de besoin
- Prise de décisions dans l'intérêt de l'enfant accueilli,
- En dernier recours l'auxiliaire de puériculture ayant le plus d'ancienneté au sein de la structure.

B. Le référent santé et accueil inclusif (RSAI)

Titulaire du diplôme d'état d'infirmière puéricultrice sous l'autorité de la directrice de la structure. Elle intervient en tant que prestataire 4h par mois. Ses missions sont de :

- ✓ Garantir un encadrement bienveillant et sécurisant et respecter les besoins des enfants accueillis au sein de l'établissement
- ✓ Apporter son concours pour la période de familiarisation, le bien-être et le bon développement de l'enfant et de ses besoins à la crèche
- ✓ Informer, sensibiliser et conseiller la direction et l'équipe en matière de santé du jeune enfant et d'accueil inclusif des enfants en situation d'handicap ou atteints de maladies chroniques
- ✓ Veiller à la mise en place de toutes mesures nécessaires à l'accueil inclusif des enfants en situation de handicap, et de la mise en place des traitements
- ✓ Assurer la mise en place PAI en collaboration avec le médecin traitant de l'enfant.
- ✓ Assurer les actions de promotions de la santé auprès des professionnels et des familles.
- ✓ Contribuer en collaboration avec la directrice au repérage des enfants en danger ou en risque de l'être et à la transmission des informations préoccupantes
- ✓ Collaborer avec la direction à l'élaboration des protocoles.
- ✓ Présenter et expliquer à l'équipe les protocoles utilisés
- ✓ Examiner l'enfant avec l'accord des parents afin de l'orienter vers une consultation médicale
- ✓ Avec l'accord des familles peut consulter le médecin traitant de l'enfant.

C. L'éducatrice de jeunes enfants

Titulaire du diplôme d'Etat d'éducateur de jeunes enfants, sous l'autorité de la directrice de la structure elle a pour mission :

- ✓ De travailler dans le respect du projet éducatif de la structure en veillant à ce que ses collègues de travail l'applique, et en ayant pour objectif l'amélioration de la prise en charge de l'enfant.
- ✓ De veiller à la sécurité physique, affective et santé de l'enfant.
- ✓ Responsable d'un groupe d'enfants d'une section, elle garantit l'harmonie de ce groupe.
- ✓ Veiller à optimiser l'environnement spatial, social et affectif de son groupe d'enfants pour favoriser le respect du rythme et des besoins propres à chaque enfant.
- ✓ D'être à l'écoute des parents et de leur apporter des réponses adaptées.
- ✓ De guider l'enfant dans le respect de soi, de l'autre et de son environnement.
- ✓ De considérer l'enfant comme une Personne et l'aider à s'épanouir.
- ✓ De travailler en collaboration avec les autres professionnels de la structure afin de valoriser les compétences de chaque profession.

- ✓ D'être le médiateur au sein de son équipe ainsi qu'avec la direction.
- ✓ De contribuer à faire de la structure un lieu d'accueil, d'éveil, et de vie.
- ✓ D'être responsable de la structure en l'absence de la directrice et du référent santé.

En cas d'absence de la directrice et du référent santé, elle assure la continuité de la fonction de direction.

D. L'auxiliaire de puériculture

Titulaire du diplôme d'Etat d'auxiliaire de puériculture, sous l'autorité de la directrice elle a pour mission :

- ✓ D'accueillir l'enfant et de favoriser son développement, sa socialisation de s'assurer de son bien être dans le respect du projet pédagogique de la structure.
- ✓ Assurer les soins d'hygiène et de confort (change, DRP...) tout en veillant au respect de la pudeur de l'enfant.
- ✓ Effectuer et s'assurer de la bonne préparation des biberons, ainsi que de leur nettoyage et de leur stérilisation.
- ✓ En l'absence de la directrice elle a délégation pour l'administration des médicaments sur prescription médicale uniquement.
- ✓ De veiller au respect des règles d'hygiène et de sécurité.
- ✓ D'être à l'écoute des parents et de leur apporter des réponses adaptées.
- ✓ De guider l'enfant dans le respect de soi, de l'autre et de son environnement.
- ✓ De considérer l'enfant comme une Personne et l'aider à s'épanouir.
- ✓ De travailler en collaboration avec les autres professionnels de la structure.
- ✓ Contribuer à faire de la structure un lieu d'accueil, d'éveil, et de vie.

Exceptionnellement en cas d'absence conjointe de la directrice, du référent santé, de l'éducatrice de jeunes enfants, elle assure la continuité de la fonction de direction. Cette fonction est assurée par l'auxiliaire de puériculture ayant la plus grande ancienneté dans la structure

E. L'aide auxiliaire

Titulaire du diplôme de CAP petite enfance, sous l'autorité de la directrice elle a pour mission :

- ✓ D'accueillir l'enfant et de favoriser son développement, sa socialisation de s'assurer de son bien être dans le respect du projet pédagogique de la structure.
- ✓ De veiller au respect des règles d'hygiène et de sécurité.
- ✓ D'assurer des soins de nursing auprès des enfants.
- ✓ Assure l'entretien des jeux et jouets.
- ✓ D'être à l'écoute des parents et de les orienter vers les professionnels concernés.
- ✓ De travailler en collaboration avec les autres professionnels de la structure.
- ✓ S'assurer de l'entretien du linge et de sa répartition au sein des Enfants du Parc
- ✓ De participer à l'entretien des locaux.
- ✓ Contribuer à faire de la structure un lieu d'accueil, d'éveil, et de vie.

F. Le cuisinier

Titulaire du CAP de cuisine, sous l'autorité de la directrice il a pour mission de :

- ✓ Préparer les repas des enfants élaborés par la directrice

- ✓ Gérer ses commandes et ses stocks
- ✓ Assurer l'entretien de la cuisine en appliquant la méthode HACCP
- ✓ Il travaille en collaboration avec l'équipe encadrante
- ✓ Il est connu des enfants.

G. L'agent d'entretien

Sous l'autorité de la directrice il a pour mission de :

- ✓ Assurer l'entretien des locaux
- ✓ Assurer l'entretien du linge
- ✓ Il effectue les remplacements en cuisine.
- ✓ Gérer ses commandes et ses stocks
- ✓ Il travaille en collaboration avec l'équipe encadrante
- ✓ Il est connu des enfants.

H. Les stagiaires ou apprenti(e)s

Les stagiaires ou apprenti(e)s

- ✓ Participent à l'accueil quotidien de l'enfant
- ✓ Effectuent un certain nombre des tâches confiées aux professionnel(elle)s dans leur domaine de formation, sous les conseils et avec l'encadrement de ces dernier(e)s

Tous les membres de l'équipe pédagogique sont soumis au secret professionnel et ont fourni une attestation d'honorabilité, ainsi que tout intervenant auprès des enfants.

C'est un document qui garantit que les personnes qui interviennent auprès de mineurs n'ont pas de condamnation définitive portant incapacité à exercer, inscrite sur le casier judiciaire ou au Fichier judiciaire automatisé des auteurs d'infractions sexuelles et violentes (FIJAVIS).

L'attestation d'honorabilité permet aussi d'indiquer si la personne qui intervient auprès de mineurs est mise en examen ou fait l'objet d'une condamnation non définitive portant incapacité à exercer.

Article III. Modalités d'admission et d'inscription

A. Condition d'accès

La crèche assure l'accueil des enfants de moins de 4 ans, dont le père ou la mère est salarié ou gérant d'une des entreprises adhérentes, ou résident de la ville de Clermont-Ferrand, sur validation de la commission d'admission, composée de la Directrice et d'un membre au moins du Conseil d'Administration.

- La rupture du lien avec l'entreprise entraîne rupture concomitante de l'obligation d'accueil de l'enfant concerné, en dehors de tout délai de préavis.
- Un déménagement de votre résidence principale hors de Clermont-Ferrand vers une autre ville entraîne la radiation de votre dossier d'inscription dans le mois suivant le déménagement.

Une priorité est accordée aux parents isolés ainsi qu'aux familles ayant déjà un enfant à la crèche.

Les enfants issus de familles en insertion sociale et ou professionnelle et bénéficiaires de minima sociaux sont prioritaires. (Article L214-7 de la CASF)

Tous les salariés peuvent bénéficier des services des Enfants du Parc dans la mesure des places disponibles.

Exceptionnellement Les Enfants du Parc peuvent accueillir des familles dites « hors entreprises » (dont les places d'accueil ne sont pas financées par un employeur) sous les conditions suivantes :

- Un maximum de 4 places laissées disponibles par les entreprises, ces dernières restant prioritaires en cas de besoin.
- Une cotisation annuelle d'un montant de 50€ à verser à la signature du contrat, puis pour chaque année civile.
- Une attestation de non-participation de leur employeur à la crèche.

Voir conditions relatives au type de contrat occasionnel et à sa durée : Article IV-B

B. Les 3 types de contrats proposés

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 nombre d'heures mensuelles, de façon régulière et récurrente.

Le contrat est signé pour une durée maximale d'un an.

Des modifications sont possibles en cours d'année soit à la demande des familles ou de la direction, un préavis d'un mois est nécessaire. Se référer à : article V-A-2.

2) L'accueil occasionnel

Les enfants sont connus et inscrits dans l'établissement. Les besoins sont connus à l'avance, sont ponctuels mais ne sont pas récurrents.

3) L'accueil d'urgence

Les enfants n'ont jamais fréquenté la structure, mais dans la limite des places disponibles, l'accueil en urgence est une possibilité réservée aux familles confrontées à des difficultés ponctuelles telles que :

- Les parents ne peuvent entamer une activité professionnelle (CDD – stages, formation, mutation professionnelle) qu'à la condition de disposer d'un mode d'accueil immédiat pour leur enfant,
- La famille est confrontée à un événement imprévu : hospitalisation, maladie grave d'un parent...
- Le parent qui assure habituellement la garde de l'enfant est absent,
- Le mode de garde habituel de l'enfant ne fonctionne plus.

L'appréciation de cet accueil d'urgence relève de la compétence de la directrice responsable de l'établissement au vu des justificatifs fournis par la famille. Les membres de la commission d'admission en sont informés. Un enfant accueilli en urgence ne peut rester plus de trois mois à compter de sa date d'admission dans l'établissement. A l'issue du premier mois et afin d'évaluer la situation, un entretien a lieu entre la famille et la directrice.

Le dossier administratif sera constitué comme pour toute autre admission. (Certificat médical d'aptitude à la vie en collectivité, ordonnance de délivrance de doliprane, vaccinations à jour)

L'accueil d'urgence n'ouvre pas droit à une place définitive dans un établissement d'accueil. La famille devra rechercher une autre solution y compris formuler une demande d'admission au sein de notre établissement ou de la ville.

C. La pré-inscription

Toute demande d'inscription passe par une préinscription à partir du 3ème mois de grossesse. Elle est possible à tout moment, tout au long de l'année en prenant contact avec la directrice qui pourra vous envoyer par mail les formulaires à compléter.

Mme Nathalie BASCOUL

- 04 73 14 16 85
- lesenfantsduparc@orange.fr

1. Préinscription par l'intermédiaire d'une entreprise

- l'engagement de participation complété par l'employeur
- Si nouvel adhérent les informations concernant l'entreprise à compléter
- Numéro d'allocataire CAF/MSA (si vous l'avez)
- Planning prévisionnel avec jours et horaires de garde à renseigner

2. Préinscription par l'intermédiaire de la ville de Clermont-Ferrand

- Numéro d'allocataire CAF/MSA (si vous l'avez)
- Un justificatif de domicile du mois de la demande (Obligatoire)
- Planning prévisionnel avec jours et horaires de garde à renseigner

La pré-inscription ne vaut pas admission

La préinscription doit être confirmée par les parents dans un délai d'un mois Après la naissance de l'enfant. Toute demande non confirmée est considérée comme caduque.

3. Préinscription « hors entreprise »

- Numéro d'allocataire CAF/MSA (si vous l'avez)
- Une cotisation annuelle d'un montant de 50€ à verser à la signature du contrat, par année civile.
- Une attestation de non-participation de leur employeur à la crèche

4. L'attribution des places

Pour une rentrée au 1^{er} septembre un membre du CA et la directrice se réunissent courant du mois de juillet et attribuent les places disponibles en fonction de l'ancienneté de la demande, et de l'âge de l'enfant.

La répartition entre les 35 places entreprises et les 10 places de la ville doit être respectée.

Tout changement sur le volume horaire, le nombre de jours de garde souhaités lors de la préinscription entraîne une révision du dossier.

Lors de la notification à la famille de l'acceptation de son dossier celle-ci dispose d'un délai d'une semaine afin de confirmer son admission et prendre RDV avec la directrice pour constituer le dossier d'admission définitif.

Passer ce délai la place est considérée comme vacante elle est proposée à une famille inscrite sur la liste d'attente.

D. Constitution du dossier d'admission

Pour les familles « **Entreprises** » : l'employeur doit faire connaître à la directrice l'identité du parent concerné, signer le contrat d'adhésion à l'association et s'acquitter de la cotisation annuelle et des échéances mensuelles.

Pour les familles « **Mairie** » La famille doit avoir sa résidence principale sur Clermont-Ferrand et fournir un justificatif de domicile chaque année.

En cas de déménagement l'enfant ne peut plus être accueilli au sein de la structure. Un délai d'un mois est accordé si nécessaire. La direction des services petite enfance de la ville peut être amenée à orienter les familles vers notre établissement.

