

Établissement d'Accueil du Jeune Enfant « Arc En Ciel »

Gestionnaire : CH MONTPERRIN

109 Avenue du petit Barthélémy

13617 Aix En Provence Cedex 1

Tel : 04.42.16.16.55 - 04.42.16.17.54

Mail : [creche@ch-montperrin.fr](mailto:creche@ch-montperrin.fr)

# RÈGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

Applicable à compter du 23 Août 2023



## CRÈCHE "ARC EN CIEL"



# TABLE DES MATIÈRES.....2

## Préambule.....5

### 1. Présentation du gestionnaire de l'établissement d'accueil du jeune enfant.....6

1.1. La crèche hospitalière de l'Hôpital Montperrin.....6

1.2. Le budget de fonctionnement.....6

1.3. Les assurances.....6

### 2. Caractéristiques de l'Etablissement d'Accueil du Jeune Enfant (EAJE).....7

2.1. Capacité d'accueil.....7

2.2. Horaires d'ouverture.....7

2.3. Horaires exceptionnels.....7

2.4. Fermetures annuelles.....7

2.5. Fermetures exceptionnelles.....8

2.6. Situation de grève.....8

### 3. Conditions d'admission, d'inscription et de départ définitif.....8

3.1. Âge des enfants.....8

3.2. Modalités d'admission.....8

3.2.1. La préinscription.....8

3.2.2. La commission d'admission.....9

3.3. Modalités d'inscription.....10

3.4. Définition des modes d'accueils.....11

3.5. Condition d'accueil des enfants.....12

3.5.1. L'arrivée de l'enfant.....12

3.5.2. Le départ de l'enfant.....12

3.5.3 Les retards.....13

3.5.4. L'enregistrement des présences de l'enfant.....13

3.5.5. En cas d'oubli d'enregistrement (badgeuse) .....13

3.5.6. Le planning prévisionnel.....13

3.5.7. Le délai de prévenance.....13

3.5.8. Les absences.....14

3.5.9. Les congés.....14

3.6. Amplitude journalière maximum pour l'accueil de l'enfant.....15

3.7. Rupture anticipée du contrat d'accueil.....15

3.7.1. Modalités.....15

3.7.2. La radiation.....15

<b>4. L'équipe pluridisciplinaire.....</b>	<b>15</b>
4.1. Organigramme et continuité de la fonction de direction.....	15
4.2. Le taux d'encadrement retenu pour la crèche.....	17
<b>5. Organisation du quotidien de l'enfant.....</b>	<b>17</b>
5.1. Admission progressive / période d'adaptation.....	17
5.2. Trousseau.....	18
5.3. Hygiène.....	18
5.4. Alimentation.....	18
5.4.1. Les heures de repas.....	19
5.4.2. Les régimes alimentaires.....	19
5.4.3. Les festivités.....	19
5.4.4. L'allaitement maternel.....	19
5.5. Sommeil.....	20
5.6. Jeux et activités.....	20
5.7. Sécurité et responsabilité.....	20
<b>6. Suivi et protection sanitaire de l'enfant.....</b>	<b>22</b>
6.1. Certificat médical établi par le référent santé et accueil inclusif .....	22
6.2. Rôle de la puéricultrice ou de l'infirmière.....	23
6.3. Maladies et accidents survenus au domicile de l'enfant.....	23
6.4. L'administration des médicaments.....	24
6.5. Maladies et accidents survenus à la crèche.....	25
6.6. L'enfant en situation de handicap ou de maladie chronique.....	25
<b>7. Participation financière des parents.....</b>	<b>25</b>
7.1. Caution et frais de dossier.....	26
7.2. Participation financière pour l'accueil RÉGULIER et VARIABLE.....	26
7.3. Dérogations à l'application du taux d'effort.....	26
7.4. Le contrat d'accueil.....	26
7.4.1. Le principe de mensualisation.....	27
7.4.2. Dispositions particulières.....	27
7.5. Les participations familiales.....	27
7.5.1. Ressources à prendre en compte.....	27
7.5.2. Révision des participations familiales.....	28
7.5.3. Mode de calcul des participations familiales.....	28
7.5.4. Déductions.....	29
7.6. Participation financière pour l'accueil OCCASIONNEL.....	29
7.7. Facturation.....	29

7.8. Participation financière pour l'adaptation.....	30
<b>8. Accueil et relations avec les familles - les parents.....</b>	<b>30</b>
8.1. L'information aux familles.....	30
8.2. La vie des parents à la crèche.....	30
8.3. La vie festive de la crèche.....	30
<b>9. Acceptation du règlement.....</b>	<b>31</b>
<b>ANNEXES.....</b>	<b>32</b>
<b>ANNEXE 1 : BAREME CAF DES PARTICIPATIONS FAMILIALES EN EAJE EN 2023.....</b>	<b>32</b>
<b>ANNEXE 2 : PROTOCOLE DÉTAILLANT LES MESURES À PRENDRE DANS LES SITUATIONS D'URGENCE.....</b>	<b>33</b>
<b>ANNEXE 3 : PROTOCOLE DÉTAILLANT LES MODALITÉS DE DÉLIVRANCE DE SOINS SPÉCIFIQUES ET TRAITEMENTS MÉDICAMENTEUX.....</b>	<b>35</b>
<b>ANNEXE 4 : PROTOCOLE DÉTAILLANT LES MESURES D'HYGIÈNE.....</b>	<b>38</b>
<b>ANNEXE 5 : PROTOCOLE DÉTAILLANT LES MESURES À PRENDRE LORS DES SORTIES.....</b>	<b>42</b>
<b>ANNEXE 6 : PROTOCOLE DÉTAILLANT LES CONDUITES À TENIR ET LES MESURES À PRENDRE EN CAS DE SUSPICION DE MALTRAITANCE OU DE SITUATION PRÉSENTANT UN DANGER POUR L'ENFANT.....</b>	<b>45</b>
<b>ANNEXE 7 : FICHE ENFANT.....</b>	<b>48</b>
<b>ANNEXE 8 : CHARTE D'ACCUEIL DU JEUNE ENFANT.....</b>	<b>50</b>

# PRÉAMBULE

Située au cœur d'Aix en Provence, à proximité de la gare routière et du commissariat de police, la crèche hospitalière « ARC EN CIEL » est gérée par le Centre Hospitalier Montperrin.

Elle a pour objectif d'accueillir de manière régulière ou occasionnelle les enfants âgés de 10 semaines à 4 ans révolus. La structure, ouverte de 05h45 à 21h15, accueille en priorité les enfants du personnel de l'hôpital Montperrin et de l'hôpital d'Aix en Provence. Cette amplitude horaire permet de répondre au mieux aux contraintes des hospitaliers. Elle accueille également des enfants de parents travaillant au commissariat de police ainsi que des enfants du quartier.

Proposant une première expérience de la vie en collectivité pour le jeune enfant, la crèche Arc en Ciel est un lieu d'éveil, de socialisation et d'apprentissage vers l'autonomie. Elle s'inscrit par ailleurs dans le tissu social de la ville en offrant un lieu d'accueil, de communication et d'échanges pour les parents.

L'établissement concourt également à l'intégration sociale des enfants en situation de handicap ou atteints de maladies chroniques lorsque celles-ci restent compatibles avec un accueil en collectivité et après avis favorable du médecin référent de l'établissement.

Le service de Protection Maternelle et Infantile du Conseil départementale (PMI) et la Caisse d'Allocations Familiales (CAF) sont sollicités pour avis sur le fonctionnement, le nombre de places dévolues à l'accueil et l'âge des enfants accueillis ainsi que sur les projets d'établissement et le présent règlement.