1. Dossier administratif

Pour la constitution de ce dossier, les pièces justificatives suivantes devront être fournies :

- Coordonnées de la famille
- Numéro d'allocataire CAF, MSA ou avis d'imposition N-2 pour les familles non allocataires CAF ou MSA.
- Numéro de sécurité sociale des parents
- Le livret de famille
- La copie du Jugement de divorce ou de séparation ainsi qu'un justificatif concernant la ou les personnes exerçant l'autorité parentale et l'organisation de la garde de l'enfant.
- Le cas échéant l'Attestation AEEH (Allocation d'éducation de l'enfant Handicapé)
- Un justificatif de domicile pour les enfants « Mairie » du mois en cours. Ce certificat sera demandé chaque année.
- Diverses autorisations à signer :
 - La signature du Règlement de fonctionnement vaut pour acceptation
 - Autorisations administratives de confier son enfant à une personne de confiance. Une pièce d'identité devra être présentée pour récupérer l'enfant.
 - Autorisation de photographier : images non diffusées sur le site internet
 - Autorisation de filmer : images non diffusées sur le site internet
 - Autorisation de sortie
 - Attestation justifiant la souscription d'un contrat d'assurance responsabilité civile et individuelle au nom de l'enfant.
 - Autorisation accordée par les familles pour que la directrice consulte les données CDAP mentionnant (les ressources N-2, QF, nombre d'enfants à charge, enfant bénéficiaire de l'AEEH)
 - Autorisation de transmissions des données personnelles dans le cadre des statistiques FILOUE de la CNAF. L'accessibilité des enfants en situation de handicap et de pauvreté constituent un enjeu prioritaire pour la branche Famille. Aussi, afin de piloter et d'évaluer cette politique d'accessibilité, la Caisse nationale des Allocations familiales (Cnaf) a besoin d'informations détaillées sur les publics qui fréquentent les établissements d'accueil du jeune enfant (Eaje). D'où la demande de 13 données qui seront collectées annuellement :
 - ♦ Top allocataire
 - ♦ Matricule de l'allocataire
 - ♦ Code régime Sécurité Sociale
 - ♦ Date de naissance de l'enfant
 - ♦ Code commune de résidence de l'enfant
 - ♦ Libellé de la commune de résidence de l'enfant
 - ♦ Nombre total annuel d'heures facturées pour l'enfant
 - ♦ Nombre total annuel d'heures de présence réalisées pour l'enfant
 - ♦ Montant annuel total facturé à la famille pour l'enfant
 - ♦ Montant horaire facturé à la famille
 - ♦ Taux d'effort appliqué à la famille
 - ♦ Premier jour d'accueil sur l'année civile pour l'enfant
 - ♦ Dernier jour d'accueil sur l'année civile pour l'enfant

Conformément aux articles 39 et suivants de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978, modifiée Loi Informatique et Liberté, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, toute personne peut obtenir communication et, le cas échéant, rectification ou suppression des informations la concernant, auprès de la direction

Les familles donnent leur accord sur la fiche d'autorisation complétée au moment de l'inscription. Cependant, elles peuvent appliquer leur droit d'opposition conformément à l'article 21 du RGPD

Seule la directrice accès à ces ressources, sachant qu'ils sont soumis au secret professionnel. Ces données recueillies et mises à jour seront conservées dans le dossier confidentiel de chaque famille durant 5 ans révolus. Pour toute réclamation ou informations sur la protection des données des familles, ces dernières peuvent se rapprocher de la directrice de la structure.

2. Dossier médical

Pour la constitution de ce dossier, les pièces justificatives suivantes devront être fournies, ainsi que plusieurs autorisations médicales à signer.

a) Les vaccinations obligatoires pour l'entrée en collectivité :

Depuis la loi du 11 décembre 2017 11 vaccins sont obligatoires mise en application au 1^{er} juin 2018 :

➤ INFANRIX HEXA*, HEXYON*, VAXELIS*:

- Diphtérie,
- Tétanos,
- Poliomyélite
- Coqueluche
- L'Haemophilus influenzae B (bactérie provoquant notamment des pneumopathies et des méningites),
- L'hépatite B ; Le vaccin peut être fait séparément

➤ PREVENAR*, VAXNEUVANCE*

- Le pneumocoque (bactérie provoquant notamment des pneumopathies et des méningites)

➤ M-M-RVaxPRO*, PRIORIX*

- Rougeole,
- Oreillons,
- Rubéole, conseillé à partir de 9 mois pour les enfants fréquentant la collectivité

A partir du 1^{er} janvier 2025 pour les nourrissons s'ajoute l'obligation vaccinale contre 2 méningocoques :

➤ NIMENRIX*

- Le méningocoque ACWY remplace la vaccination contre le méningocoque C (bactérie provoquant des méningites) ou NEISVAC* si vacciné avant le 1^{er} janvier 2025

➤ BEXSERO*

- Le méningocoque B

Le BCG n'est plus à ce jour obligatoire mais reste dans certains cas vivement conseillés : la vaccination sera discutée avec le pédiatre.

- **Le carnet de santé de l'enfant sera exigé** pour la vérification des vaccinations obligatoires. Les parents doivent fournir après chaque vaccination le carnet de vaccination de leur enfant à la directrice, au référent santé afin de vérifier que tous les vaccins sont à jour.

- **L'admission devient définitive après réception d'un certificat médical** daté de moins de 2 mois attestant de l'absence de toute contre-indication à l'accueil en collectivité. Ce document est remis au moment de l'admission et au plus tard dans les 15 jours suivant l'admission. **Il est OBLIGATOIRE.**

b) Les traitements en cas de maladie

Article L2111-3-1 code de la santé publique Créé par Ordonnance n°2021-611 du 19 mai 2021 - art. 7

Les médicaments doivent principalement être donnés par les parents.

Il est donc conseillé aux parents de demander à leur médecin dans la mesure du possible d'établir des prescriptions qui pourront être données en 2 prises (matin et soir) au lieu de 3 voire 4.

Aucun médicament ne sera donné sans présentation de l'ordonnance médicale le prescrivait **avec impérativement la posologie, la durée du traitement et s'il y a lieu de recourir à un(e) infirmière ou un auxiliaire médical.**

Les médicaments seront enregistrés tous les jours sur le registre infirmier spécifique à chaque enfant. Les parents devront le signer pour toute la durée du traitement.

c) Autorisations d'administration d'un traitement occasionnel en cas de petits bobos à la crèche **sur ordonnance**

Les parents autorisent la directrice : infirmière puéricultrice ou la RSAI à administrer à leur enfant sur durant leur temps de présence à la crèche :

- Un antipyrétique, (DOLIPRANE* en suspension buvable) en cas de fièvre ou de douleur.
Si dans la nuit les parents ont déjà donné du doliprane à leur enfant Ils sont tenus de le signaler lors de leur arrivée à la crèche
- Un antiseptique (DIASEPTYL*) ou autre en cas de plaie superficielle
- De l'homéopathie : ARNICA* 9CH en cas de bosses ou de chute
- HEMOCLAR* en cas de bosse ou chute sans plaie pour enfant de plus d'un an
- En cas d'érythème fessier utiliser la crème de change suivante :.....
- Des pipettes homéopathiques CAMILIA* Gel gingival si besoin

En leurs absences se sont les auxiliaires de puériculture qui délivreront les traitements conformément aux protocoles en vigueur.

Les médicaments seront enregistrés sur le registre infirmier spécifique à chaque enfant.

d) Autorisation d'appliquer de la crème solaire (sans ordonnance)

Les parents autoriseront le personnel de la crèche à appliquer préventivement la crème solaire de leur choix en période estivale

e) Autorisation en cas d'urgences de transfert au CHU

En cas d'urgences les enfants seront orientés vers le CHU Estaing.

Toutes les autorisations et ordonnance seront valables une année scolaire et à renouveler

Article IV. Le contrat

A L'accueil régulier :

Préalablement à l'admission de l'enfant, la directrice convie les parents à un entretien afin de leur présenter le fonctionnement de la structure et de fixer les modalités de l'adaptation. A cette occasion, un dossier d'admission est rempli sur une période d'un an maximum.

- Un contrat est signé pour une période allant du 1er septembre au 31 juillet suivant, ou jusqu'à une date antérieure en fonction des besoins des parents.
Il est renouvelé chaque année.
Les contrats établis en cours d'année vont jusqu'au 31 juillet de chaque année ou à une date antérieure en fonction des besoins des parents, et sont renouvelés également chaque année.
- La crèche étant fermée 3 ou 4 semaines au mois d'août selon les années, les familles ayant des besoins sur les quelques jours en fin du mois d'août signeront un contrat occasionnel de la réouverture de la crèche jusqu'au 31 août.

A la signature du contrat les parents s'engagent à respecter les conditions d'accueil ainsi que le règlement de fonctionnement de la structure.

1. Le contenu

Le contrat d'accueil mentionne, outre les renseignements administratifs relatifs à la famille :

a) Les jours de garde hebdomadaire

Les jours choisis par la famille sont fixes, et ne peuvent être échangés.

En cas de demande de modification occasionnelle, en dehors des jours réservés, un accueil peut être possible uniquement sur accord préalable de la directrice, en fonction des disponibilités.

b) Le nombre d'heures hebdomadaire

La présence de l'enfant au sein de la structure est définie au moment de la contractualisation.

Les parents, en accord avec la directrice, choisissent le temps de présence journalier de l'enfant.

L'unité de comptage retenue est la demi-heure pleine.

Afin de préserver l'organisation du service les arrivées et départs des enfants ne sont pas souhaitables entre 12h30 et 14h30, surtout sur le groupe des Ecureuils(grands) sauf demande exceptionnelle auprès de la directrice afin d'honorer un RDV médical par exemple.

Pour un planning non connu à l'avance, les parents devront fournir à la directrice avant le 24 du mois en cours, le planning pour le mois suivant.

En cas de dépassement du nombre d'heures réservées, les heures supplémentaires seront facturées au tarif horaire applicable. Toute demi-heure commencée sera facturée (arrondi horloge). Une tolérance de 5 minutes avant et/ou après l'heure réservée sur le contrat sera tolérée sans facturation supplémentaire.

c) Les jours de fermeture de la structure et la prise de congés

La crèche ferme 5 semaines par an.

- 4 semaines en été avec une réouverture une semaine avant la rentrée scolaire de septembre
- Du 24 décembre au 1^{er} janvier. (Variable selon les années)
- Les jours fériés
- Le vendredi pour le pont de l'ascension
- 3 journées pédagogiques par an.

Les familles peuvent rajouter des vacances au cours de l'année. Ces vacances seront déduites dans les conditions suivantes :

- La directrice est informée au moins **15 jours avant le 1^{er} jour de vacances**, par le formulaire de demande à **envoyer par mail**.
- Les jours déduits sont des journées entières, sauf s'ils concernent des demi-journées prévues initialement sur le contrat.

Même anticipées, les absences de quelques heures sur une journées ne pourront faire l'objet d'une déduction.

d) La durée du contrat

- Un contrat est signé pour une période allant du 1^{er} septembre au 31 juillet suivant, ou jusqu'à une date antérieure en fonction des besoins des parents.
Il est renouvelé chaque année.
Les contrats établis en cours d'année vont jusqu'au 31 juillet de chaque année ou à une date antérieure en fonction des besoins des parents, et sont renouvelés également chaque année.
- La crèche étant fermée 3 ou 4 semaines au mois d'août selon les années, les familles ayant des besoins sur les quelques jours en fin du mois d'août signeront un contrat occasionnel de la réouverture de la crèche jusqu'au 31 août.

e) La période de familiarisation et définition de la date d'entrée

Afin de faciliter l'intégration de votre enfant dans son nouvel univers, une période de familiarisation est planifiée avant la date d'entrée effective.

Cette période de familiarisation est variable en fonction des besoins de l'enfant ou de ses parents et peut être différente d'une famille à une autre.

Elle pourra se dérouler sur une ou deux semaines

Nous attirons l'attention sur la présence des familles au sein du groupe de la section qui peut générer des pleurs et de l'insécurité pour le reste des enfants accueillis qui ne connaissent pas ces nouveaux adultes.

Nous serons présents pour guider les familles à trouver le bon équilibre.

Elle est facturée sur la base du tarif horaire défini dans le contrat d'accueil conclu avec les parents. La date d'entrée est fixée en accord avec la directrice, généralement la semaine suivant cette période de familiarisation.

Toute modification supérieure à un mois entraînera un report d'inscription sur la liste d'attente.

f) Le montant des frais de garde

Les frais de garde font l'objet d'une facturation mensuelle correspondant aux heures réservées et ajustements du mois. Sous réserve d'éventuelles heures supplémentaires ou réductions pour absences déductibles ou la prise de congés, jours fériés, fermeture exceptionnelle...

2. Les modifications du contrat

Le contrat pourra être modifié à l'initiative de la structure ou de la famille afin d'apporter les modifications nécessaires pour s'adapter au besoin réel des parents.

Toute modification du contrat fera l'objet d'une demande écrite avec un délai minimum d'un mois.

Tout changement de situation familiale doit être signalé à la directrice, à la CAF, ou à la MSA.

Le non-respect des termes du contrat entraînera sa modification. Un désaccord entre les parties entraînera une rupture de contrat conformément aux termes du paragraphe suivant.

3. Fin de contrat- radiation

A la demande de la famille :

La famille doit informer la structure dès que possible et confirmer le départ de l'enfant un mois avant par écrit. La date de réception du courrier fixe le début du préavis.

Pendant cette période la participation reste due, même si l'enfant est retiré plus tôt.

Sur la démission dans l'entreprise réservataire ou licenciement : Conformément à l'article IV-A, la rupture du lien avec l'entreprise entraîne rupture concomitante de l'obligation d'accueil de l'enfant concerné, en dehors de tout délai de préavis.

Suite à un déménagement en dehors de la ville de Clermont Ferrand : entrainera la radiation de l'enfant un mois après le déménagement.

Sur raison médicale : En cas de retrait pour raison médicale.

Sur la décision du conseil d'administration : Le conseil d'administration se réserve la possibilité d'exclure les familles qui ne respectent pas les termes de leur contrat, le non-paiement de la participation familiale (2 factures impayées) ou les règles inhérentes à la vie en collectivité et le projet pédagogique au sein de la crèche, avec un préavis d'une semaine.

Dans le cas d'un comportement agressif, discourtois des adultes envers le personnel ou mettant en danger la sécurité des enfants ou du personnel la décision de radiation est exécutoire.

En cas d'absence injustifiée à partir de la 3eme semaine : si l'enfant ne fréquente pas la crèche depuis 3 semaines sans justification signalée auprès de la directrice, dans les délais impartis à cet effet, le contrat sera considéré comme rompu.

La famille sera radiée et la place sera attribuée à une nouvelle famille.

B. L'accueil occasionnel

Préalablement à l'admission de l'enfant, la directrice convie les parents à un entretien afin de leur présenter le fonctionnement de la structure et de fixer les modalités d'accueil et de recueillir les éléments administratifs. A cette occasion, un dossier d'inscription est rempli sur une période d'un an maximum.

Seul mode d'accueil possible pour les familles « hors entreprises »

1. La période de familiarisation

Pour l'accueil occasionnel 3 jours de 2h de garde avant la date d'entrée sont programmés et proposés aux parents (6 heures environs).

Ce temps est facturé sur la base du tarif horaire défini.

2. Réservation ou annulation.

En fonction des places disponibles les parents pourront réserver un accueil sur le créneau horaire de leur choix pour leur enfant au minimum 48 heures à l'avance. Cette réservation devra être formalisée par écrit.

En cas de désistement de la journée d'accueil ou du créneau horaire réservé les parents ont la possibilité d'annuler au moins 48 heures à l'avance sans frais supplémentaires. Sinon les heures réservées par la famille lui seront facturées.

3. Le montant des frais de garde

Facturation établie en fin de mois en fonction des heures réservées et ou réalisées, selon le barème CNAF.

En cas de dépassement du nombre d'heures réservées, les heures réalisées seront facturées au tarif horaire applicable. Une tolérance de 5 minutes avant et/ou après l'heure réservée sur le contrat sera tolérée sans facturation supplémentaire.

Toute demi-heure commencée sera facturée.

4. La fin de contrat

Les conditions de fin de contrat sont les mêmes que pour l'accueil régulier tel que défini dans l'article IV-A-3.

Le contrat des familles « hors entreprises » peut en plus de ces conditions prendre fin dès lors que la place doit être attribuée aux familles prioritaires, relevant du secteur entreprise. Le titulaire du contrat aura un mois de préavis, stipulé à la famille par une lettre d'information remise en main propre, signée par la famille et la directrice.