Notre établissement fonctionne conformément aux dispositions du Code de la Santé Publique Article R.2324-18 à R. 2324-24, autorisation délivrée par le Président du Conseil Départemental, après avis du maire de la commune d'implantation et avis d'ouverture suite à l'évaluation des locaux leur aménagement par le médecin responsable du service départemental de Protection Maternelle et Infantile.

Il est conforme également aux dispositions relatives à l'accueil des jeunes enfants par le Code de l'Action Sociale et des familles et il est garant de l'application des instructions en vigueur de la Caisse Nationale d'Allocations Familiales : Lettre Circulaire Cnaf n°2014-009 du 26/03/2014 et Lettre-Circulaire Cnaf n°2019-005 du 05/06/2019.

Notre fonctionnement est également régi par ce présent règlement de fonctionnement conforme aux dispositions de l'article R.2324-17 et suivants du décret du 30 août 2021.

# 1. PRÉSENTATION DU GESTIONNAIRE DE L'EAJE

## 1.1. La crèche hospitalière de l'hôpital Montperrin

La structure offre aux enfants un accueil éducatif, sécurisé et cohérent en coopération avec les parents. Sa grande amplitude horaire permet d'accueillir les enfants des soignants ayant des horaires atypiques.

Les enfants sont répartis en fonction de leur âge et de leur développement dans trois doubles sections :

- Une section de bébés : les P'tits pieds
- Une section de moyens : les Lutins
- Une section de grands : les Galopins

Les priorités :

- Créer un climat de confiance entre les parents, les enfants et les professionnel(le)s de la crèche.
- Offrir un accueil le plus individualisé possible dans un cadre d'accueil collectif, pour que la socialisation de l'enfant soit une expérience constructive.
- Accompagner les enfants à participer à leur développement en favorisant dès que possible les situations d'expression et d'autonomie.

## 1.2. Le budget de fonctionnement

Pour le fonctionnement de l'EAJE, le centre hospitalier Montperrin est le gestionnaire principal et dispose des modes de financement suivants :

- Une subvention annuelle de la Caf (Prestation de Service Unique) ;
- La participation financière des parents ;
- L'hôpital Montperrin prend en charge une quote-part réservataire pour 40 berceaux et prend en charge en fin d'année le déficit de la crèche ;
- Une dotation de l'hôpital d'Aix en Provence proportionnelle au nombre de berceaux réservés ;
- Une dotation de la préfecture pour la réservation de berceaux pour la police ;
- Le Conseil Départemental
- Autre : MSA (Mutualité Sociale Agricole) en fonction des enfants accueillis.

Les principaux postes de dépenses sont : le coût du personnel, les dépenses de fournitures, d'alimentation.

## 1.3. Les assurances

L'assurance responsabilité civile et dommages aux biens est contractée auprès de SHAM-RELYENS, elle est valable du 01 janvier au 31 décembre 2023 et renouvelée chaque année.

## **2. CARACTÉRISTIQUES DE L'EAJE**

### **2.1. Capacité d'accueil**

La capacité d'accueil autorisée est de 70 places selon un agrément modulé. En période de vacances scolaires et les mercredis, l'agrément est de 60 places.

Suivant l'article R. 2324-17, le nombre maximal d'enfants simultanément accueillis peut atteindre 115 % de la capacité d'accueil prévue par l'autorisation du président du conseil départemental sans excéder 100 % de la capacité horaire hebdomadaire.

En crèche hospitalière, le nombre d'enfants accueillis par jour fluctue d'un jour à l'autre avec un pic entre midi et deux heures au moment du croisement des équipes du matin et du soir dans les services hospitaliers.

Les règles d'encadrement fixées à l'article R. 2324-43 sont respectées au regard du nombre total d'enfants effectivement accueillis soit une professionnelle pour 5 enfants qui ne marchent pas et une professionnelle ou 8 enfants qui marchent.

### **2.2. Horaires d'ouverture**

La structure est ouverte du lundi au vendredi (hors jours fériés) de 05h45 à 21h15.

### **2.3. Horaires exceptionnels**

Une fois tous les trois mois, la structure sera fermée à 16h30 pour permettre la conduite de réunions pédagogiques avec l'ensemble du personnel. Un planning prévisionnel précisant les dates vous sera communiqué pour l'année.

### **2.4. Fermetures annuelles**

La structure est fermée :

- Les samedis et dimanches ;
- Les jours fériés ;
- Le vendredi de l'ascension ;
- Deux semaines (semaines 33-34) et trois jours au mois d'août. Nous fermons le jeudi soir avant la fermeture estivale afin de pouvoir faire le grand ménage des sections. Nous réouvrons le mercredi afin de pouvoir réinstaller les nouvelles sections et proposer une journée pédagogique avec l'ensemble du personnel ;
- Une semaine entre Noël et le jour de l'an ;
- Une fois par trimestre, une section fermera une journée pour former le personnel aux gestes de premiers secours.

Un planning prévisionnel précisant les dates vous sera communiqué par mail et par voie d'affichage au sein de la structure pour l'année scolaire.

## 2.5. Fermetures exceptionnelles

Au cours de l'année, des fermetures exceptionnelles peuvent intervenir et sont imprévisibles. Elles peuvent être liées à des problèmes techniques, des événements climatiques ou des crises sanitaires. Les parents sont alors prévenus le plus tôt possible afin de s'organiser. Ces fermetures exceptionnelles feront l'objet d'une réduction de la tarification des familles.

## 2.6. Situation de grève

En cas de grève, la structure fait appel dans un premier temps aux familles pouvant garder leurs enfants. Lorsque le nombre d'enfants est encore trop élevé par rapport au taux d'encadrement réglementaire, la direction appliquera une sélection par ordre alphabétique.

# 3. CONDITIONS D'ADMISSION, D'INSCRIPTION ET DE DÉPART DÉFINITIF

## 3.1. Âge des enfants

Les enfants sont accueillis de 10 semaines à moins de 4 ans. Exceptionnellement, nous pourrions accueillir des enfants en situation de handicap jusqu'à l'âge de 6 ans avec une dérogation de la PMI.

## 3.2. Modalités d'admission

L'accueil de l'enfant au sein de l'établissement se fait sur la base d'un principe d'universalité et d'accessibilité à tous, c'est un principe essentiel. Chaque famille peut ainsi effectuer une demande d'accueil au sein de la crèche, prioritairement le personnel hospitalier, mais aussi les familles ayant des horaires atypiques ou celles habitant le quartier.

Aucune condition d'activité professionnelle ou assimilée des deux parents ou du parent unique n'est exigée pour avoir accès à la structure.

La structure est accessible à tous les enfants, y compris les enfants issus de familles en situation de pauvreté, dont les parents sont dans des parcours d'insertion sociale ou professionnelle, ou encore les enfants en situation de handicap ou de maladie chronique.

Les modalités de leurs accueils et de leurs prises en charge sont définies en concertation avec la famille, le médecin traitant ainsi que le médecin et la direction de la structure (exemple : régime alimentaire, intervenants extérieurs, matériel adapté, protocole thérapeutique).

### 3.2.1. La préinscription

Les parents qui souhaitent inscrire leur enfant doivent adresser, en même temps que la déclaration de grossesse, un **dossier complet** de demande d'inscription en Crèche sur le portail famille via le site internet du Centre Hospitalier Montperrin (CHM) : <http://www.ch-montperrin.fr> dans la rubrique « crèche » et suivre le lien.