C. L'accueil d'urgence

Il permet de soutenir des familles en difficultés et de les accompagner à court et moyen terme. Il répond à des besoins spécifiques comme un événement familial imprévu, une reprise d'activité professionnelle impromptue. Cet accueil ne pourra excéder une durée d'un mois, révisable en fonction des situations particulières. La crèche peut également accueillir des enfants dans le cadre de priorité sociale, en concertation avec les professionnels partenaires. Un travail en partenariat est alors mis en place.

1. La période de familiarisation

Dans la mesure du possible une période de familiarisation sera proposée à l'enfant afin de faciliter sa venue dans la structure

2. Réservation ou annulation.

La réservation se fait auprès de la structure si possible par écrit.

En cas de désistement de la journée d'accueil ou du créneau horaire réservé les parents ont la possibilité d'annuler au moins 48 heures à l'avance sans frais supplémentaires. Sinon les heures réservées par la famille lui seront facturées.

3. Montant des frais de garde

Facturation établie en fin de mois en fonction des heures réservées et ou réalisées, selon le barème CNAF.

En cas de dépassement du nombre d'heures réservées, les heures réalisées seront facturées au tarif horaire applicable.

Toute demi-heure commencée sera facturée.

Une tolérance de 5 minutes avant et/ou après l'heure réservée sur le contrat sera tolérée sans facturation supplémentaire.

Pour l'accueil d'urgence en cas de ressources non connues le tarif plancher sera appliqué sous réserve de réajustement ultérieur.

D. L'accueil en surnombre

1. La capacité maximale

Selon l'arrêté du 8 octobre 2021 notre établissement est susceptible d'accueillir des enfants en surnombre

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 prévue par l'autorisation du président du conseil départemental ou figurant dans la demande d'avis qui lui a été adressée*", sous réserve du respect d'un certain nombre de conditions. 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.

Aussi les Enfants du Parc pourront accueillir maximum : **52 enfants**

D'autre part, et comme le prévoit déjà le décret du 30 août 2021, le nombre maximal d'enfants pouvant être simultanément accueillis est calculé à partir du nombre de places d'accueil pour lequel l'établissement est autorisé ou a reçu un avis, dans la limite de 115%. Par ailleurs, le calcul du taux d'occupation hebdomadaire doit être consigné dans un tableau de bord justifiant le respect des dispositions liées à l'accueil en surnombre au cours des deux mois précédents.

2. Les modalités d'organisation de l'accueil en surnombre

La crèche les Enfants a décidé de n'accueillir en surnombre que 6 enfants supplémentaires en raison de la taille des espaces de vie pas assez spacieux. Portant le nombre maximum à 51

Aussi :

- 3 enfants seront accueillis si besoin sur le groupe des Ecureuils (Grands)
- 2 enfants sur le groupe des Marmottes (Moyens)
- 1 seul bébé sur le groupe des souriceaux (Bébés)

3. Tableau de bord

La crèche tient un tableau de bord où sont consigner de façon hebdomadaire cet accueil d'enfant en surnombre sans dépasser 100% d'occupation hebdomadaire et le met à disposition de la CAF conformément à sa demande.

Article V. Mode de calcul des tarifs

A. Le barème

Le barème applicable est défini par la Caisse Nationale d'Allocations Familiale et concerne tous les types d'accueils (réguliers, occasionnels et d'urgences). Il est calculé sur la base d'un taux d'effort, appliqué aux ressources annuelles de la famille avant tout abattement, selon les ressources de l'année N-2.

Pour calculer la participation financière des familles allocataires, la CAF ou la MSA mettent à disposition un service de consultation des dossiers, sécurisé et confidentiel (Mon Compte Partenaire **CDAP** pour les allocataires de la CAF ou CMSA MSA pro pour les allocataires MSA à l'usage des professionnels. Il n'y a que la directrice qui a accès à ces ressources et elle est soumise au secret professionnel

Les données ainsi consultées servent de référence aux tarifs applicables aux familles.

Cette consultation permet à la directrice de connaître les données suivantes :

- Les ressources N-2,
- Le quotient familial,
- Le nombre d'enfant à charge,
- Enfant bénéficiaire de l'AEEH.

En cas de contestation des ressources ainsi calculées, les familles doivent s'adresser directement à la CAF ou MSA.

Le tarif est établi selon les revenus de la famille à partir du taux d'effort défini par la CNAF qui varie selon la composition familiale.

Ce tarif est revu à compter du 1^{er} janvier dès lors que les ressources des familles ont été revues par la CAF ou la MSA

En cours d'accueil, une actualisation de ces données pourra être opérée notamment pour vérifier s'il n'y a pas eu de changement dans les situations familiales. Cette actualisation a lieu parce que la famille a signalé un changement où lorsque la directrice a consulté CDAP ou MSA pro. Ces données recueillies et mises à jour seront conservées dans le dossier confidentiel de chaque famille durant 5 ans révolus.

En cas de non référencement sur Mon Compte Partenaire CDAP ou CMSA, les parents sont tenus de fournir l'avis d'imposition de l'année N-2. A défaut de tous documents justificatifs des ressources de la famille, présentés avant la prochaine facturation le tarif plafond, sera facturé dans l'attente de la mise à jour.

Le revenu mensuel est égal aux ressources annuelles divisées par 12. Les ressources annuelles prises en compte sont composées de l'ensemble des revenus nets imposables de l'année N-2 de la demande d'accueil avant tout abattement ou déduction. Ces ressources sont celles déclarées à la CAF ou à la MSA, et apparaissant dans le dossier individuel et confidentiel de Mon Compte Partenaire ou CMSA, ou celles de l'avis d'imposition N-2 pour les non allocataires.

Pour toute réclamation ou informations sur la protection des données des familles, vous pouvez vous rapprocher de la directrice Nathalie BASCOUL

Pour permettre le calcul de leur participation, les professions libérales, artisans, commerçants doivent fournir au service tout document susceptible d'évaluer leurs ressources forfait, déclaration de revenus, compte de résultat fiscal.

Le taux horaire se calcule en multipliant les ressources annuelles par le taux correspondant au nombre d'enfant, selon le tableau donné par la CAF remis à jour chaque année.

La présence dans la famille d'un enfant en situation de handicap (bénéficiaire de l'AEEH) à charge de la famille, même si ce n'est pas ce dernier qui est accueilli permet d'appliquer le tarif immédiatement inférieur et cela autant de fois qu'il y a d'enfants à charge.

Les revenus servant de base de calcul de la participation sont soumis aux obligations fixées par la Caisse Nationale d'Allocations Familiales à **un plancher** et à **un plafond**, réactualisés chaque année au 1^{er} janvier.

Les familles sont informées chaque année par voie d'affichage du montant du plancher /plafond ainsi que du prix du tarif fixe en vigueur pour l'année en cours.

Les familles peuvent consulter le site des allocations familiales www.mon-enfant.fr pour évaluer leur prix d'accueil.

Pour les enfants placés par l'ASE, le tarif plancher sera appliqué.

En cours d'année le tarif pourra être revu en cas de changement de la situation sociale ou familiale de la famille. Cette actualisation a lieu parce que la famille a signalé un changement où lorsque la directrice a consulté CDAP ou MSA pro.

Les révisions des tarifs lors de ces changements prendront effet le mois suivant. Celle-ci veillera également à en informer respectivement la CAF ou la MSA.

En début d'année civile ou en cours d'accueil, à défaut de présentation des ressources dans les délais demandés, et avant la facture du mois suivant, pour déterminer la participation des parents, le plafond CNAF sera appliqué dans l'attente de la mise à jour.

B. Le calcul des frais de garde

1. L'accueil régulier

Les frais de garde font l'objet d'une facturation mensuelle correspondant aux heures réservées et ajustements du mois. Sous réserve d'éventuelles heures supplémentaires ou réductions pour absences déductibles ou la prise de congés, jours fériés, fermeture exceptionnelle...

Toute demi-heure commencée sera facturée.

Une tolérance de 5 minutes avant et/ou après l'heure réservée sur le contrat sera tolérée sans facturation supplémentaire ensuite les heures supplémentaires feront l'objet d'une facturation en heures supplémentaires au même tarif.

Toute journée réservée doit être payée, même en cas d'absence de l'enfant.

Seule exception : les absences en raison de maladie et sur présentation d'un certificat médical dès le retour de l'enfant au sein de la collectivité, et les cas de déductions visés dans l'article VI-B. ainsi que les congés posés dans le délai de 15 jours

Toute journée ou demi-heure supplémentaire de garde sera facturée en plus des journées ou heures réservées. Aucune compensation ne sera acceptée.

Les enfants accueillis à temps partiels pourront être accueillis occasionnellement, en fonction des possibilités du service, en heures supplémentaires. Celles-ci seront facturées au même tarif.

2. L'accueil occasionnel ou d'urgence

La participation des familles est calculée sur la base des heures réalisées. Les heures réservées et non annulées par la famille 48 heures avant la date souhaitée seront facturées sauf en cas de déductions possibles : (Cf : article VI-C)

Toute journée ou demi-heure supplémentaire de garde sera facturée en plus des journées ou heures réservées. Aucune compensation ne sera acceptée

C. Les déductions possibles

Il y aura déduction des frais de garde dans tous les cas suivants :

- ❖ Fermeture exceptionnelle des enfants du Parc dès la 1ère heure.

- ❖ Les congés sous réserve d'avoir reçu par mail la demande 15 jours avant qu'ils ne débutent. Les jours déduits sont des journées entières, sauf s'ils concernent des demi-journées prévues initialement sur le contrat.
- ❖ Maladie de l'enfant sur présentation d'un certificat médical : déduction dès la 1^{ere} journée d'absence qui sera faite uniquement sur présentation du certificat médical le jour du retour de l'enfant au sein de la crèche.
- ❖ Hospitalisation de l'enfant, sur présentation du bulletin d'hospitalisation dès le 1^{er} jour

De façon générale une absence de quelques heures n'est pas déductible quel qu'en soit le motif pour congés ou maladie.

D. La facturation

Le personnel utilise deux supports pour comptabiliser les arrivées et les départs des enfants. Ces informations sont à la minute près.

- Un support papier
- Une badgeuse avec un code barre spécifique. Ce dispositif retransmettra au logiciel de facturation le temps réel de présence de l'enfant au sein de la crèche avec les éventuels dépassements horaires.

Les familles retrouveront ces informations de dépassement horaires sur leur facture.

1. L'accueil régulier

Une facture est délivrée en fin de mois. L'intégralité de cette facture est à régler dès réception.

La facturation tient compte des heures réservées sur le mois concerné modulées par des éventuelles heures supplémentaires ou des jours d'absences ouvrants droits à une régularisation, ainsi que des jours de fermeture et vacances pris.

2. L'accueil occasionnel ou d'urgence

Une facture est délivrée en fin de mois, sur les heures réalisées ou réservées. L'intégralité de la facture est à régler dès réception.

3. Modalités de règlement

L'Association accepte ces différents modes de règlements :

- Virement bancaire à privilégier. (RIB en bas à gauche sur les factures)

| Relevé d'identité bancaire / Bank details statement | | | |
|--|------------------------------|---|----------------------|
| IBAN (International Bank Account Number) FR76 1680 7003 2540 9212 9974 527 | | BIC (Bank Identification Code) CCBPFRRPPGRE | |
| Code Banque 16807 | Code Guichet 00325 | N° du compte 40921299745 | Clé RIB 27 |
| | | Domiciliation/Paying Bank BPAURA LES CARMES | |

- CESU dématérialisés
- Chèque à l'ordre « Les enfants du Parc »

Attention : Le règlement en espèces n'est pas accepté

Remarque :

Quel que soit le type d'accueil choisit, à la demande de la CNAF dans un souci d'équité vis-à-vis des familles, il n'y a pas de suppléments pour les repas et couches fournies par la structure de même qu'il n'y a pas de déduction faite pour les repas ou couches apportés par les familles.

« Les subventions publiques octroyées par la caisse d'allocations familiales aux gestionnaires des structures du jeune enfant sont basées en parties sur les heures de fréquentation réelle des enfants. Ces heures doivent être fiable, pour que 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 lui serait transmis. Des contrôles peuvent être diligentés par la CAF. »

4. Retard de paiements

En cas de 2 relances mensuelles de paiements non acquittés, l'EAJE se verrait en mesure ne de plus pouvoir accueillir l'enfant.

5. Fraude

La CAF accorde une attention toute particulière aux respects des déclarations des familles. Le contrat pourra être rompu lorsqu'une fraude est constatée, soit :

- Sur des ressources dissimulées,
- Sur la composition familiale,
- Sur la domiciliation,

Dans le cas où une famille aurait omis de manière intentionnelle de déclarer des ressources ou aurait communiqué de fausses déclarations sur l'honneur, un tarif rétroactif serait alors appliqué sur les factures.

Article VI. Les conditions d'accueil de l'enfant et fonctionnement de la structure

La crèche est ouverte conformément aux horaires validés par les membres du bureau et affichés à l'entrée de l'établissement.

Les périodes de fermeture sont indiquées par voie d'affichage, comme tout type d'information concernant la vie de la crèche, ou bien envoyé individuellement par mail. (cf article J)

Pour le bien-être de l'enfant, sa présence ne devrait pas excéder 10 heures par jour.

A. Certificat médical d'admission

Un certificat médical est exigé pour accéder intégrer la crèche. Le pédiatre ou le médecin traitant de l'enfant devra établir ce certificat afin de garantir la compatibilité avec la vie en collectivité et la conformité du calendrier vaccinal. Il devra être remis dans les 15 jours suivant l'admission.

B. Concours du « référent santé et accueil inclusif »

Elle consacre 4h par mois, généralement le mercredi matin à cette mission dans la limite de 40 heures annuelle.

A cette occasion elle peut :

- Recevoir les familles répondre à leurs questions sur l'alimentation, le sommeil, les soins, le développement, conseiller et orienter pour un diagnostic vers des spécialistes....
- Contrôler que les vaccinations des enfants soient à jour.
- Préparer des actions de promotions à la santé

- Conduire des actions de sensibilisation auprès de l'équipe.

C. Le trousseau

1. Fourni par les Enfants du Parc

- Le déjeuner et le goûter. (Conformément aux recommandations de l'ANSES, la structure ne propose pas aux enfants de collation et de demande pas aux familles d'en fournir.) Les repas sont préparés sur place et adaptés à chaque enfant en fonction de leur diversification alimentaire.
- Les couches et les soins d'hygiène (savon doux)
- Les médicaments (arnica, hémoclar, dyaseptil)
- Le matériel de puériculture (transat, poussette...)
- Le linge de lit
- Le linge de toilette
- Le linge de table

2. Fourni par les parents

- Le lait infantile et son biberon
- Un thermomètre pour les enfants de moins de 6 mois
- Un flacon de doliprane neuf sur ordonnance à renouveler 6 mois après ouverture du flacon
- Des crèmes sur ordonnance pour la prévention de l'érythème fessier (liniment, Mitosyl, Bépanthène...)
- Du sérum physiologique, seringues pour lavage de nez
- Des vêtements de rechange, adaptés à la saison, pour la journée. Ils seront marqués au prénom de l'enfant
- Un chapeau, crème solaire, lunettes de soleil
- Sac pour le linge sale, type sac de congélation
- Des couches spéciales piscine demandées ponctuellement

A défaut les parents pourront fournir ce qui leur convient.

3. Objets interdits

Les objets dangereux (barrettes, chouchous, élastiques, épingles à cheveux, billes, pièces de monnaies...) sont interdits

Pour les mêmes raisons de sécurité, les bijoux (boucles d'oreilles, bracelets, chaînes...) sont également interdits.

La crèche dégage toute responsabilité en cas de perte ou d'accident survenant à l'enfant ou au groupe d'enfant d'accueillis, provoqués par ces objets ou bijoux.

Les jeux ou jouets provenant du domicile sont également interdits afin de ne pas créer de conflits.

D. Arrivée du matin

Le petit déjeuner du matin et la toilette quotidienne sont assurés par les parents avant l'arrivée de l'enfant à la crèche.

L'équipe est là pour accueillir les parents le matin et être à l'écoute de toutes les informations concernant l'enfant.

E. Départ du soir

Le soir un compte rendu du déroulement de la journée sera fait de façon complète et précise. L'enfant ne pourra quitter l'établissement qu'avec la personne qui l'a confié ou le représentant mandaté par écrit. **Autorisation signée lors de l'admission, par les parents ou la personne ayant l'autorité parentale.**

La personne mandatée devra justifier de son identité.

Les personnes mineures ne sont pas autorisées à récupérer l'enfant.

La directrice ou les membres du personnel peuvent s'opposer au départ d'un enfant si la personne venant le chercher ne paraît pas présenter un état normal.

F. Assurance

Les parents doivent fournir annuellement une attestation de leur assurance au titre de la responsabilité civile, au prénom de leur enfant. Les parents restent responsables, en vertu du code civil des actes imprévisibles accomplis par le(s) enfant(s) et qui pourraient occasionner des dommages à autrui. Il est demandé aux parents de se garantir contre ce risque en souscrivant une assurance adéquate.

En cas de dommages corporels l'assurance de la structure intervient en complément des prestations des organismes sociaux (sécurité sociale et mutuelle éventuellement).

Pour toutes détériorations ou vol de biens appartenant à la famille dans les locaux de l'établissement, sur le parking ou aux abords de la crèche, la structure ne saurait être tenue pour responsable.

G. Absences

En cas d'absence les parents veilleront à informer la crèche du motif et de la durée probable :

- 15 jours à l'avance en cas de congés. Si ce délai de prévenance n'est pas respecté, ces jours ne seront pas décomptés de la facture mensuelle.

- le jour même, avant 9 heures 30 en cas de maladie ou tout autre motif.

H. Les maladies

Les parents doivent informer de tout incident ou accident ayant pu survenir hors de l'établissement, ainsi que de tout traitement en cours ayant pu être donné par eux à leur enfant, dès leur arrivée au sein de la crèche.

De même tout symptôme inhabituel doit être signalé (Fièvre, vomissement diarrhée, boutons...).

La Directrice et ou la RSAI de la crèche peuvent être amenés à refuser un enfant en cas de maladie déclarée non traitée ou s'ils jugent son état ou sa pathologie incompatible avec la collectivité et présentant un risque pour les autres enfants de la structure

Toute allergie médicamenteuse devra être signalée par écrit et sera insérée dans le dossier médical de l'enfant.

Les médicaments seront administrés uniquement sur prescription médicale soit par :

- **La directrice infirmière puéricultrice,**
- **L'infirmière puéricultrice (RSAI)**
- **L'auxiliaire de puériculture.**

L'ordonnance doit stipuler le nom de l'enfant, la date de prescription, la posologie, la durée du traitement.

Les traitements doivent être fournis dans leur emballage d'origine, marqué au nom et prénom de l'enfant, dans un sac type congélation

Chaque matin les parents s'engagent à signer le dossier infirmier de leur enfant afin que le médicament puisse être administré.

Les traitements du matin et du soir sont donnés par la famille.

En cas de fièvre égale ou supérieure à 38°5, un antipyrétique sera donné selon le protocole établi par la crèche, sauf contre-indication signalée par les parents avec justificatif et consignes à mettre en place.

En cas de maladies dite à éviction les familles sont tenues de prévenir la structure afin d'éviter la contagion en fournissant le certificat du médecin. Voici la liste de ces pathologies incompatibles avec la collectivité dès le 1^{er} jour :

- Covid 19 (*en fonction des recommandations ministérielles*)
- Coqueluche (*5j après traitement ATB*)
- Diphtérie (*jusqu'à 2 prélèvements négatifs après la fin des ATB*)
- Gale (*jusqu'à 3j après un traitement local*)
- Gastro-entérite à Escherichia coli hémorragique (*retour sur certificat médical*)
- Gastro-entérite à Shigelles (Glaïro-sanglante) (*retour sur certificat médical*)
- Hépatite A **maladie à déclaration obligatoire** (*10 j après le début de l'ictère*)
- Impétigo (*72h après le début de l'ATB*)
- Infection à herpès simplex (Bouton de fièvre) (*jusqu'à ce que le bouton soit sec*)
- Infection à méningocoque **maladie à déclaration obligatoire** (*hospitalisation*)
- Infection à streptocoque A (Angine ,Scarlatine) (*2j après le début ATB*)
- Méningite à Haemophilus B (*hospitalisation*)
- Oreillons vaccination obligatoire en collectivité depuis le 11 décembre 2017
- Rougeole vaccination obligatoire en collectivité depuis le 11 décembre 2017
- Teigne du cuir chevelu (*sauf si présentation certificat médical avec traitement adapté*)
- Tuberculose **maladie à déclaration obligatoire** (*retour sur certificat médical*)
- Typhoïde et paratyphoïde (*retour sur certificat médical avec 2 coprocultures négatives*)
- Varicelle (*3 à 5 jours jusqu'à la formation des croûtes et selon l'état général de l'enfant*)

Autre : Gastro-entérite aiguë (*la fréquentation de la collectivité n'est pas souhaitable durant la phase aiguë*)

Tous les soins réalisés auprès des enfants sont basés sur des protocoles de santé, réalisés avec la directrice de la structure et la RSAI situés en annexe.

Si un enfant nécessite des soins spécifiques, divers professionnels pourront intervenir au sein de la structure (Kinésithérapeute, psychomotricien, ergothérapeute...)

Cas particuliers :

❖ L'allergie alimentaire

- Un certificat médical argumentant le type d'allergie sera demandé et adressé au RSAI de la crèche.
- Le régime alimentaire fera l'objet d'un protocole signé par les parents
- Les parents fournissent le repas en respect des règles d'hygiène et de sécurité.
- La famille assume la pleine responsabilité de la fourniture des repas (composant, conditionnement et contenant nécessaire au transport et au stockage de l'ensemble.)
- Tout élément du repas doit être parfaitement identifié afin d'éviter tout risque d'erreur ou de substitution.
- Il convient de respecter la chaîne du froid, de la fabrication jusqu'à la présentation du repas à l'enfant.

❖ Handicap ou maladie chronique ou PAI :

Les enfants porteurs d'un handicap ou atteints d'une maladie chronique pourront être accueillis aux Enfants du Parc selon les possibilités, et après avis favorable du médecin.

Des protocoles, en cas de traitements spécifiques, seront établis par le médecin traitant, en accord avec la directrice, le référent santé.

I. Intervention médicale d'urgence

Les parents seront informés de toute maladie ou accident survenant au sein de l'établissement.

En cas d'urgence, la directrice ou les salariés feront appel :

- Aux pompiers
- Au SAMU

L'enfant sera dirigé au service des urgences pédiatriques de Clermont-Ferrand (Autorisation permanente signée lors de l'admission à la crèche et renouvelé chaque année).

J. Fermeture de la structure

La structure ferme 4 semaines en été et une semaine entre Noël et le jour de l'an ainsi que les jours fériés et le vendredi de l'Ascension. Le lundi de Pentecôte étant la journée de solidarité des salariés.

Ces notifications sont affichées généralement en début d'année scolaire ou à défaut minimum 2 mois à l'avance au niveau de l'entrée de l'établissement.

Des temps pédagogiques ou de formation concernant le personnel sont organisés au sein de la structure 3 fois par an. Ceux-ci permettent d'assurer la mise en place et le suivi de projets, de mener une réflexion sur la vie de l'établissement. L'accueil des enfants n'est pas assuré pendant ces temps. Les parents sont informés de la fermeture, au moins 1 mois à l'avance.

Des fermetures exceptionnelles de l'établissement peuvent intervenir en cours d'année (Fermeture administrative liée à : une pandémie type COVID, canicule, cambriolage, grève, travaux, désinfection des locaux...) Les parents sont prévenus le plus tôt possible.

Article VII. Modalités d'information et de participation des parents à la vie de l'établissement

A. L'engagement des parents

Les parents prennent connaissance du présent règlement de fonctionnement lors de l'inscription ou de l'admission de leur enfant dans l'établissement, présenté par la directrice. Ils s'engagent :

- A l'accepter sans aucune réserve,
- A signer le contrat d'accueil, et les diverses autorisations
- A acquitter les participations financières demandées.

Le non-respect du règlement de fonctionnement, l'absence de paiement des participations financières peuvent entraîner la radiation de l'enfant.

Les familles peuvent consulter, à leur demande, le projet d'établissement ainsi que tous documents relatifs au fonctionnement.

Un panneau d'affichage est destiné aux familles dans le vestiaire des enfants.

B. La participation des parents :

Afin de faciliter le dialogue entre l'équipe et les parents, des réunions et des animations seront programmées pour faire découvrir les différents projets pédagogiques auxquels les enfants participent tout au long de l'année.

Les parents ne peuvent pas fournir des gâteaux lors de l'anniversaire de leurs enfants. La crèche prend en charge l'organisation de ces événements.

Généralement au mois de juin et décembre des temps festifs sont organisés et les parents sont invités à y participer.

Au cours de ces rencontres festives seuls les 2 parents sont conviés. Ils ne peuvent donc venir accompagnés d'autre personne de la famille hormis la fratrie par manque d'espace ainsi que pour des mesures matérielles dans l'organisation.

La directrice reste disponible pour répondre à toutes les attentes des familles.

Article VIII. Stationnement

Des places de stationnement sont réservées aux parents, afin de déposer leurs enfants en toute sécurité. En aucun cas ils ne peuvent y stationner durablement.

Il est impératif de rouler doucement et de se positionner correctement afin de respecter le sens de la circulation.

Tout incident survenant sur le parking, la crèche ne pourrait être mise en cause.

Article IX. Les sorties extérieures

La crèche pourra organiser des sorties pédagogiques :

- La sécurité des enfants est assurée par la présence d'un adulte pour 2 enfants.
- Une autorisation de sortie signée le jour même par les parents sera demandée pour toute activité se déroulant à l'extérieur de l'établissement.

Article X. Droit à l'image

Les représentants légaux autorisent le personnel à prendre en photo ou filmer leur(s) enfant(s) au cours des différentes activités de la journée.

Les photos seront exposées dans le hall d'accueil et les parents pourront commander celles de leur choix pour le coût du retraitage.

Les négatifs ou carte mémoire restent la propriété de l'association.

Les photos ne feront pas l'objet d'une utilisation commerciale.

Si certaines photos figurent sur le site internet de la crèche les visages seront floutés.

Article XI. Responsabilité et assurance

Le non-respect des dispositions du règlement de fonctionnement dégage la responsabilité de la crèche

Les dommages corporels et matériels, pouvant être causés aux enfants ou à leurs parents, dans l'établissement sont couverts par une assurance souscrite par l'association « Les Enfants du Parc »

Article XII. Modification du règlement de fonctionnement

Le présent règlement de fonctionnement est revu par le conseil d'administration de l'association gestionnaire, si nécessaire.

Véronique Alexandre, Présidente



SOMMAIRE DES ANNEXES

| | |
|--|-----------|
| 1. Protocoles de soins ----- | 29 |
| ➤ Fièvre | |
| ➤ Conjonctivite | |
| ➤ Etouffement par corps étranger | |
| -Chez l'enfant >1 AN | |
| -Chez l'enfant <1 AN | |
| ➤ Bronchiolite | |
| ➤ Crise d'asthme | |
| ➤ Vomissements | |
| ➤ Diarrhée | |
| ➤ Syndrome pied main bouche | |
| ➤ Chute | |
| ➤ Petits accidents | |
| ▪ Bosse, coup, morsure | |
| ▪ Epistaxis | |
| ▪ Plaie de la lèvre | |
| ▪ Corps étranger dans l'œil | |
| ▪ Brûlure | |
| ▪ Piqure de guêpe/ insecte | |
| ▪ Erythème fessier | |
| ▪ Insolation | |
| ▪ Poux | |
| ➤ Protocole en cas d'ingestion de produits toxiques | |
| ➤ Crise convulsive | |
| ➤ Purpura fébrile | |
| ➤ Prévention de la mort subite du nourrisson | |
| 2. Charte Nationale d'accueil du jeune enfant ----- | 48 |
| 3. Protocole d'urgences ----- | 49 |
| 4. Protocole d'hygiène ----- | 51 |
| ➤ Protocole d'hygiène générale | |
| ➤ Protocole d'hygiène renforcée en cas d'épidémie | |
| ➤ Protocole en cas d'épidémie liée à la COVID 19. | |
| 5. Protocole d'administration des médicaments ----- | 58 |
| 6. Protocole enfance en danger ----- | 60 |
| ➤ Modalités d'application | |
| ➤ Fiche de recueil de données | |
| 7. Protocole de sortie ----- | 67 |
| ➤ Modalité de la sortie | |
| ➤ Ckeck list et encadrement | |

ANNEXE 1 : PROTOCOLES DE SOINS

PROTOCLE EN CAS FIEVRE

Les signes qui alertent :

- L'enfant est chaud,
- Il a les yeux larmoyants,
- Les extrémités froides, il tremble.

Conduite à tenir /CAT:

Prendre la température rectale pour les enfants de moins de 6 mois, sinon au thermo flash en carotidien (Si prise en axillaire rajouter 0.5° à la valeur finale.)

A partir de 38°

- Déshabiller l'enfant, le laisser en sous vêtement et le surveiller
- Recontrôler la température de l'enfant après 30 minutes

A partir de 38°5 prévenir la directrice ou RSAI éventuellement EJE en cas d'absence du personnel paramédical

- L'installer si possible dans un lieu plus calme
- Lui donner à boire,
- S'assurer de la dernière prise éventuelle de médicament (Doliprane*)
- Appeler les parents pour les informer de l'état de leur enfant ou pour s'assurer qu'un traitement n'a pas déjà été donné à l'enfant de plus de 6 heures.
 - Administrer une dose-poids de Doliprane* suspension si prise >à 6h
 - Surveiller l'enfant à la recherche d'autres signes physiques : éruption, signes respiratoires....
 - Remplir le registre infirmier et le cahier de transmissions l'heure de la prise du Doliprane*
 - Recontrôler la température au bout d'une heure

Si la température est supérieure à 39°

Sans altération de l'état général l'enfant pourra rester à la crèche mais les parents seront prévenus qu'ils devront venir le chercher en cas d'aggravation.