Les pièces justificatives demandées sont les suivantes :

- Une lettre de demande de place au Directeur
- Le livret de famille
- Le certificat de grossesse ou l'acte de naissance
- L'attestation CAF ou MSA indiquant le numéro d'allocataire
- Le dernier bulletin de salaire des parents travaillant au CHM ou au CHIAP
- L'assurance Responsabilité Civile (si possible au nom de l'enfant)
- Une attestation de l'employeur pour les parents ne travaillant pas au CHM ou au CHIAP, précisant les horaires de travail
- Une attestation sur l'honneur de l'employeur pour les parents ne travaillant ni au CHM ni au CHIAP, de non mise à disposition d'un dispositif de garderie au sein de leur entreprise
- Un RIB

Les parents doivent confirmer leur demande tous les 2 mois à compter du dépôt du dossier via le portail famille. La date de rentrée de l'enfant doit être confirmée avant la commission et le dossier remis à jour au fur et à mesure.

Toute demande d'admission, **dont le dossier sera complet**, pourra être étudiée lors de la commission d'admission qui se réunit annuellement au printemps pour la rentrée de septembre. Tout au long de l'année, en fonction des places qui restent à pourvoir, la directrice, en concertation avec la DRH, peut attribuer des places en tenant compte des mêmes critères que lors de la commission.

### 3.2.2. La commission d'admission

Lors de la commission d'admission, **seuls les dossiers complets seront étudiés**. Cette réunion garantit l'optimisation de la fréquentation en prenant en compte au mieux les besoins des enfants et des familles. Dans ce cadre, elle veille à garantir la diversité des temps d'accueil, la mixité sociale et la mixité d'âge.

Elle est constituée :

- De la Directrice des Ressources Humaines de l'hôpital Montperrin ;
- Du Directeur des Ressources Humaines de l'hôpital d'Aix ;
- De la Directrice de la Crèche.

Suite à la commission, les familles sont avisées de la décision par mail ou par courrier postal et disposent d'un délai de 15 jours pour confirmer par mail ([creche@ch-montperrin.fr](mailto:creche@ch-montperrin.fr)) auprès de la directrice de la crèche la place de l'enfant. Passé ce délai, la place sera réattribuée.

La date de début de facturation sera celle arrêtée en accord avec la Directrice de la crèche.

Les critères d'attribution des places :

- La date de la demande ;
- La date d'entrée souhaitée ;
- La tranche d'âge de l'enfant ;
- Le nombre de jours et l'amplitude horaire ;
- Le lieu de travail et la profession au regard des besoins des services hospitaliers.

### 3.3. Modalités d'inscription

L'inscription de l'enfant en crèche ne sera effective qu'après :

- La participation à la réunion (obligatoire) de présentation du règlement de fonctionnement de la crèche.
- Un entretien avec la directrice de la crèche ou l'adjointe.
- La constitution du dossier administratif avec les différentes autorisations signées.
- La visite médicale (obligatoire pour les enfants de moins de 4 mois) pour ceux nécessitant la mise en place d'un PAI ou pour ceux porteurs d'un handicap.
- Un certificat médical daté de moins de 2 mois attestant de l'absence de toute contre-indication à l'accueil en collectivité.
- Une copie des documents attestant du respect des obligations vaccinales.
- Le dépôt d'un chèque de caution (à l'ordre du Trésor Public) correspondant au montant du 1<sup>er</sup> mois de facturation ou à la somme de 150 € en cas d'accueil variable. Le chèque de caution sera encaissé et sera restitué au moment de la sortie de l'enfant de la structure :
  - Si la famille est à jour dans le paiement des factures et si les conditions de départ de l'enfant sont respectées.
  - Déduction faite des sommes que la famille peut encore devoir.
- **En cas d'annulation d'inscription, le chèque perçu ne sera pas restitué.**
- La signature du contrat d'accueil atteste que les parents acceptent les conditions du règlement de fonctionnement.

Les pièces nécessaires à la constitution du dossier d'inscription :

- Dossier d'inscription comportant les autorisations dûment remplies et signées ainsi que la prise de connaissance du règlement de fonctionnement.
- Attestation d'allocataire CAF ou le numéro d'affiliation à la MSA en fonction du régime de sécurité sociale auquel est rattaché l'enfant.
- Autorisation de consultation des ressources sur le site CDAP de la CAF ou Avis d'imposition des ressources de l'année N-2 des parents.
- La copie du livret de famille ou la copie intégrale de l'acte de naissance de l'enfant ou la copie de la décision d'adoption le cas échéant.
- Une attestation d'assurance responsabilité civile annuelle (à renouveler dès que la date d'échéance est atteinte).
- Un extrait du jugement en cas de retrait de l'autorité parentale d'un(e) conjoint(e) afin de justifier un refus de remise de l'enfant.
- Le cas échéant, un extrait de jugement de divorce stipulant les modalités de garde de l'enfant et le montant de la pension alimentaire.
- Le carnet de santé avec les vaccinations à jour (à chaque nouveau vaccin ou rappel de vaccination, transmettre une photocopie à jour).
- Certificat médical datant de quelques jours avant la rentrée dans la structure attestant que l'enfant peut fréquenter la collectivité.

**Toute modification de renseignements administratifs au cours du séjour d'accueil de l'enfant doivent être impérativement communiquées à la crèche et tout particulièrement les numéros de téléphone et adresse. Les parents doivent pouvoir être joints à tout moment.**

#### Constitution du dossier

À la demande de la CAF financeur et dans le cadre des contrôles qu'elle est amenée à réaliser, le dossier de chaque famille est gardé sous forme papier et informatique 5 ans après

le départ de l'enfant. À ce titre, conformément à la loi informatique et libertés du 6 janvier 1978, les familles disposent d'un droit d'accès et de rectification des données les concernant.

Une autorisation de conserver l'ensemble des données du dossier des familles pour une durée de 5 années est à signer.

### 3.4. Définition des modes d'accueils

<b>Caractéristiques des accueils proposés</b>	
<b>Accueil régulier</b>	<p>L'accueil est régulier lorsque les besoins sont connus à l'avance et sont récurrents.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les enfants sont inscrits dans l'établissement</li> <li>• La contractualisation est obligatoire (nombre d'heures par jour, nombre de jours par semaine, nombre de semaines dans l'année)</li> <li>• Période d'essai recommandée (1 mois) pour ajuster éventuellement le contrat aux besoins réels</li> <li>• Modification possible du contrat à la demande des familles et/ou du responsable d'établissement selon les disponibilités de la structure</li> <li>• Contrat signé pour une durée d'un an maximum (Année civile)</li> <li>• Les parents doivent faire parvenir les congés de leur enfant pour le mois suivant au plus tard le 17 du mois précédent par mail ou sur le portail famille</li> </ul>
<b>Accueil régulier variable</b>	<p>L'accueil est réservé aux besoins des familles ayant un planning irrégulier ou des horaires atypiques qui ne peuvent être prévus à l'avance (cas de certaines professions du médical, du commerce, etc.)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Les enfants sont inscrits dans l'établissement</li> <li>▪ Contrat signé pour une durée d'un an maximum (Année civile)</li> <li>▪ Les parents doivent faire parvenir le planning d'accueil souhaité de leur enfant du mois suivant avant le 17 du mois en cours sur le portail famille.</li> <li>▪ Le 25 du mois en cours la direction accuse réception du planning en validant les jours où l'accueil est possible pour le mois suivant</li> <li>▪ Pas de possibilité de déduire des jours de congés car le forfait mensuel correspond au planning réservé</li> <li>▪ La réservation ne sera possible qu'en fonction des disponibilités de la structure</li> </ul>
<b>Accueil occasionnel ou halte-garderie</b>  (En fonction des disponibilités de l'établissement)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Les enfants sont inscrits dans l'établissement</li> <li>▪ La contractualisation horaire est réalisée</li> <li>▪ Contrat signé pour une durée d'un an maximum (Année civile)</li> <li>▪ Les parents doivent faire parvenir le planning d'accueil souhaité de leur enfant du mois suivant avant le 17 du mois en cours.</li> <li>▪ Le 25 du mois en cours la direction accuse réception du planning en validant les jours où l'accueil est possible pour le mois suivant</li> <li>▪ La réservation ne sera possible qu'en fonction des disponibilités de la structure, elle pourra évoluer en cours de mois en fonction des absences</li> </ul>
<b>Accueil exceptionnel ou d'Urgence</b>  (En fonction des disponibilités de l'établissement)	<p><b>Les besoins des familles ne peuvent pas être anticipés</b> (<i>Stage professionnel d'une durée limitée, situations familiales particulières : hospitalisation, accident, problèmes familiaux, interruption temporaire du mode d'accueil de l'enfant ...</i>)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• L'enfant n'a pas forcément fait l'objet d'une inscription préalable et peut ne jamais avoir fréquenté l'établissement</li> <li>• Mise en place d'un contrat d'accueil pour une durée limitée à 2 mois consécutifs et renouvelable 1 fois</li> <li>• L'accueil d'urgence ne garantit pas une prolongation de séjour ni une place définitive</li> </ul>

### 3.5. Condition d'accueil des enfants

Ce règlement est établi au regard des projets éducatifs et pédagogiques élaborés par l'équipe de la crèche, en tenant compte des différentes contraintes liées à la spécificité de la structure.

#### 3.5.1. L'arrivée de l'enfant

Les heures d'arrivée sont établies en fonction des besoins de garde exprimés par les parents. Seront également pris en compte les besoins de l'enfant et l'organisation de la vie à la crèche.

Aucune arrivée ni aucun départ ne devra s'effectuer pendant les horaires de repas car l'ensemble du personnel est mobilisé pour faire manger les enfants et l'accueil ne pourrait être de qualité.

Le parent accompagne son enfant dans son groupe de vie et en est responsable jusqu'à sa prise en charge par un membre de l'équipe. Il confie l'enfant à une personne de l'équipe qui est disponible de manière à respecter les animations en cours, fait les transmissions de l'enfant : sommeil, prise de biberon du matin ... et prends un temps pour préparer la séparation avec l'enfant.

Les parents sont tenus de signaler à la Directrice ou à la Puéricultrice / Infirmière (ou en leur absence à l'Éducatrice de Jeunes Enfants ou l'Auxiliaire de Puériculture) tous problèmes de santé (fièvre, diarrhée ...) ou tout autre incident (chutes ...) au domicile, ainsi que les médicaments qui ont pu être administrés à l'enfant avant son arrivée à l'EAJE.

- Les enfants arrivant à partir de 7h00 devront avoir pris leur petit déjeuner et être habillés.
- Les enfants arrivant après 11 heures devront avoir mangé.
- 14h30 est l'heure limite d'arrivée.
- Il est recommandé, pour le bien-être de l'enfant, qu'il ait une présence minimale de 3 heures par jour.

#### 3.5.2. Le départ des enfants

Le départ des enfants devra se faire en dehors des horaires de sieste, de repas et de goûters.

L'enfant n'est rendu qu'à ses parents ou à une personne majeure **inscrite dans le dossier d'inscription** qui devra présenter une pièce d'identité. Les parents devront informer l'équipe du départ de l'enfant avec une tierce personne le matin lors des transmissions même si cette personne est inscrite dans le dossier d'inscription.

En cas d'urgence, les parents doivent obligatoirement envoyer une autorisation signée.

Dans le cas de parents séparés ou divorcés, des mesures particulières seront prises en référence à la décision de justice.

Lorsque la remise de l'enfant est susceptible de le mettre en danger, la responsable de la crèche peut la refuser et en informe les parents.

Lors du départ de l'enfant, le personnel fait les transmissions de la journée. Au moment du regroupement du soir, les transmissions peuvent être plus succinctes car le personnel du soir ne s'est pas forcément occupé de votre enfant lors de la journée. Vous pourrez toutefois demander plus de précisions aux référentes les jours suivants.

### 3.5.3. Les retards

Lorsque le ou les parents pressentent qu'ils seront dans l'impossibilité de respecter ponctuellement les horaires fixés, ils doivent en informer le personnel de l'équipe le plus tôt possible.

Après avoir épuisé toutes les possibilités de joindre le ou les représentants légaux ou les personnes autorisées à venir récupérer l'enfant, la direction de l'établissement se verra dans l'obligation d'appeler le commissariat de police le plus proche qui se chargera quant à lui de confier l'enfant à un établissement d'Aide Sociale à l'Enfance (ASE).

En cas de retards répétés à l'arrivée et sur l'heure prévisionnelle de départ de l'enfant, un courrier d'avertissement sera adressé aux familles. En cas de répétition, il pourra être mis fin au contrat de l'enfant pour non-respect du règlement de fonctionnement.

### 3.5.4. L'enregistrement des présences des enfants

Les heures de présence de chaque enfant sont enregistrées à l'aide d'un système de pointage. Le pointage est effectué dès l'arrivée dans l'établissement **avant de déposer son enfant dans la section** et au départ de l'enfant **quand l'enfant a quitté la section**. Le temps des transmissions fait partie intégrante du temps de garde de votre enfant.

Chaque demi-heure entamée est due. Le logiciel de gestion tient compte d'une tolérance de 10 minutes par rapport aux horaires prévisionnels, à l'arrivée comme au départ.

### 3.5.5. En cas d'oubli d'enregistrement (badgeuse)

- À l'arrivée : L'heure d'arrivée prise en compte pour la facturation est l'heure d'ouverture de la crèche (dans un maximum de quatre heures supplémentaires) ;
- Au départ : L'heure de départ prise en compte pour la facturation est l'heure de fermeture de la crèche (dans un maximum de quatre heures supplémentaires) ;
- À l'arrivée et au départ : la journée prise en compte pour la facturation est de 12 heures.

### 3.5.6. Le planning prévisionnel

Chaque mois, les parents doivent communiquer leur planning prévisionnel en précisant les jours et horaires de présence de leur enfant **ainsi que leurs dates de congés**. Ce planning prévisionnel devra être envoyé **avant le 17 du mois précédent**, par voie informatique.

Tous les plannings non remis au-delà de cette échéance ou les congés non formulés, seront étudiés par la direction de la crèche qui se chargera d'indiquer aux familles les possibilités d'accueil restantes.

En cas de modification de planning, la demande doit être faite obligatoirement par mail et sera étudiée en fonction des possibilités. Les changements de planning pour « raison de service » devront obligatoirement être accompagnés d'un mail justificatif du cadre du service. Elles seront étudiées en priorité et une réponse positive ou négative sera automatiquement envoyée.

### 3.5.7. Le délai de prévenance

Les modifications de plannings pour raison professionnelle doivent être formulées par votre supérieur hiérarchique, sous réserve d'acceptation par la directrice (selon les places disponibles et le personnel présent sur la structure). Ces demandes doivent se faire au plus tôt.