Si la fièvre est supérieure à 39°5

En l'absence de la directrice ou RSAI, le personnel la prévient pour conseils sur la conduite à tenir. Les parents devront venir chercher leur enfant dans les 15 minutes qui suivent, de même que s'il y a dégradation de son état général. La température sera contrôlée régulièrement.

Si dégradation rapide de l'état général et / ou si l'enfant présente des points rouges ne s'effaçant pas à la pression Alerter le 15

Les signes qui alertent :

L'enfant :

- A les yeux et les paupières rouges ;
- Ressent des démangeaisons ou éprouve une sensation de rugosité dans les yeux;
- Larmolement : il a « l'œil qui coule » (l'écoulement peut être clair, jaunâtre ou verdâtre)
- Il se réveille avec les paupières collées par des sécrétions jaunâtres et visqueuses (conjonctivite infectieuse);
- Cherche parfois à éviter une lumière trop vive.

Conduite à tenir /CAT :

Dans la majorité des cas, la conjonctivite ne nécessite **aucun traitement médicamenteux**.

- Bien se laver les mains,
- Afin de soulager les démangeaisons, appliquez une compresse d'eau tiède sur la paupière atteinte. Utilisez une compresse intissée ou un tissu doux non pelucheux.
- Nettoyez l'œil délicatement. Enlevez les sécrétions à l'aide d'un coton ou compresse d'eau tiède ou avec du sérum physiologique de façon régulière, en commençant par l'œil le moins sale en allant de l'intérieur vers l'extérieur. Utiliser une compresse pour chaque œil.
- Lavez-vous les mains au savon antiseptique après.
- Autant que possible, empêchez votre enfant de se frotter les yeux.
- Appliquez des mesures préventives pour éviter la propagation des microbes : lavez-vous les mains ; faites en sorte que les gants de toilette, les serviettes, etc., ne passent pas d'une personne à l'autre.
- Prendre la température de l'enfant et informer Directrice ou RSAI si il y a de la fièvre
- Désinfecter le plan de travail

Si l'écoulement persiste ou s'intensifie dans la journée et selon avis de la directrice ou RSAI:

Les parents devront consulter leur médecin traitant pour diagnostic et traitement.

L'enfant pourra être admis à la crèche le lendemain avec l'ordonnance et le collyre.

- Utiliser un désinfectant type Désomédine* (Biocidan*) pendant quelques jours (3 à 4 jours).
- En cas de surinfection bactérienne (l'écoulement est alors plus épais et de coloration jaunâtre), le médecin peut prescrire des gouttes ou une pommade [antibiotique](#) (Rifamycine* par exemple). Bien donner le médicament à votre enfant **toute la durée du traitement**.

PROTOCOLE EN CAS D'ÉTOUFFEMENT PAR UN CORPS ÉTRANGER CHEZ L'ENFANT >1 AN

1/ OBSTRUCTION PARTIELLE : le danger n'est pas immédiat

Les signes qui alertent :

- L'enfant est rouge
- Il tousse
- Il a la bouche ouverte
- L'enfant est agité
- Cyanosé (coloration bleutée lèvres, oreilles, ongles)

Conduite à tenir /CAT :

- Rassurer l'enfant
- Prévenir la responsable de la structure
- Demander à un collègue d'appeler le 15
- Appeler les parents

Laisser l'enfant se placer dans la position qu'il souhaite (assis généralement) et appeler les secours

Si l'enfant respire cela signifie que le corps étranger est placé de telle sorte que l'air circule, il ne faut **RIEN** faire qui pourrait le faire bouger et risquer de bloquer totalement la circulation.

2/ OBSTRUCTION TOTALE / URGENCE VITALE

Les signes qui alertent :

- Accès brusque de toux sèche
- L'enfant porte ses mains à la gorge
- L'enfant ne peut plus parler ni crier
- L'enfant ne peut plus respirer ou tousser
- Cyanose (coloration bleutée lèvres, oreilles, ongles)

Conduite à tenir /CAT :

- Rassurer l'enfant
- Prévenir la responsable de la structure
- Demander à un collègue d'appeler le 15
- Appeler les parents



L'obstruction est totale : donner 5 claques dans le dos entre les 2 omoplates

Si l'obstruction persiste, pratiquer des compressions abdominales :

Se placer derrière l'enfant et réaliser 5 compressions abdominales : mettre le poing sur la partie supérieure de l'abdomen au creux de l'estomac et tirer franchement en exerçant une pression vigoureuse vers le haut.

Si le corps étranger n'est pas expulsé répéter l'opération 5 fois

PROCOLE EN CAS D'ÉTOUFFEMENT PAR UN CORPS ÉTRANGER CHEZ LE BÉBÉ <1AN

1/ OBSTRUCTION PARTIELLE : le danger n'est pas immédiat

Les signes qui alertent :

- L'enfant est rouge
- Il tousse
- Il a la bouche ouverte
- Le bébé est agité
- Cyanosé (coloration bleutée lèvres, oreilles, ongles)

Conduite à tenir /CAT :

- Rassurer l'enfant
- Prévenir la responsable de la structure
- Demander à un collègue d'appeler le 15
- Appeler les parents

Garder le bébé dans les bras en position semi assise si l'enfant se déplace seul le laisser se mettre dans la position qu'il souhaite

En fait si l'enfant respire cela signifie que le corps étranger est placé de telle sorte que l'air circule, il ne faut donc rien faire qui pourrait le faire bouger et risquer de bloquer totalement la circulation.

2/ OBSTRUCTION TOTALE / URGENGE VITALE

Les signes qui alertent :

- Bébé ne peut plus respirer
- Bébé ne peut plus crier, ne plus parler, plus de sons, plus de gazouillis
- Ressemble a une « poupée de chiffon »
- Cyanose (coloration bleutée lèvres, oreilles, ongles)
- Perte de connaissance

Conduite à tenir /CAT :

- Rassurer l'enfant
- Prévenir la responsable de la structure
- Demander à un collègue d'appeler le 15
- Appeler les parents

L'obstruction est totale :

- Coucher le bébé sur votre avant-bras, tête penchée en avant (Cf schéma bas de page)
- Donner 5 claques dans le dos entre les 2 omoplates

- Retourner le bébé sur le dos placé sur votre avant-bras et appliquer 5 compressions thoracique en plaçant 2 ou 3 doigts au milieu de la poitrine (creux de l'estomac).

Si le corps étranger n'est pas expulsé répéter l'opération 5 fois



Définition

La bronchiolite est une infection virale respiratoire touchant les petites bronches du nourrisson et du jeune enfant
Elle s'observe surtout l'hiver.

Les signes qui alertent :

- Souvent le bébé refuse de boire,
- il présente un encombrement naso-pharyngé,
- une toux sèche persistante,
- une respiration rapide sifflante,
- Plus grave, il peut présenter une cyanose péri buccale avec de la mousse aux lèvres,
- un battement des ailes du nez et un tirage inter costal (les espaces entre les côtes qui se creusent).

Conduite à tenir /CAT :

1. L'enfant arrive le matin avec un diagnostic de bronchiolite

Il peut être admis sauf si les troubles respiratoires sont importants (constatés par la directrice de la structure ou RSAI) et qu'il refuse toute alimentation,

- Installer le nourrisson au calme en position demi-assise,

Si l'état de l'enfant s'aggrave dans la journée, les parents seront appelés et devront le récupérer dans les meilleurs délais.

2. L'enfant présente des troubles respiratoires et de la fièvre (pendant son temps de garde)

- L'installer au calme en position demi assise,
- Lui faire un lavage de nez,
- Lui prendre la température et appliquer le protocole,
- Réévaluer la situation au bout de 30 minutes
- Ne pas le forcer à boire,

Prévenir la responsable de la structure et appeler les parents pour consultation rapide chez le médecin traitant.

Les signes évocateurs de la crise d'asthme :

- Gêne respiratoire, essoufflement
- Toux sèche persistante,
- Sifflement accompagnant la respiration,
- **Plus grave** : tirage intercostal et balancement thoraco abdominal,
- Cyanose péribuccale
- L'enfant tolère mal la position allongée.

Conduite à tenir /CAT :

1. Pour un enfant reconnu asthmatique

- Appliquer le PAI et l'ordonnance du médecin traitant.
- Administrer le traitement en position assise ou demi-assise contre soi pour les bébés.
- Faire boire pour rincer la bouche
- Remplir le registre infirmier
- Rassurer l'enfant

L'utilisation du baby haler sera faite en priorité par la directrice, RSAI ou par l'auxiliaire de puériculture ayant été formée à l'utilisation.

2. L'enfant présente pour la 1ère fois des difficultés respiratoires

- Prévenir la directrice de la structure en priorité ou RSAI qui évaluera le degré de gravité
- Faire un lavage de nez
- Prendre l'enfant sur les genoux,
- Le rassurer,
- Réévaluer la situation au bout de 30 minutes
- En l'absence de la directrice et RSAI alerter le 15 en fonction des signes de gravité
- Prévenir les parents.
- Noter les transmissions

PROTOCOLE EN CAS DE VOMISSEMENTS

- Prendre la température
- Traiter la fièvre par voie rectale selon le protocole (doliprane suppo) en fonction du poids de l'enfant.
- Prévenir la directrice ou RSAI en leur absence l'EJE
- Appliquer les règles d'hygiène et de désinfection.

Conduite à tenir /CAT :

1. En cas de vomissement isolé

- Ne rien proposer à boire ou à manger à l'enfant pendant l'heure qui suit le vomissement
- Faire boire en petites quantités (2 à 3 cuillères à café d'eau, éventuellement sucrée), tous les quarts d'heure
- Donner éventuellement quelques cuillères de compote ou yaourt : laisser prendre ce qu'il veut
- Le signaler aux parents le soir lors du départ,

2. Si les vomissements se répètent :

- Comme dans le cas de vomissement isolé
- Prévenir la directrice ou RSAI en leur absence l'EJE
- Appeler les parents pour une consultation médicale et un examen clinique avec traitement et demander de venir le chercher
- Surveiller signes de déshydratation : plis cutané, sécheresse de la bouche, absence d'urine
- Surveiller le poids de l'enfant
- Mettre en route un régime alimentaire adapté.

3. Si altération de l'état général ou apparition de points rouges ne s'effaçant pas à la pression

- Appeler les parents pour une consultation médicale urgente
- Appeler le 15.

PROTOCOLE EN CAS DE DIARRHÉE

C'est une émission de selles liquides (comme de l'eau) et fréquentes (plus de 5 par jour)
Pour chaque change contenant des selles : utiliser des gants jetables en latex ainsi que des gants de toilette jetables

Conduite à tenir /CAT :

- Prendre la température et traiter la fièvre par voie orale selon le protocole (pas de suppositoire)

- Prévenir la directrice ou RSAI en leur absence l'EJE
- Appliquer les règles d'hygiène et de désinfection

1. Une seule selle liquide isolée

- Intensifier le lavage des mains pour le personnel ainsi que pour les enfants,
- Désinfecter chaises hautes ou transats après le passage de l'enfant contagieux
- Renforcer la désinfection des jouets : tous les jours de la semaine,
- Stériliser les tétines des enfants tous les soirs jusqu'à la fin de l'épidémie,
- Désinfecter le sol ou la partie souillée,
- Ne pas faire d'activités « cuisine ».
- Après chaque change décontaminer le plan de travail.
- Adapter si possible le régime alimentaire (ne pas donner de légumes verts, de crudités et de fruits crus).

2. Plus de 5 selles liquides, peser l'enfant pour avoir le poids de référence

- Appliquer les règles d'hygiène strictes : lavage des mains soigneux,
- Si le siège est irrité, appliquer la crème fournie par la famille en couche épaisse.
- Ne pas mélanger le linge de l'enfant au linge de la crèche si ce dernier est souillé,
- Ne pas mettre du linge souillé directement sur le plan de change ou sur le sol,
- Mettre le linge dans un sac plastique à l'écart de tout linge propre,
- Désinfecter le plan de change, le robinet et le lavabo
- Ne pas toucher aux poignées de portes avant de s'être lavé les mains
- Prévenir les parents pour demande d'avis médical,
- L'arrêt du lait reste une prescription médicale,
- Mettre en route le régime alimentaire adapté : riz, carottes, coing, pomme, banane...
- Faire boire à l'enfant régulièrement en petite quantité ou si les parents ont fourni une solution de réhydratation orale spécifique (SRO) proposer à l'enfant cette boisson tous les quarts d'heure à raison de 1 sachet pour 200 ml d'eau (type Adiarlyl*)

On recherchera tout signe de déshydratation : bouche sèche, pli cutané sur l'abdomen.

3. Si diarrhée et état général altéré

Appeler les parents pour venir récupérer leur enfant dans les meilleurs délais.
L'enfant pourra revenir dans la structure avec un certificat d'aptitude à la vie en collectivité.

PROTOCOLE POUR LE SYNDROME PIED MAIN BOUCHE

Les signes qui alertent :

La maladie mains-pieds-bouche (MMPB) est une infection virale qui touche habituellement les bébés et les enfants.

- La MMPB peut engendrer une fièvre,
- une éruption cutanée accompagnée de cloques sur les mains et les pieds, de lésions dans la bouche ou sur le siège.
- Des maux de gorge
- Un appétit médiocre.

La MMPB débute habituellement par une légère élévation de la température et une fatigue généralisée. Une éruption cutanée constituée de minuscules points rouges douloureux apparaîtra au bout de 2 ou 3 jours, et commencera à former des cloques et quelquefois des ulcères. Ces taches sont susceptibles de siéger :

- l'intérieur de la bouche (sur la langue, les gencives ou sur la face interne des joues) ;
- sur la paume des mains ou sur les doigts ;
- sur la plante des pieds ou sur les doigts de pied ;
- sur les fesses.

L'éruption cutanée ne provoque généralement pas de démangeaisons et, dans certains cas, elle peut apparaître sur d'autres parties du corps. Il se peut également que les ganglions lymphatiques du cou deviennent enflés.

La MMPB **est contagieuse** et elle se déclare souvent 3 à 7 jours après un contact avec une personne infectée.

La MMPB est causée par un groupe de virus appelés *entérovirus*. L'entérovirus désigné *virus coxsackie A16* est le plus souvent à l'origine de la maladie mains-pieds-bouche. Dans certains cas, d'autres entérovirus sont responsables de la survenue de la MMPB.

La MMPB se transmet aisément. Elle peut se propager d'une personne à l'autre par contact direct avec les sécrétions du nez et de la gorge, avec la salive, les selles infectées ou le liquide d'une cloque.

Une fois que le virus a été transmis à une personne, toute une semaine peut s'écouler avant l'apparition des premiers symptômes, bien que toutes les personnes infectées n'observent pas la manifestation de symptômes.

Le virus peut causer des maux de gorge avec refus alimentaire, auquel cas prendre contact avec votre médecin.

Le traitement :

Pas de traitement particulier hormis le paracétamol (Doliprane*, Dafalgan*) en cas de fièvre et /ou inconfort. Proposer de l'eau à boire régulièrement tout au long de la journée.