Les modifications de plannings (amplitude horaire ou ajout de jour) pour convenances personnelles doivent être quant à elles anticipées avant le 17 du mois précédent. Si ce délai de prévenance est respecté, les heures facturées sont égales aux heures réalisées. Dans le cas contraire, les heures facturées seront les heures réservées.

Concernant le délai de prévenance à respecter pour les absences, se référer au 3.6.8.

### **3.5.8. Les absences**

En ce qui concerne les absences, si la famille prévient de l'absence de l'enfant avant le jeudi 8h de la semaine précédente, les heures réservées ne sont pas facturées. Par contre, si ce délai est dépassé ou si la famille ne prévient pas par mail la structure, la réservation ne peut pas être annulée et sera par conséquent facturée aux parents.

En cas de maladie, 3 jours de carence sont appliqués sur justificatif médical. En cas d'hospitalisation de l'enfant (le passage aux urgences ne compte pas pour hospitalisation), il n'y a pas de jour de carence.

Toute absence ou retard de l'enfant doit être signalé à la crèche la veille, le matin avant 8 h par téléphone ou par mail : [creche@ch-montperrin.fr](mailto:creche@ch-montperrin.fr) et toute prolongation d'absence doit être confirmée.

- Toute absence qui ne respecte pas le délai de prévenance indiqué ci-dessus sera facturée et ne pourra pas faire l'objet d'un report.
- Les délais de prévenance ne seront pas appliqués pour les absences dites « pour raison de service » accompagnées du justificatif du supérieur hiérarchique.
- Une absence supérieure à 8 semaines consécutives entraîne une nouvelle étude de l'attribution de la place par la directrice (sauf contrat particulier pour les congés bonifiés).

### **3.5.9. Les congés**

Le volume d'heures de congés doit être déterminé au moment de la signature du contrat et s'exprime en nombre de semaines, pour les contrats réguliers.

Une fois les dates de congés précisées, la place de l'enfant est supposée vacante sur cette ou ces périodes et peut donc être utilisée pour l'accueil d'un ou d'autres enfants.

Dans les cas de congés maternité ou congés de longue maladie, deux possibilités sont offertes aux familles :

- Soit l'enfant quitte la crèche définitivement avec un préavis d'un mois. Un courrier devra être adressé à la direction de la crèche.
- Soit l'enfant pourra être accueilli sur un accueil occasionnel en fonction des disponibilités.

Dans le cas d'un congé parental, le contrat sera suspendu et un accueil occasionnel sera proposé en fonction des disponibilités de la structure.

Concernant les congés bonifiés, la facturation sera interrompue pendant toute la durée du congé bonifié des parents.

## 3.6. Amplitude journalière maximum pour l'accueil de l'enfant

L'amplitude d'accueil maximum est de **13 heures** par jour pour les parents travaillant en douze heures.

## 3.7. Rupture du contrat d'accueil

### 3.7.1. Modalités

La famille doit informer la structure dès que possible et confirmer le départ de l'enfant par écrit (au minimum **1 mois** avant l'échéance) : 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.

Pour le départ à l'école, la date de fin de contrat doit être connue avant la signature du contrat en janvier.

### 3.7.2. La radiation

En dehors du départ de l'enfant à la date prévue, en accord avec le responsable de l'établissement, les motifs de radiation sont :

- Pour les enfants du personnel du CHM et du CHIAP, tout départ du Centre hospitalier entraîne l'annulation de la place (préavis d'un mois) ;
- Toutes absences intempestives ou répétitives non motivées ;
- Toutes réservations annulées à répétition ;
- Tous retraits répétés d'un enfant après l'heure de fermeture de la structure ;
- Le non-respect du règlement de fonctionnement et notamment des horaires et des délais de prévenance ;
- Tout comportement perturbateur d'un parent ayant une conséquence de troubler gravement le fonctionnement de la crèche ;
- Toute déclaration inexacte concernant l'autorité parentale et/ou la situation des ressources ;
- Dénonciation de la convention de cofinancement par un partenaire, avec préavis de 1 mois pour tous les enfants accueillis dans ce cadre ;
- En cas de non-paiement sur 2 factures, le contrat avec la crèche sera considéré comme annulé.

La radiation sera prononcée par le directeur du CHM et notifiée par courrier aux parents.

## 4. L'ÉQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE

### 4.1. Organigramme et continuité de la fonction de direction

L'équipe pluridisciplinaire est composée de **31 salariés (soit 28 équivalents temps plein)** :

- Direction et encadrement :

La direction de la crèche est assurée par une infirmière-puéricultrice cadre de santé, sous l'autorité du Directeur du Centre Hospitalier Montperrin. La crèche est rattachée à la Direction des Ressources Humaines et des Affaires Médicales.

La Directrice, et la Directrice adjointe, infirmières puéricultrices, sont chargées de l'organisation générale de la Crèche. Elles assurent, en outre leur service, une astreinte téléphonique sur la totalité des heures d'ouverture de la structure (de 5h45 à 21h15).

➤ La continuité de direction :

En cas d'absence de la Directrice de la crèche, la directrice adjointe assure la continuité de cette fonction sous la responsabilité de la directrice des Ressources Humaines et des Affaires médicales, et du médecin de la structure.

En l'absence de la directrice et de son adjointe, les éducatrices de jeunes enfants puis les auxiliaires d'ouverture et de fermeture assurent la continuité de direction sous la responsabilité de la directrice des Ressources Humaines et des Affaires médicales.

Dans le respect des protocoles de services établis par la directrice et le médecin de l'EAJE, le personnel :

- Assure les premiers soins d'urgence et oriente l'enfant vers une prise en charge adéquate ;
- Décide de reporter l'accueil dans l'attente d'une consultation médicale, si l'état de santé de l'enfant n'est pas compatible avec la collectivité.

➤ Composition de l'équipe :

- Une secrétaire assurant les tâches administratives ;
- Une infirmière qui concourt à la mise en place des mesures nécessaires à l'inclusion des enfants en situation de handicap, vivant avec une affection chronique, ou présentant tout problème de santé nécessitant un traitement ou une attention particulière. Elle accompagne les autres professionnels en matière de santé et de prévention, notamment dans l'application des protocoles prévus. Elle assure des actions d'éducation et de promotion de la santé.
- Des éducatrices de jeunes enfants, garantes du projet éducatif, qui ont un rôle de référente de la section dans laquelle elles évoluent.
- Des auxiliaires de puéricultures qui sont responsables des soins et du bien-être des enfants.
- Des agents CAP petite enfance qui travaillent en collaboration avec les auxiliaires de puériculture.
- Une lingère qui gère l'entretien du linge et des locaux dans le respect des règles d'hygiène et de sécurité. Elle a également des missions auprès des enfants (accompagnement aux repas).
- Des agents d'entretien qui gèrent la réception, le réchauffage et la distribution des repas, l'entretien du linge et des locaux dans le respect des règles d'hygiène et de sécurité. Elles ont également des missions auprès des enfants (accompagnement aux repas).

➤ Le médecin référent santé et inclusion :

Le médecin assure des vacations au sein de la crèche et est en lien avec l'équipe de l'établissement. Il assure des actions d'éducation et de promotion de la santé auprès des professionnels et des parents. Il a également un rôle de sensibilisation sur des problèmes de santé publique. Il contribue et veille à la mise en œuvre des consignes en matière de santé et d'hygiène. Il coordonne également la mise en place des protocoles d'accueil individualisé (PAI).



Dans un second temps, il réalise les visites médicales d'admission obligatoires et celles relatives au suivi de l'enfant au sein de l'établissement. Ces suivis sont soit à la demande de la famille, soit à la demande des équipes en accord avec les parents. Le médecin ne délivre pas d'ordonnance.

➤ Les psychologues :

Une psychologue assure des vacations. Elle observe les enfants, accompagne les équipes lors de réunions pour échanger sur la prise en charge des enfants. Elle aide à la régulation des équipes et à l'évolution du projet d'établissement.

Une autre psychologue assure des analyses de pratiques professionnelles avec le personnel.

➤ Les stagiaires :

La crèche accueille des stagiaires tout au long de l'année, elle contribue à la formation des futures professionnelles de la petite enfance.

## 4.2. Le taux d'encadrement retenu pour la crèche

En matière d'encadrement, la crèche opte selon l'article R.2324-42 pour le taux :

- **d'un rapport d'un professionnel pour cinq enfants qui ne marchent pas et d'un professionnel pour huit enfants qui marchent ;**

Les modalités de contrôle sont validées par la direction Enfance Famille du Département.

## 5. ORGANISATION DU QUOTIDIEN DE L'ENFANT

La prise en charge de l'enfant se fait en référence au projet éducatif de l'établissement, afin d'assurer la qualité de l'accueil de l'enfant et de sa famille.

### 5.1. Admission progressive / période d'adaptation

Elle consiste à accueillir progressivement l'enfant et sa famille afin de préparer l'enfant à la séparation et à l'intégration dans son nouvel environnement. Elle va permettre à l'équipe d'échanger avec les parents concernant les habitudes, les rythmes de l'enfant, ... Ceci ayant pour but de favoriser une séparation plus douce pour l'enfant ainsi qu'une relation de confiance avec les parents.

La période d'adaptation est prévue par la responsable d'établissement au moment du rendez-vous d'admission, elle se fait avant l'entrée définitive dans l'établissement. Cette admission progressive se déroule sur une quinzaine de jours mais peut-être plus ou moins longue en fonction de la tolérance et l'adaptabilité de l'enfant et son parent. Le premier accueil durera environ une heure en présence d'un ou des deux parents, le suivant d'une demi-heure environ, le plus souvent sans leur présence.

Le planning de cette adaptation est établi en concertation avec l'équipe et la famille, elle s'adapte au cas par cas selon les réactions de chaque enfant et de ses parents.

Elle sera facturée au regard des heures effectuées. Toute demi-heure commencée est due.

## 5.2. Trousseau

Tous les effets personnels doivent être marqués au nom de l'enfant et renouvelés régulièrement suivant les besoins. La structure dégage sa responsabilité en cas de perte d'effets : doudou, vêtements...

### Pour les bébés

- son ou ses objets familiers (**au nom de l'enfant**) : 2 sucettes (une qui reste toujours à la crèche), doudou...
- une turbulette ;
- des vêtements de rechange (2 tenues) ;
- un sachet en plastique pour le linge sale ;
- chapeau de soleil ;
- si possible un vêtement anti-UV pour la saison estivale ;
- brosse ou peigne.

### Pour les grands

- son ou ses objets familiers (**au nom de l'enfant**) : sucette, doudou ...
- des vêtements de rechange (2 tenues : pantalon, tee-shirt, pull ou gilet, culottes, chaussettes, body, culotte dès le début de l'apprentissage de la propreté...)
- un sachet plastique pour le linge sale ;
- chapeau de soleil ou casquette ;
- si possible un vêtement anti-UV pour la saison estivale ;
- une paire de chaussons ;
- brosse ou peigne ;
- un maillot de bain et un tee-shirt (pas fragile) pour les jeux d'eau ;
- quelques photos de l'environnement de l'enfant (maman, papa, frères et sœurs, grands-parents, animaux de compagnie, autres personnes proches de l'enfant).

Les vêtements personnels de l'enfant tachés dans la journée sont récupérés par les familles qui se chargent de leur entretien.

Préférez les vêtements et les chaussures confortables et faciles à enfiler par l'enfant. Il gagnera en confort et en effort dans l'apprentissage de son autonomie.

## 5.3. Hygiène

Chaque enfant dispose individuellement dans la journée d'un lit, d'un espace de rangement au vestiaire pour ses vêtements, d'un casier dans la salle de propreté. Les vêtements salis durant la journée sont rendus aux parents chaque soir (sachet plastique dans le casier du vestiaire ou sur la patère dans le couloir).

Les couches et les produits de soin et de toilette sont fournis par la structure. Une seule marque de couches est proposée. Le linge nécessaire au couchage, aux repas et aux soins d'hygiène est fourni et entretenu par la structure.

## 5.4. Alimentation

Des menus équilibrés établis par la directrice de la crèche, avec l'avis du pédiatre et de la diététicienne de l'hôpital, sont affichés à l'entrée de la structure et des sections. La diversification alimentaire est assurée par des repas qui sont préparés et livrés tous les jours par le service de restauration de l'hôpital dans le cadre d'une liaison froide. Les menus et les textures évoluent en fonction de l'âge de l'enfant et de sa progression à partir de 18 mois.

### 5.4.1. Les heures de repas

Dans l'intérêt des enfants et pour des raisons d'organisation et d'hygiène, les heures de repas doivent être strictement respectées et les enfants doivent être présent **¼ d'heure avant l'heure du début du repas.**

Les horaires des repas des enfants mangeant à la cuillère sont servis :

- ⇒ Le petit déjeuner jusqu'à 7h30 pour les enfants arrivés **avant 7h00**. Au-delà, les enfants doivent avoir pris leur petit déjeuner avant leur arrivée à la crèche ;
- ⇒ Une collation sous forme de fruit frais à 9 h ;
- ⇒ Le déjeuner à 11h ;
- ⇒ Le goûter à 15h30 ;
- ⇒ Le dîner à 19h30 pour les enfants restant après 20h.

Pour les enfants nourris aux biberons ainsi que les bébés commençant la diversification alimentaire, le rythme de chaque enfant sera respecté. Les laits et farines spécifiques de chaque enfant sont apportés par leurs parents dans des boîtes neuves (pas de sachet, nécessitant des manipulations, ni de forme liquide). Elles seront rendues aux parents au bout de 3 semaines.

### 5.4.2. Les régimes alimentaires

Si le médecin traitant prescrit un régime alimentaire particulier pour des raisons médicales, il doit être établi **sur ordonnance** avec la mise en place d'un PAI (Projet d'Accueil Individualisé). Le référent santé, validera le PAI.

Les parents doivent apporter le repas de l'enfant dans le strict respect du protocole prévu par les autorités sanitaires.

**Tout autre demande ne relevant pas d'un régime particulier pour raison médicale ne pourra pas être pris en compte (végan, végétarien, végétalien....).**

Les régimes spécifiques (sans porc ou sans viande) seront suivis mais sans aliment de substitution, les protéines seront données par la famille le soir.

Par sécurité, tout aliment provenant de l'extérieur de la structure est interdit, excepté dans le cadre d'un PAI (suivi d'un protocole spécifique dans une glacière).

### 5.4.3. Les festivités

Cependant, pour les anniversaires et autres festivités, une exception est faite : les aliments fabriqués industriellement (uniquement gâteau de **type cake**, sans fourrage, sans amandes, noisettes ou autres fruits à coque) et pouvant être conservés **en dehors de la chaîne de froid** seront emmenés dans leur emballage d'origine ils doivent impérativement mentionnés :

- Date de péremption DLC/DLUO ;
- Composition du produit.