En cas de refus alimentaire lié à la présence de vésicules dans la bouche ou lésions cutanées suintantes, surinfectées, prendre contact avec votre médecin.

La prévention de la propagation de l'affection

Elle dépend d'une bonne technique de lavage des mains.

- Déclenchement du protocole d'hygiène renforcé
- Après chaque change
- Pour la préparation des repas.
- Un bon nettoyage des surfaces et des objets contaminés et des précautions prises pour éviter les contacts directs.
- Ne pas sucer la tétine ou le doudou de votre enfant et limiter les bisous !!!!!

PROCOLE EN CAS DE CHUTE

Chute bénigne entraînant un hématome

- Rassurer l'enfant,
- Appliquer sur la bosse une poche froide
- Donner 3 granules d'Arnica à renouveler 2 fois si besoin
- Appliquer pommade Hémoclar* si pas de lésion de la peau et si l'enfant à plus d'un an
- Remplir le registre infirmier

Chute sans perte de connaissance

- Bien observer l'enfant immédiatement après la chute, le rassurer,
- Rechercher des troubles du comportement, somnolence, pâleur, vomissements, manque de vigilance
- Prévenir la responsable qui avertira les parents,
- **Faire les transmissions écrites.**

Chute avec perte de connaissance ou somnolence, plainte, pâleur inhabituelle, Vomissements, prostration,

- Prévenir la directrice ou RSA ou EJE en leur absence
- Isoler l'enfant, le mettre en position latérale de sécurité et rester auprès de lui,
- **Alerter le 15,**
- Prévenir les parents.

Chute et forte douleur d'un membre

- Vérifier que l'enfant peut mobiliser le membre,
- Observer toute boiterie ou douleur, auquel cas ne pas le mobiliser
- Prévenir les parents.

En cas de plaie

- Mettre des gants jetables,
- Appliquer sur la plaie le désinfectant (Diaseptyl*) avec une compresse stérile,
- Faire un pansement
- Rassurer l'enfant,
- Prévenir la directrice ou RSAI qui évaluera si besoin de suture (à faire dans les 6 heures qui suivent), ou mise en place de Steri-Strip
- Prévenir les parents

PROCOLE EN CAS DE PETITS ACCIDENTS

Bosse, coup, morsure

- Rassurer l'enfant,
- Appliquer sur la bosse une poche froide
- Evaluer la grosseur de la bosse, morsure
 - ✓ Si petite bosse
 - Donner 3 granules d'Arnica à renouveler 2 fois si besoin
 - Appliquer pommade Hémoclar* si pas de lésion de la peau et si l'enfant à plus d'un an
 - ✓ Si la bosse est importante (œuf de pigeon)
 - Donner 5 granules d'Arnica à renouveler 1 fois
- Remplir le registre infirmier
-

Epistaxis : saignement du nez

- Assoir l'enfant, la tête penchée en avant,
- Comprimer la narine qui saigne 10 minutes sans relâcher en rassurant l'enfant,
- Transmissions aux parents le soir

Si le saignement persiste prévenir le 15

La plaie de la lèvre

- Comprimer la lèvre avec une compresse ou un linge propre,
- Prévenir directrice ou RSAI ou EJE en leur absence
- Nettoyer plaie au sérum physiologique
- Surveiller l'enfant et le saignement (quantité, durée, comportement),
- Si le saignement persiste au-delà d'une demi-heure, appeler les parents pour une consultation médicale.

Le corps étranger dans l'œil

- Prévenir la directrice ou RSAI ou EJE en leur absence
- Laver l'œil avec une dosette de sérum physiologique
- Essuyer avec une compresse stérile
- Si possible, maintenir l'œil fermé
- Appeler les parents pour une consultation médicale spécialisée

Brûlure

- Rassurer l'enfant,
- Prévenir la responsable,
- Faire couler de l'eau froide 15 ° sur la zone brûlée à 15 cm pendant 15 minutes au minimum,
- Protéger la zone atteinte par des compresses stériles
- Ne pas ôter les vêtements
- Si la surface de la zone brûlée est supérieure à la paume de la main de l'enfant appeler le SAMU pour avis médical.
- Si l'enfant a mal, on peut lui administrer du Doliprane* selon son poids
- Prévenir les parents.

Piqûre d'abeille, de guêpe ou d'insecte

- Rassurer l'enfant,
- Prévenir la responsable
- Désinfecter avec la Chlorhexidine*, Diaseptyl*
- S'il y a le dard et essayer de l'enlever avec une pince à épiler,
- Appliquer un glaçon enveloppé à l'endroit de la piqûre,
- Prévenir les parents le soir.

Si l'enfant présente un malaise, une pâleur, une éruption ou une difficulté respiratoire : **alerter immédiatement le 15 et prévenir les parents**

Signes et symptômes

| Intensité de la réaction | <u>Grade 1</u> Bénigne | <u>Grade 2</u> Bénigne à modérée | <u>Grade 3</u> Modérée à grave | <u>Grade 4</u> Grave |
|---------------------------|--|--|---|--|
| Signes et symptômes | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Démangeaisons cutanées, ▪ Eruption et œdème au point d'injection, ▪ Etourdissements ▪ Sensation générale de chaleur | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Œdème indolore de certaines parties du corps (visage, bouche) flushing ▪ Prurit, ▪ Congestion nasale, ▪ Éternuements, ▪ Larmoiments. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Voix rauque ou enrouée, ▪ Sensation de malaise ▪ Vomissements ▪ Œdème de la langue ou de la gorge, ▪ Difficulté respiratoire ▪ Douleurs abdominales. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Respiration sifflante, bruyante, difficile, ▪ Collapsus cardiovasculaire ▪ Chute de la tension artérielle, ▪ Pouls faible et irrégulier |
| Evolution clinique | Signes bénins d'alerte précoce | | | Symptômes mettant la vie en danger |

Erythème fessier

Lorsque l'enfant présente des rougeurs sur le siège :

- Laver au savon doux type (Rivadis*)
- Bien sécher
- Appliquer la crème de prévention en couche raisonnable fournie par la famille
 - Si extension de l'irritation du siège voir avec les parents le soir pour fournir une autre crème plus adaptée avec une autre prescription
 - Si persistance de plus de 48 heures orientation vers médecin traitant.
 - Si suspicion de mycose (rouge vif, fissure, enduit blanchâtre et petits boutons) : prévenir la directrice ou RSAI et ne rien appliquer.
 - Orienter les parents vers une consultation médicale.

Insolation

L'insolation est une élévation anormale de la température du corps due à une exposition prolongée au soleil,

- Déshabiller l'enfant
- L'installer dans un endroit bien ventilé et à l'ombre
- Le faire boire beaucoup
- Lui prendre la température
- Lui administrer du doliprane selon les posologies du protocole <fièvre>
- Le rafraîchir avec une application d'enveloppements froids, plis de l'aîne et derrière la nuque.

Si présence de fatigue, de vertiges, de maux de tête, de somnolence, de nausées ou de vomissements, appeler les parents pour prévoir une consultation médicale.

En cas de trouble de la conscience alerter le 15

Prophylaxie :

- **Ne pas exposer les enfants durant les périodes chaudes de la journée 12h/16h**
- **Couvrir la tête des enfants**
- **Appliquer une crème solaire**

Pédiculose du cuir chevelu (poux de la tête)

La pédiculose du cuir chevelu est due à un parasite dont la femelle vit 2 à 3 mois et pond 200 à 300 lentes. Les lentes adhèrent aux cheveux, éclosent en 8 jours et deviennent adultes en 10 jours.

Les symptômes

- Grattage du cuir chevelu,
- Présence de lentes (œufs grisâtres adhérant fermement aux cheveux) à proximité du cuir chevelu, plus souvent derrière les oreilles.

Conduite à tenir /CAT :

- La directrice pourra éventuellement commencer un traitement anti poux
- Protéger les cheveux par un foulard ou autre
- Prévenir les parents le soir en dédramatisant la situation (la pédiculose n'est pas un signe de négligence, n'importe quel enfant peut l'attraper),
- Demander aux parents de traiter l'enfant obligatoirement avant le retour à la crèche,
- Désinfecter la literie, les peignes et brosses et les vêtements de l'enfant,
- Informer les autres parents par un affichage
- Examiner tous les enfants du groupe.
- Veiller à ce que les chapeaux/bonnets/casquettes ne soient pas échangés.

PROTOCOLE EN CAS D'INGESTION DE PRODUITS TOXIQUES

- Prévenir la responsable,
- Appeler le :

Centre Antipoison 04-72-11-69-11 et / ou alerter le 15

Préciser :

- ✓ La nature et la marque du produit
 - ✓ La quantité absorbée
 - ✓ L'heure d'absorption
 - ✓ Le poids et l'âge de l'enfant
-
- Ne pas faire vomir
 - Ne pas faire boire
 - Récupérer l'emballage du produit, noter l'heure et la quantité ingérée
 - Essuyer l'intérieur de la bouche et les lèvres avec un linge fin (compresses...).
 - Installer l'enfant dans la position où il se sent le mieux.
 - Surveillance +++ si besoin gestes d'urgence.
 - Prévenir les parents.

Définition

La convulsion est la contraction violente et involontaire d'un ou plusieurs muscles, d'un ou plusieurs membres, voire de tout le corps.

Chez les plus jeunes, cela peut se manifester par une absence ou une perte de contact avec la réalité de plusieurs secondes

Lors de la crise, l'enfant est inconscient, il ne pleure pas, il a les yeux réversés et de peut avoir de la mousse aux lèvres.

Conduite à tenir

3 personnes sont mobilisées.

- Prévenir la directrice, ou RSAI éventuellement EJE en l'absence du personnel paramédical.
- Rester calme
- Evacuer les autres enfants dans une autre salle
- Une personne **appelle le 15**
- Noter l'heure de survenue de la crise
- Laisser l'enfant en train de convulser là où il se trouve et sécuriser le périmètre pour ne pas qu'il se blesse
- Mettre l'enfant en position latérale de sécurité (**PLS**) pour faciliter sa respiration
- Vérifier la liberté des voies aériennes supérieures
- Rassurer l'enfant en lui parlant
- Observer l'évolution de la crise
- Prévenir les parents
- Faire un compte rendu précis de la crise
- Envoyer une personne (cuisinier ou agent d'entretien) au bout de la rue pour guider les secours jusqu'à la crèche.

Après la crise

- Laisser l'enfant en position latérale de sécurité, au calme,
- Rester à côté de lui, le rassurer,
- Ne rien lui donner à boire ou à manger.
- Noter la durée de la convulsion
- Attendre l'arrivée des parents

LE PURPURA FEBRILE

Définition :

Le purpura est une lésion cutanée et/ou muqueuse rouge, pourpre, violacée, qui ne s'efface pas à la vitropression (à l'inverse d'un érythème). Parmi les lésions purpuriques de l'enfant, le purpura rhumatoïde est le plus fréquent et le purpura fulminans le plus grave ; ils font tous deux parties des purpuras vasculaires.

Signes :

- **Ces rougeurs ne s'effacent pas à la vitropression (Quand on appuie avec une surface vitrée la rougeur persiste sur la peau)** Les lésions cutanées sont rapidement extensives et confluentes, évoluant vers la nécrose.
- Elévation thermique brutale
- Douleurs abdominales,
- Nausées, vomissements en jet.
- Des convulsions sont également observées.
- Altération de l'état général (pâleur, troubles de conscience, tachycardie, tachypnée)

L'enfant a un **purpura vasculaire fébrile : c'est une urgence +++**

Traitement en urgence

- Faire le 15
- Prévenir la directrice ou RSAI
- Mettre en PLS
- Se reporter aux recommandations du médecin du SAMU

Transfert immédiat vers une structure de réanimation adaptée

L'intervention d'une équipe médicalisée expérimentée (SMUR) est justifiée sous réserve que son délai d'intervention soit inférieur à 20 minutes. Dans tous les cas, les urgences de l'hôpital doivent être alertées de l'arrivée d'un cas suspect de purpura fulminans, afin que son accueil puisse être préparé.

Définition

La mort inattendue du nourrisson avant l'âge d'1 an C'est la 1re circonstance de décès des nourrissons

Prévention : le couchage

- Coucher bébé toujours sur le dos, dans son propre lit, jamais sur le ventre, ni sur le côté,
- Mettre bébé dans un lit rigide à barreaux pas trop espacés sur un matelas ferme et bien adapté aux dimensions du lit,
- Sans couverture, ni couette, oreiller ni tour de lit, ou peluches sauf doudou « à taille correcte » (Attention au doudou-couverture)
- Dans une gigoteuse adaptée à son âge ;
- Pas de chaînes et ni de cordons autour du cou,
- Ne pas rajouter de matelas dans les lits parapluie.

Les symptômes :

- ✓ Pâleur,
- ✓ Absence de respiration,
- ✓ Absence de conscience ou de réponses aux stimulations,

Conduite à tenir

- Libérer rapidement les voies aériennes
- Prévenir un autre professionnel pour alerter le SAMU 15 et la directrice
- Mettre l'enfant sur le dos et un plan dur
- Pratiquer une réanimation cardio-respiratoire, jusqu'à l'arrivée des secours
- Isoler l'enfant

Conseils préventifs aux parents

- La température de la chambre à 18-20°C
- Aérer quotidiennement la maison
- Couchage sur le dos avec turbulettes. Pas de couverture, ni draps, ni oreillers
- Ne pas dormir avec son bébé
- Ne pas trop couvrir l'enfant,
- Ne jamais fumer en présence de votre bébé, ou dans sa chambre
- Ne jamais donner de médicaments pour dormir, ou autres médicaments sans avis médical.
- Être vigilant à l'hyperthermie, à la gêne respiratoire, si comportement inhabituel
- S'il est gêné pour respirer, s'il a la diarrhée,

Vous pouvez aussi en discuter avec votre pédiatre

ANNEXE 2 : CHARTE NATIONALE



Charte nationale d'accueil du jeune enfant

10 grands principes pour grandir en toute confiance

1 Pour grandir sereinement, **j'ai besoin que l'on m'accueille quelle que soit ma situation** ou celle de ma famille.

2 **J'avance à mon propre rythme** et je développe toutes mes facultés en même temps : pour moi, tout est langage, corps, jeu, expérience. **J'ai besoin que l'on me parle, de temps et d'espace** pour jouer librement et pour exercer mes multiples capacités.

3 Je suis sensible à mon entourage proche et au monde qui s'offre à moi. **Je me sens bien accueilli quand ma famille est bien accueillie**, car mes parents constituent mon point d'origine et mon port d'attache.

4 Pour me sentir bien et avoir confiance en moi, **j'ai besoin de professionnels qui encouragent avec bienveillance** mon désir d'apprendre, de me socialiser et de découvrir.

5 Je développe ma créativité et **j'éveille mes sens grâce aux expériences artistiques et culturelles**. Je m'ouvre au monde par la richesse des échanges interculturels.

6 **Le contact réel avec la nature** est essentiel à mon développement.