### 5.4.4. L'allaitement maternel

Il est envisageable que la mère poursuive l'allaitement de son enfant au sein même de la structure.

L'allaitement maternel peut aussi être poursuivi en crèche par l'intermédiaire de biberon de lait maternel en respectant les consignes d'hygiène et les précautions à prendre pour le transport. Un protocole sera établi avec la directrice.

## **5.5. Sommeil**

Les temps de sommeil sont importants pour tous les enfants, le rythme et les rites d'endormissement de chacun sont respectés au maximum dans les limites d'un accueil en collectivité. Dans le cadre du projet éducatif, nous ne réveillons pas un enfant qui dort, sauf impératif exceptionnel ou horaires atypiques et en fin de journée pour les départs.

Les enfants accueillis régulièrement dorment en priorité toujours dans le même lit et le même dortoir.

Quant aux lits utilisés pour les accueils successifs sur une même journée, la literie est changée à chaque enfant.

Les bébés sont couchés dans des lits à barreaux dans une turbulette.

Les moyens à partir de 18 mois environ et les grands sont couchés sur des lits couchettes, dans des draps-sac.

Les accroches tétines sont interdites car dangereuses et les doudous doivent être de petites tailles.

## **5.6. Jeux et activités**

Les salles de vie sont aménagées afin de répondre au mieux à l'éveil, à la curiosité et aux besoins du développement psychomoteur de l'enfant.

Une salle de psychomotricité : agora, un atelier et une salle snoezelen sont partagés entre les différentes sections.

Dans le cadre du projet pédagogique et des différents thèmes abordés tout au long de l'année, des activités sont proposées en fonction des possibilités de l'enfant et de son rythme de vie. Des sorties à l'extérieur de la structure peuvent être organisées pour les plus grands, l'encadrement est d'un adulte pour deux enfants. Une autorisation parentale doit être signée.

À l'occasion des programmes d'activités, des photographies peuvent être prises. Ces photos seront affichées dans la structure et tenues à la disposition des parents, elles ne seront pas exploitées ou diffusées (droit à l'image et respect de la vie privée du 19/10/2020).

## **5.7. Sécurité et Responsabilité**

Les parents sont reconnus comme les premiers éducateurs de leur enfant. Les équipes sont reconnues dans leur expertise à accueillir les enfants en situation de séparation en collectivité. Chacun exerce son rôle dans l'établissement, dans le respect mutuel des places et des responsabilités. Lorsque les parents sont présents, le principe de coresponsabilité s'exerce :

- Dès lors que l'enfant entre dans l'enceinte de l'établissement, l'accompagnateur exerce sa pleine responsabilité. Il veille à la sécurité de l'enfant comme au respect des règles de conduite appliquées dans les locaux. Les enfants ne doivent pas circuler

seuls dans l'enceinte de l'établissement, ils ne doivent pas accéder à la partie logistique de l'établissement. Si l'accompagnateur n'est pas en mesure d'accorder cette vigilance, il doit demander un relai à un membre de l'équipe.

- Tout accident survenant à l'intérieur et à l'extérieur de l'établissement engage la responsabilité des parents ou des tiers dès lors que les enfants sont sous leur surveillance, c'est-à-dire avant que les parents ou les tiers aient déposés l'enfant en section ou bien après avoir récupéré l'enfant en section.
- **La badgeuse ne doit pas être utilisée par les enfants ainsi que le code d'accès de la crèche.**
- Les parents, frères et sœurs s'engagent à avoir dans le l'EAJE un comportement calme et respectueux des autres, du matériel des règles d'hygiène et de sécurité et des organisations de travail garantissant ainsi la sérénité de ce lieu.
- **L'usage des aires de jeux et du matériel éducatif intérieur et extérieur est exclusivement réservé aux enfants fréquentant l'EAJE.**
- **Les portes et les portillons doivent être refermés après votre passage.**

Par mesure de sécurité envers les enfants allergiques, il est strictement interdit qu'un enfant accueilli ou accompagnant rentre dans l'enceinte de la crèche en mangeant. Il doit terminer sa collation à l'extérieur de la structure.

Pour éviter les risques d'accidents, de blessures corporelles ou de perte, le port de :

- Médaille ;
- Collier, chaînette (y compris le collier d'ambre) ;
- **Accroche tétine ;**
- Bracelet, gourmette ;
- **Boucles d'oreilles ;**
- Barrettes ;
- Echarpe, ceinture et bretelles

**Est strictement interdit.**

En cas d'inobservation de cette règle, la structure se réserve le droit d'enlever le bijou à l'enfant et ne sera tenue responsable ni de la perte, ni d'accident éventuel.

Les parents sont informés que tout objet entreposé dans les locaux de la crèche ne fait l'objet d'aucune mesure particulière de surveillance ou de protection (y compris le local poussette). Cela relève de leur entière responsabilité. En conséquence, l'hôpital ne pourra être tenu responsable de la perte ou du vol ou de dommages affectant tout ou partie des objets entreposés. Nous vous demandons de bien marquer votre poussette au nom de l'enfant afin d'éviter les échanges malencontreux.

Pour la sécurité des enfants, les parents doivent veiller à ne laisser aucun médicament, aliment, objet de petite taille pouvant être avalé dans les affaires déposées au vestiaire ainsi que dans les poches des enfants. Les chewing-gum et bonbons sont interdits à l'EAJE (exception faite lors des anniversaires et festivités).

**Les parents ne doivent pas pénétrer dans la crèche en tenue professionnelle.**

Les portes intérieures de la structure sont conçues pour que les enfants ne puissent pas les utiliser ; les parents doivent donc être attentifs à toujours bien les refermer tout en évitant les accidents de style pincement de doigts.

Les parents doivent refermer immédiatement derrière eux le portillon d'accès à la structure, les 2 portes d'entrée du bâtiment, le portillon de l'agora et les portillons des jardins extérieurs.

Pour des mesures de sécurité **il est strictement interdit de donner le code d'accès ni de faire rentrer dans l'enceinte de la crèche des personnes inconnues**. Les personnes ne venant que ponctuellement récupérer vos enfants doivent sonner afin d'être prises en charge par du personnel dès leur arrivée.

L'accès au dépose minute de la crèche doit se faire à vitesse réduite et les véhicules doivent être garés de manière à laisser fluide et ne pas gêner la circulation.

**L'usage du téléphone portable est strictement interdit dans l'enceinte de la structure.**

## **6. SUIVI ET PROTECTION SANITAIRE DE L'ENFANT**

### **6.1. Certificat médical établi par le référent santé et accueil inclusif**

Toutes les familles sont tenues de fournir auprès du référent santé et accueil inclusif (médecin référent de la crèche) un certificat médical daté de moins de deux mois rédigés par leur médecin traitant et attestant que l'enfant est apte à fréquenter la crèche.

Ce certificat est remis au moment de l'admission et au plus tard dans les quinze jours suivant l'admission.

Les parents remettent également une copie des documents attestant du respect des obligations vaccinales et une autorisation parentale d'administration des traitements selon la prescription médicale qu'il nous auront fournis.

Le suivi médical de l'enfant relève des parents et est assuré par le médecin traitant:

En concertation avec les services compétents (PMI), les obligations de vaccination sont les suivantes :

- Conformément au décret n° 2018-42 du 25 janvier 2018 la vaccination contre les maladies suivantes est obligatoire : Diphtérie, Tétanos, Poliomyélite, Coqueluche, Haemophilus influenzae de type b, hépatite B, Pneumocoque, Méningocoque C, Rougeole, Oreillons, Rubéole.