7 **Fille ou garçon, j'ai besoin que l'on me valorise pour mes qualités personnelles**, en dehors de tout stéréotype. Il en va de même pour les professionnels qui m'accompagnent. C'est aussi grâce à ces femmes et à ces hommes que je construis mon identité.

8 J'ai besoin d'évoluer dans un **environnement beau, sain et propice à mon éveil**.

9 Pour que je sois bien traité, il est nécessaire que les adultes qui m'entourent soient bien traités. **Travailler auprès des tout-petits nécessite des temps pour réfléchir, se documenter et échanger** entre collègues comme avec d'autres intervenants.

10 **J'ai besoin que les personnes qui prennent soin de moi soient bien formées** et s'intéressent aux spécificités de mon très jeune âge et de ma situation d'enfant qui leur est confié par mon ou mes parents.



Cette charte établit les principes applicables à l'accueil du jeune enfant, quel que soit le mode d'accueil, en application de l'article L. 214-11 du code de l'action sociale et des familles. Elle doit être mise à disposition des parents et déclinée dans les projets d'accueil.

ANNEXE 3 : PROTOCOLE D'URGENCE

Face à une situation d'urgence, modalités à mettre en œuvre le personnel de la crèche témoin de la scène

RESTER CALME

- ✚ Observer l'enfant :
 - L'enfant répond -il aux questions ?
 - Respire t'il sans difficulté
 - Saigne t'il ?
 - A-t-il eu de la fièvre dans l'heure précédente ?
 - De quoi se plaint-il ?
- ✚ Isoler L'enfant du reste du groupe ou bien déplacer le groupe d'enfant dans un autre lieu avec l'aide d'un 2^{ème} adulte.
- ✚ Un adulte reste avec lui
- ✚ Un d'un 3^{ème} adulte prévient la directrice ou la continuité de direction

ACCIDENT SANS MISE EN JEU DU PRONOSTIC VITAL

- ✚ Alerter la directrice ou la continuité de direction qui alertera la famille afin de venir chercher leur enfant pour avis médical aux urgences pédiatriques CHU de Clermont-Ferrand
 - Les parents sont joignables et peuvent arriver dans les minutes suivantes l'enfant est stable on attend leur arrivée.
 - Les parents ne sont pas joignables ; on compose le 18 pour un transport aux urgences. Le personnel accompagne l'enfant dans le camion des pompiers. Le retour à la crèche se fera par les transports en communs pris en charge par la crèche.

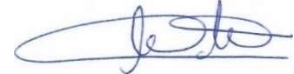
ACCIDENT AVEC PRONOSTIC VITAL GRAVE OU EN L'ABSENCE DE PROFESSIONNEL PARAMEDICAL

- **Accident avec un pronostic GRAVE ALERTE LE SAMU/ prévenir directrice/ la continuité de direction**
- Composer le 15
- Parler calmement
- Indiquer l'adresse exacte et détaillée de la crèche, bâtiment rouge jaune et noir. **60 Allée du pont de la Sarre à la pardieu à Clermont Ferrand.**
- Préciser le type d'accident (Chute, perte de connaissance, convulsions...)
- Décrire les symptômes au médecin du SAMU en donnant les nom et prénom, âge et le poids de l'enfant.
- **Ne pas raccrocher en premier** et donner le numéro du téléphone de la crèche : **04 73 14 16 85**
- Laisser la ligne disponible
- ✚ Appliquer les conseils donnés ainsi que :
 - Auprès de l'enfant

- Rassurer
 - Mettre en PLS, si inconscient
 - Ne pas donner à boire
 - Rassembler les documents concernant l'enfant (autorisation des parents, carnet de santé, coordonnées des parents
- Prévenir les parents en utilisant un langage adapté
- 🚚 Une 4^{ème} personne attend les secours à l'intersection de la rue des Courtiaux et de l'allée du Pont de la Sarre pour les guider jusqu'à la crèche.

MAJ : le 02/09/2025

Nathalie BASCOUL Directrice



ANNEXE 4 : PROTOCOLE D'HYGIENE

PROTOCOLE D'HYGIENE GENERALE

1. A l'arrivée des parents et du personnel dans la structure

- Mettre les surchaussures lors de l'arrivée dans la structure
- Appliquer la solution de Gel hydro alcoolique, dans le SAS d'entrée

2. Le personnel

Le personnel à une hygiène corporelle irréprochable. Pour le personnel féminin pas de faux ongles ni de vernis autorisé. Port d'une tenue professionnelle changée tous les jours ou aussi souvent que nécessaire.

3. Hygiène auprès des enfants

- Le personnel se lavera les mains avant de s'occuper d'un enfant et cela aussi souvent que nécessaire (après avoir mouché le nez, essuyé une régurgitation, de la bave ...)
- Lavage des mains avant de s'occuper du change de l'enfant et après tout acte de manipulation des fluides
- La serviette de toilette utilisée lors du change est changée à chaque change, les plans de change sont décontaminés après chaque change
- Utilisation de gant à usage unique lors du change en cas de selles et d'un gant jetable pour l'adulte
- Les biberons seront préparés par l'auxiliaire de puériculture selon le protocole établi et dans le respect des mesures d'hygiène strictes et norme HACCP (port de charlotte, désinfection du plan de travail avant et après la préparation, port du masque si rhume)
- Pour les repas donnés dans les sièges seront décontaminés entre chaque enfant
- Les enfants ayant des tétines elles seront décontaminées une fois par semaine
- Les doudous pour la plupart sont en double et seront lavés 1 fois par semaine

4. L'entretien des jeux et des jouets :

- Pas de limitation dans les jeux et jouets proposés au cours de la journée seront lavés à la machine à laver professionnelle chaque soir.

5. Les sols salle de vie, salle de bains, couloirs et entrée de la crèche

- L'agent d'entretien utilise un appareil à vapeur pour l'entretien journalier. Et assure un bionettoyage à plus de 160°

6. L'entretien du linge

- Il est lavé à 40° avec une lessive désinfectante lessive Bahamas (bactéricide et fongicide)
- Le personnel utilise des blouses spécifiques lavées sur place chaque jour.

7. Le mobilier

- Nettoyage quotidien avec du Milton Désinfectant surfaces hautes et alimentaire (pouvoir virucide, bactéricide, fongicide)
 - Dans le groupe des bébés Souriceaux
 - Les transats
 - Parc
 - Barrières
 - Tables de repas après chaque repas ou activité
 - Fauteuils allaitement
 - Miroirs
 - Bloc dinette
 - Toboggan tortue
 - Poignées de porte
 - Meubles mélaminé blanc
 - Dans le groupe des Moyens Marmottes
 - Structure de motricité
 - Maison/cabane
 - Le Coucou caché
 - Barrières
 - Meubles blanc mélaminé
 - Tables repas après chaque repas ou activité
 - Poignées de portes
 - Dans le groupe des écureuils
 - Le coin dinette
 - Barrières
 - Tonnelle
 - Les fauteuils du coin lecture
 - Casier des doudous
 - Meubles mélaminés Blanc et Chêne
 - Poignées de portes
- Nettoyage quotidien des vitres avec Vitnet

8. Les salles de bains

Nettoyage quotidien avec Quattro concentré (bactéricide, fongicide et virucide)

- Les plans de changes
- Les lavabos
- La fontaine à eau
- Les WC + gel javel
- Les poignées de portes et des meubles
- Les escaliers escamotables du plan de change
- Les poubelles

9. Le vestiaire enfant

- Nettoyage hebdomadaire avec Milton Désinfectant surfaces hautes et alimentaire des casiers des enfants
- Le plan de change nettoyage quotidien
- Poignées de portes tous les jours

10. SAS d'entrée nettoyage hebdomadaire Milton Désinfectant surfaces hautes et alimentaire

- Banc d'accueil
- Transat
- Sol tapis aspiré une fois par semaine
- Poignées tous les jours

11. Les 8 dortoirs d'enfants

- Changement de draps et turbulette 1 fois par semaine
- Sol nettoyage vapeur 1 fois par semaine
- Nettoyage des lits 1 fois par trimestre avec Milton Désinfectant surfaces hautes et alimentaire

12. Toilettes du personnel et des visiteurs

Nettoyage quotidien avec Quattro concentré (bactéricide, fongicide et virucide) + gel javel

- Lavabo
- Poubelle
- Poignées de portes Milton Désinfectant surfaces hautes et alimentaire

13. Etage réservé au personnel

- Sol 1 fois par semaine à la vapeur
- Table repas du personnel : quotidien avec Milton Désinfectant surfaces hautes et alimentaire
- 2 vestiaires hommes et femmes 1 fois par semaine
- 2 toilettes Quattro concentré (bactéricide, fongicide et virucide) + gel javel
- 2 lavabos Quattro concentré (bactéricide, fongicide et virucide) + gel javel
- Mobilier 1 fois par trimestre Milton Désinfectant surfaces hautes et alimentaire

14. Aération des locaux

Les locaux sont aérés le matin en milieu de journée et le soir.

PROTCOLE D'HYGIENE RENFORCEES EN CAS D'EPIDEMIE OU MALADIES CONTAGIEUSES (Type gastro, pied main bouche...)

Le protocole d'hygiène générale reste applicable. Les mesures suivantes seront appliquées en complément :

1. Hygiène auprès des enfants

- Les enfants ayant des tétines elles seront décontaminées tous les jours

- Les doudous pour la plupart sont en double et seront lavés 2 fois par semaine

2. Le Personnel

- Port de gants pour le change des enfants ou de masques en fonction du virus rencontré

3. Les jeux et Jouets

- Les jouets en bois seront supprimés
- La piscine à balles sera supprimée

3. L'entretien du linge

- Le linge contaminé est séparé et lavé seul à 60° avec une lessive désinfectante lessive Bahamas (bactéricide et fongicide)

4. Aération des Locaux

Les locaux sont aérés 4 fois par jour.

PROTOCOLES D'HYGIENE EN CAS D'EPIDEMIE DE COVID

Les mesures d'hygiène et d'hygiène renforcées restent applicables avec en plus :

- 📌 **Port du masque OBLIGATOIRE.**
- 📌 **Port de gant pour la désinfection**
- 📌 **Sens de circulation à respecter afin que les parents ne se croisent pas.**
- 📌 **A l'arrivée dans le SAS 1 seul parent présent**
- 📌 **Respect de la distanciation parents/ professionnels et entre parents de 1 m**
- 📌 **Pas de brassage des groupes d'enfants**
- 📌 **Selon les consignes ministérielle la capacité d'accueil pourra être revue et limitée à des groupes de 10 enfants soit 30 enfants sur les 45 habituellement**
- 📌 **La fratrie n'est pas autorisée à entrer dans les locaux**
- 📌 **En fonction du niveau de l'épidémie les familles pourront être contraintes à ne plus rentrer dans la crèche.**
- 📌 **Se conformer au décret en vigueur**

1. L'hygiène auprès des enfants

- Prise de température avec thermo flash à l'arrivée. Si température supérieure à 38° l'enfant ne pourra pas être admis à la crèche.
- Lavage des mains renforcés
 - A l'arrivée et au départ des enfants
 - Du personnel avant de s'occuper de l'enfant
 - De l'enfant avant une activité
 - Avant et après le change
 - Avant et après la sieste
- Les enfants de 2 groupes différents (bébés/moyens) ne pourront plus utiliser simultanément la même salle de bain.
- Le doudou ne fera pas de transfert entre la crèche et la maison

2. Les jeux et jouets

- Rotation des jeux et jouets qui ne pourront pas être utilisés par des groupes différents sans avoir respecté un délai de 48 h après chaque nettoyage.

- Les enfants profiteront au maximum de l'extérieur ; l'utilisation du parking sera aussi privilégiée.
- Pour le groupe des bébés
 - Chaque enfant qui ne marche pas aura sa propre caisse de jeux afin d'éviter les échanges de fluide. La caisse de jeux sera changée chaque jour pour permettre sa désinfection. Pour les autres les jeux seront proposés à la journée et renouvelé chaque jour comme nous le faisons déjà.

3. Les repas

- Les repas des bébés donnés habituellement dans les bras seront donnés dans les transats. Pour ceux qui sont au biberon une serviette de toilette individuelle sera positionnée entre l'adulte et l'enfant. Pour les repas donnés dans les sièges ils seront décontaminés entre chaque enfant avec Milton Désinfectant surfaces hautes et alimentaire
- Chez les marmottes /écureuils les repas à table seront limités à 3 enfants au lieu de 6 habituellement

2. L'entretien du linge

- Le linge est lavé à 40° avec une lessive désinfectante lessive Bahamas (bactéricide et fongicide) + Sanytol (désinfectant linge virucide)
- Entretien du linge régulier, manipulé avec gant et non porté contre soi. Evacué dans un sac fermé jusqu' la buanderie et laver à 60°+ lavage de mains

3. L'hygiène générale

- Désinfection des poubelles, évacuation des déchets souillés (masques couches, mouchoirs dans un double sac poubelle au moins 2 fois par jour et attente 24 h avant d'être éliminé dans les ordures ménagère
- Nettoyage des poignées et interrupteurs toutes les 2 heures à 3h avec eau de javel
- Nettoyage du plus propre au plus sale

4. Aération des locaux 6 fois par jour minimum.

- Aération 10 minutes avant et après l'accueil des enfants et toutes les heures pendant l'accueil des enfants

5. Le personnel

- Prise de température avec thermo flash quotidienne à l'arrivée à la crèche.
 - Le personnel aura une blouse professionnelle changée journalièrement dédiée à la crèche et devra se changer à l'arrivée et au départ de la structure
 - Linge (bas de la tenue) qui sera lavé à domicile sera évacué dans un sac plastique fermé
 - **Port de masques** pour les soins de proximité avec les enfants et de visières transparentes. Masque changé 2 fois par jour. Attention a la manipulation du masque et à sa bonne mise en place.

- **Lavage des mains intensifié** : La transmission du virus se fait également lors du contact entre les mains non lavées souillées par des gouttelettes et les muqueuses (nez, bouche, etc.). En portant les mains à son visage, geste que l'on fait inconsciemment de nombreuses fois par jour, ou quand on touche le visage de l'enfant, on peut transmettre le Coronavirus présent sur les mains.
 - Pour les professionnels, se laver systématiquement les mains pendant trente secondes, les sécher avec du papier à usage unique ou serviette de toilette à usage unique. Quand :
 - Le matin avant tout contact avec les enfants ;
 - Après tout contact avec l'un des parents ;
 - Avant tout contact avec un aliment et avant et après chaque repas
 - Avant et après chaque change
 - Avant d'accompagner un enfant aux toilettes et après l'y avoir accompagné
 - Avant d'aller aux toilettes et après y être allé
 - Après s'être mouché, avoir toussé, éternué
 - Plusieurs fois par jour (au moins toutes les deux heures).
 - Avant et après avoir utiliser des gants à usage unique
 - Avant et après avoir mis son masque
- Utilisation de gants à usage unique pour les soins d'hygiène faits aux enfants
- Echelonnement des pauses repas afin d'éviter un trop grand nombre de personne ensemble à l'étage
- Pour la cuisine : Le chef ne portera pas de gants pour la préparation des repas, je préfère un lavage plus renforcé du lavage de mains.
 - Port de visière/masque/calot pour la préparation des repas. Utilisation habituelle des normes HACCP. Pas de fièvre à la prise de son poste
 - Nettoyage journalier du chariot des repas et des roulettes
 - Désinfection des poubelles tous les jours
 - Réception des marchandises, signature de réception avec son propre stylo
 - Jeter tous les emballages inutiles
 - Nettoyer les produits avec du Milton pour contact alimentaire
 - Stocker les produits 24 h avant de les consommer ou les ranger
 - Se laver les mains après chaque manipulation

6. Cas COVID déclaré

Lorsqu'un cas de Covid19 a été diagnostiqué chez un enfant accueilli, un membre du personnel, un nettoyage approfondi est nécessaire pour éliminer le virus de l'environnement avant de pouvoir reprendre l'accueil.

- Ne pas utiliser un aspirateur pour le nettoyage des sols
- Nettoyage vapeur (sols et surfaces) supportant le nettoyage humide doivent faire l'objet des différentes opérations suivantes
Utiliser l'eau de javel diluée à 0,5% de chlore actif (1 litre de Javel à 2,6% + 4 litres d'eau froide) avec un bandeau de lavage à UU

- Tenue du personnel d'entretien : surblouse à usage unique (ou en tissu et lavable à 60°), gants de ménage résistants, lunettes de protection (en cas de risques d'éclaboussures de matières organiques ou chimiques), bottes ou chaussures de travail fermées ;
- Lavage à 60°C des lingettes et bandeaux réutilisables ;
- Elimination des lingettes et bandeaux de lavage à usage unique dans un sac poubelle doublé (deux sacs l'un dans l'autre), à conserver 24 heures dans un espace clos réservé à cet effet avant élimination dans la filière ordures ménagères.

Fait à Clermont -Ferrand le 1^{er} avril 2021.

Nathalie BASCOUL-Directrice



ANNEXE 5 : PROTOCOLE D'ADMINISTRATION DES MEDICAMENTS, OU DE SOINS SPECIFIQUES par IPDE/IDE ou intervenant extérieur

Le professionnel effectuant le soin avec ordonnance maîtrise impérativement la langue française et effectue la règle des 5B(PPMPV) avant toute administration ou soin.

| Identité de l'enfant | |
|---|--------------------------|
| Je vérifie l'identité de l'enfant | |
| ✓ Nom et Prénom | <input type="checkbox"/> |
| ✓ Âge | <input type="checkbox"/> |
| ✓ Poids | <input type="checkbox"/> |
| Présence d'une ordonnance | |
| L'ordonnance mentionne-t-elle le nom/prénom de l'enfant ? | <input type="checkbox"/> |
| L'ordonnance a-t-elle une date conforme (mois de 3 mois) ? | <input type="checkbox"/> |
| L'ordonnance est-elle liée à un PAI ? | |
| ✓ Oui | <input type="checkbox"/> |
| ✓ Non | <input type="checkbox"/> |
| S'agit-il d'un soin spécifique fait par un intervenant extérieur de la structure | |
| ✓ Oui | <input type="checkbox"/> |
| ✓ Non | <input type="checkbox"/> |
| L'intervenant a besoin de s'isoler pour pratiquer le soin | |
| ✓ Oui | <input type="checkbox"/> |
| ✓ Non | <input type="checkbox"/> |
| Le médicament | |
| Est-il celui indiqué sur l'ordonnance ? | |
| ✓ Oui | <input type="checkbox"/> |
| ✓ Il s'agit d'un médicament générique | <input type="checkbox"/> |
| ✓ Non | <input type="checkbox"/> |
| ✓ J'ai un doute : <i>je n'administre pas</i> | <input type="checkbox"/> |
| Je connais l'AMM | |
| ✓ Oui | <input type="checkbox"/> |
| ✓ Non | <input type="checkbox"/> |
| Nous disposons de l'autorisation des parents (pour administrer le médicament) | |
| ✓ Oui | <input type="checkbox"/> |
| ✓ Non | <input type="checkbox"/> |
| <i>Pas d'autorisation – je n'administre pas et j'alerte l'infirmière ou la directrice</i> | <input type="checkbox"/> |
| ✓ <i>Le médicament est-il administré dans le cadre d'un protocole de santé de la crèche ?</i> | |
| Si le médicament ne nécessite pas de prescription médicale | |
| Est-il autorisé par la crèche ? | <input type="checkbox"/> |
| Posologie du médicament (mode / temps de prise) | |
| Je connais la posologie du médicament | <input type="checkbox"/> |
| Si j'ai un doute, j'alerte | |
| ✓ La directrice | <input type="checkbox"/> |
| ✓ L'infirmière puéricultrice RSAI | <input type="checkbox"/> |
| Je vérifie le mode de prise | <input type="checkbox"/> |

| | |
|---|--|
| Je vérifie le médicament ✓ Est-il bien celui prescrit ou autorisé en crèche ✓ Je vérifie le contenant | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| Je vérifie le mode de prise ✓ Solution buvable ✓ Avec l'aide d'une pipette ✓ Avec l'aide d'une cuillère ✓ Autre dispositif autorisé en crèche ✓ Je vérifie la stérilisation du mode de prise ✓ J'ai été formé (e) et autorisé (e) à administrer le médicament | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| Préparation du médicament | |
| Le médicament a été préparé ✓ Par une infirmière puéricultrice ✓ Par une auxiliaire de puériculture ✓ Par les parents | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| Registre infirmier | |
| Je complète le registre infirmier ✓ Identité de l'enfant ✓ Date et heure d'administration ✓ Identité du médicament ✓ Mode d'administration du médicament ✓ Dose administrée ✓ Soin pratiqué notifié ✓ Mon nom/prénom ayant effectué le soin | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |

ANNEXE 6 : PROTOCOLE DE PREVENTION ET DE PROTECTION DE L'ENFANCE EN DANGER

selon le protocole départemental du 9 septembre 2009

En préalable, il convient de distinguer :

- ❖ **Information préoccupante** : il s'agit de tout élément d'information, y compris médical, susceptible de laisser craindre qu'un enfant se trouve en situation de danger, puisse avoir besoin d'aide.
- ❖ **Signalement** : c'est un acte professionnel écrit présentant, après évaluation, la situation d'un enfant en danger qui nécessite une protection judiciaire. Ce terme est ainsi réservé à la saisine du Procureur de la République.
- ❖ Il faut également préciser la notion d'Enfance en danger. Il s'agit des enfants en risque et des enfants maltraités
 - **Enfant en risque** : c'est un enfant qui connaît des conditions d'existence risquant de mettre en danger sa santé, sa sécurité, sa moralité, ou de compromettre son éducation ou son développement physique, affectif, intellectuel et social mais qui n'est pas pour autant maltraité.
 - **Enfant maltraité** : il s'agit d'un enfant victime de violences physiques, d'abus sexuels, d'actes de cruauté mentale, de négligences lourdes ayant des conséquences graves sur son développement physique et psychologique.

1er – L'obligation d'informer pour les mineurs maltraités Tout citoyen et plus particulièrement les professionnels ont l'obligation de porter à la connaissance de l'autorité administrative ou judiciaire, les mauvais traitements dont un mineur peut être victime. La non information est passible de sanctions pénales (art.434-3 du Code Pénal). Si le secret professionnel a pour objet la protection de la vie privée de chacun, tout professionnel qui a connaissance d'un fait de maltraitance est cependant tenu d'en informer l'autorité administrative ou judiciaire. Aussi les intervenants soumis au secret professionnel sont déliés de cette obligation dès lors qu'ils ont connaissance de sévices ou de privations infligés à un mineur (art. 226-14 du Code Pénal).

2ème – Circuit des informations préoccupantes Toute information préoccupante concernant un enfant en danger ou présumé l'être doit faire l'objet d'une transmission écrite à la Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes. Dans les cas de maltraitance physique avérée ou d'abus sexuels avérés ou présumés, le Procureur de la République est avisé sans délai. Une copie de l'information est transmise par son auteur à la Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes afin que les services du Conseil général puissent apporter tous les éléments utiles à l'autorité judiciaire.



MODALITES D'APPLICATIONS

- Distinguer le type d'informations à transmettre
 - Information préoccupante
 - Signalement
 - Enfant en danger
- Identification de l'enfant avec état civil complet
- Etat civil des titulaires de l'autorité parentale
- Domiciliation de l'enfant et des titulaires de l'autorité parentale
- Note circonstanciée relatant, les faits, les propos relevés
- L'auteur de l'écrit indique ses coordonnées professionnelles
- Transmission des informations à la CRIP (Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes)
- Les représentants légaux de l'enfant doivent être informés préalablement, sauf intérêt contraire de l'enfant.
- Retour d'information aux professionnels ayants déclenchés l'information préoccupante de l'aide sociale à l'enfance par accusé de réception et des suites données
- Garder le secret professionnel mais lors d'un travail en partenariat assurer un partage d'information

Fait à Clermont Ferrand le 1^{er} septembre 2021

Nathalie BASCOUL Directrice

FICHE DE RECUEIL D'ELEMENTS D'INQUIETUDES, DE DANGER OU DE RISQUES DE DANGER

1. Recueil des premiers éléments

Date du recueil :

heure :

Mode de recueil :

Téléphone

Courrier (joindre photocopie)

Accueil

2. Identification du ou des mineur(s) concerné(s)

| Nom | Prénom | Né(e) le | Age | Sexe |
|-----|--------|----------|-----|------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Adresse :

Code postal :

Commune :

Autres enfants de la fratrie

| Nom | Prénom | Né(e) le | Age | Sexe | Adresse (si différente de celle du ou des mineur(s) concerné(s)) |
|-----|--------|----------|-----|------|--|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

3. Identification des parents ou des responsables légaux

| | Nom | Prénom | Né(e) le | Adresse (si différente de celle du ou des mineur(s) concerné(s)) et téléphone |
|----------|-----|--------|----------|---|
| Parent 1 | | | | |
| Parent 2 | | | | |

▪ **Autorité parentale :**

Parent 1

Parent 2

Administration :

Autre

▪ **Résidence de l'enfant :**

Avec ses parents

Avec un autre

membre de sa famille

Garde alternée

Chez un tiers digne de

confiance

Avec sa mère seule

En famille d'accueil

Avec son père seul

En établissement

Avec sa mère dans une famille recomposée

Autre

Avec son père dans une famille recomposée

4. Les éléments préoccupants décrire, dater et contextualiser les faits, les comportements observés et les propos tenus.)

En cas de maltraitance, les faits ont-ils été constatés ?

Oui

Non

Par qui ? :

Sont-ils fréquents ?

Oui

Non

5. Commentaires sur les éléments d'inquiétude :

Danger évoqué : oui non

Facteurs d'alerte concernant l'enfant :

Facteurs d'alerte concernant les parents :

Problématique familiale repérée (éléments antérieurs et actions entreprises), et commentaires :

6. A votre connaissance la famille a-t-elle déjà fait l'objet

D'une information préoccupante ? :

Oui date : Suite donnée :

Non Ne sait pas

▪ **D'un signalement à la justice ? :**

Oui date : Mesure mise en place :

Non Ne sait pas

▪ **D'une mesure au titre de la protection de l'enfance ? :**

oui date :

Non

Préciser le type de mesure :

Intervenant :

Coordonnées de l'organisme :

7. Information aux parents :

NB : Conformément à l'article L. 226-2-1 du Code de l'action sociale et des familles, les personnes qui mettent en œuvre la politique de protection de l'enfance ainsi que celles qui lui apportent leur concours (partenaires institutionnels, autorité judiciaire, services publics, établissements éducatifs publics et privés...) ont l'obligation, sauf intérêt contraire de l'enfant, d'informer préalablement, selon des modalités adaptées, le père, la mère, toute autre personne exerçant l'autorité parentale ou le tuteur de la transmission d'une information préoccupante.

Les parents ou responsables légaux ont-ils été informés de la transmission des éléments d'inquiétudes, de dangers ou de risques de danger concernant leur(s) enfant(s) à la Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes ?

- oui Si oui, qui ? parent 1 parent 2 autre détenteur de
 l'autorité parentale non

8. Éléments complémentaires à apporter sur la situation :

9. Identification de la personne ayant communiqué les éléments :

Nom :

Prénom :

Adresse :

Téléphone :

Courriel :

10. Identification de la personne qui transmet les éléments à la CRIP :

Nom :

Prénom :

Adresse :

Téléphone :

Courriel :

NB : les informations recueillies dans cette fiche sont couvertes par le secret professionnel

NB : La présente fiche doit permettre à la cellule de recueil des informations préoccupantes de **qualifier ou non** les éléments transmis en information préoccupante au sens de l'article R 226-2-2 du Code de l'action sociale et des familles : *"information transmise à la cellule départementale sur la situation d'un mineur, bénéficiant ou non d'un accompagnement, pouvant laisser craindre que sa santé, sa sécurité ou sa moralité sont en danger ou en risque de l'être ou que les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises ou en risque de l'être. La finalité de cette transmission est d'évaluer la situation d'un mineur et de déterminer les actions de protection et d'aide dont ce mineur et sa famille peuvent bénéficier"*.

ANNEXE 7 : PROTOCOLE DE SORTIES LORS DES DEPLACEMENTS A L'EXTERIEUR DES LOCAUX DE LA CRECHE

Pour toutes sorties en dehors de l'établissement **2 professionnels minimum** doivent encadrer les enfants

Le taux d'encadrement des professionnels par rapport au nombre d'enfants accompagnés est de :

1 adulte pour 5 enfants maximum

Chaque sortie nécessitant un moyen de transport sera encadrée au minimum par : la directrice, l'IDE, ou l'EJE.

- Les stagiaires pourront s'occuper d'un enfant mais ne compteront pas dans l'effectif d'encadrement
- Les professionnels qui partent à l'extérieur doivent s'assurer
 - o Qu'ils aient fait signer une autorisation de sortie aux parents
 - o Que soit inscrits : le nom et prénom de l'enfant, le numéro de téléphone des parents
 - o D'indiquer le nom, prénom et fonction des professionnelles qui participent à la sortie
 - o Le moyen de transport utilisé et le circuit emprunté
 - o L'adresse du lieu visité
 - o L'horaire de départ et de retour prévu
 - o Les sièges autos identifiés au nom des enfants pour les transports en bus.
 - o Respect des signalisations et du code de la route
 - o D'emporter la trousse de secours
 - o Prévoir une solution de gel hydroalcoolique, sac poubelle
 - o Prévoir le repas des enfants ainsi que les boissons (si sortie de plus de 3h)
 - o Veiller à adapter la tenue des enfants à la météo.
 - o S'informer de la météo la veille. Si canicule, ou intempéries annoncées annuler la sortie.
 - o Prévoir le matériel pour le change des enfants et des vêtements de rechange
 - o Penser à compter régulièrement les enfants
 - o Ne pas oublier tétines et doudous !
 - o Emporter le portable de la crèche : 06 78 90 07 23 et numéros d'urgence. S'assurer d'être joignable.

Fait à Clermont Ferrand le 1^{er} septembre 2021

Nathalie BASCOUL Directrice