Lorsqu'une ou plusieurs vaccinations font défaut, après avis du médecin de crèche, l'enfant pourra être accueilli de façon provisoire. Le maintien de l'enfant en collectivité est subordonné à la réalisation des vaccinations faisant défaut dans un délai de trois mois. L'avis du médecin de crèche sera sollicité :

- En cas d'interruption des vaccinations et du non-respect du calendrier vaccinal. L'accueil de l'enfant pourra donc être suspendu, sans préavis, pour tout retard de vaccination supérieur à 3 mois.
- En cas de contre-indication à un ou des vaccins prévus dans le calendrier réglementaire.
- Après chaque vaccination, il est demandé aux familles d'apporter le carnet de santé de l'enfant afin de mettre à jour son suivi vaccinal.

## 6.2. Rôle de la Puéricultrice ou de l'infirmière

L'infirmière organise les consultations avec le médecin de la structure. Elle tient à jour un dossier médical pour chaque enfant et demande à chaque nouvelle vaccination son carnet de santé. Ceci permet d'établir le lien avec le médecin traitant et d'assurer le suivi médical : vaccinations, hospitalisations, allergies, évolution de l'enfant ...

Elle est habilitée à administrer des médicaments aux enfants accueillis dans la structure suivant ordonnance médicale ou protocole d'urgence.

Elle valide l'ensemble des ordonnances, et autorise par délégation le personnel à administrer les médicaments selon la prescription.

## 6.3. Maladies et accidents survenus au domicile de l'enfant

Si l'enfant est malade, les parents préviennent sans délai la direction soit par mail, soit par téléphone de l'absence de l'enfant et de la date probable de son retour.

En cas de maladie contagieuse, la nature de la pathologie doit être précisée. Il est impératif de prévenir la structure, afin d'informer le médecin de la crèche et l'ensemble des usagers. Toute maladie contagieuse touchant les frères et sœurs doit également être signalée. L'éviction de la collectivité est une obligation réglementaire pour certaines pathologies :

### 11 pathologies sont à éviction obligatoire :

- **Coqueluche** : éviction pendant les 5 jours suivant la mise en route d'une antibiothérapie efficace ;
- **Angine à Streptocoque** : éviction pendant les 2 jours suivant la mise en route d'une antibiothérapie efficace ;
- **Scarlatine** : éviction pendant les 2 jours suivant la mise en route d'une antibiothérapie efficace ;
- **Hépatite A** : 10 jours après le début de l'ictère ;
- **Impétigo** : 72 heures après mise en route d'une antibiothérapie efficace en cas de lésions étendues ;
- **Infections invasives à méningocoques** : éviction jusqu'à la guérison clinique, après hospitalisation ;
- **Oreillons** : éviction de 9 jours ;
- **Rougeole** : éviction de 5 jours ;
- **Tuberculose** : éviction jusqu'à l'obtention d'un certificat attestant que le sujet n'est plus bacillifère ;
- **Gastro-entérite à Escherichia coli entero hémorragique** : éviction jusqu'à présentation d'un certificat médical attestant de 2 coprocultures négatives à au moins 24 heures d'intervalle ;
- **Gastro-entérite à shigelles** : éviction jusqu'à présentation d'un certificat médical attestant de 2 coprocultures négatives à au moins 24 heures d'intervalle, au moins 48h après l'arrêt du traitement ;
- **Méningite à haemophilus B** : éviction jusqu'à la guérison clinique ;
- **Teigne du cuir chevelu** : éviction sauf si présentation d'un certificat médical attestant d'une consultation et de la prescription d'un traitement adapté.

Seules ces évictions génèrent une déduction sur la facture mensuelle dès le premier jour d'absence.

**La décision d'éviction et de retour dans la collectivité se fait sur avis médical. Selon la maladie contagieuse, l'ARS sera informée et donnera ses recommandations.**

Il est demandé aux parents de consulter leur médecin traitant en cas d'apparition de signes cliniques chez leur enfant. Une ordonnance d'antibiotiques n'est ni une pièce justificative, ni un argument facilitant systématiquement la réadmission de l'enfant en collectivité.

Pour certaines pathologies ne nécessitant pas l'éviction, la fréquentation de la collectivité est déconseillée à la phase aiguë de la maladie (bronchiolite, varicelle, gastro entérite, conjonctivite, ...).

**Si l'enfant a eu un problème de santé** (fièvre, diarrhée...) ou tout autre incident (chute...) au domicile, les parents sont tenus de le signaler à la Directrice ou à la Puéricultrice / Infirmière (ou en leur absence à l'EJE ou l'AP de la section où est accueilli l'enfant), le cas échéant de fournir un certificat de non- contagiosité.

La Directrice, la Directrice-Adjointe ou la personne en continuité de direction se réservent le droit d'apprécier selon la pathologie si l'état de santé de l'enfant est compatible avec sa présence dans la structure tant à l'égard de lui-même, que des autres enfants et de décider de le garder ou de le laisser à ses parents. Un enfant présentant une température supérieure ou égale à 39° ne pourra être accueilli.

## **6.4. L'administration des médicaments**

**Les médicaments doivent être prescrits prioritairement en deux prises par jour, matin et soir, afin qu'ils soient donnés par les parents à leur domicile.**

**Aucun médicament n'est donné en l'absence d'ordonnance médicale, qu'il s'agisse de médicaments allopathiques ou homéopathiques.**

Pour des raisons de sécurité, les parents doivent veiller à sortir du sac ou du casier tout traitement médicamenteux et à le remettre au personnel qu'il le déposera dans l'armoire à pharmacie de la section ou au réfrigérateur.

Les médicaments seront administrés matin et soir à la maison par les parents sauf pour les enfants prenant le biberon du matin ou le diner à la crèche.

Exceptionnellement, les médicaments pourront être donnés à la crèche selon les recommandations de l'ordonnance du médecin, qui sera conservée à la crèche, avec l'autorisation d'administration des parents. **Les médicaments devront être fermés et non entamés dans l'emballage d'origine, avec le nom de l'enfant et les doseurs appropriés en mentionnant la date de début et de fin du traitement.** Tout arrêt ou modification de traitement doit être porté à la connaissance de la direction.

En cas de maladie chronique nécessitant une prise de médicament pendant le temps d'accueil, un Protocole d'Accueil Individualisé sera rédigé pour déterminer les modalités d'administration.

En cas de fièvre survenant pendant le temps d'accueil, l'administration d'un antipyrétique se fera selon le protocole établi par le médecin référent de la crèche. Ce protocole est mis à disposition des familles pour consultation.

Dans l'intérêt de l'enfant, les parents sont tenus d'informer l'équipe, dès leur arrivée, de tous symptômes anormaux observés sur leur enfant (toux, fièvre, vomissement, chute...) ainsi que des médicaments administrés et l'heure de la prise dans le but d'éviter sur surdosage en cas de symptôme fébrile pendant l'accueil de l'enfant.



## 6.5. Maladies et accidents survenus à la crèche

Lorsqu'une maladie ou un problème de santé (fièvre, diarrhée...) se déclare pendant la présence de l'enfant dans la structure, les parents sont avisés par la Directrice, la Puéricultrice / Infirmière, l'EJE ou l'AP.

Suivant l'importance et la nature du problème de santé et en fonction de l'état général de l'enfant, les personnes citées ci-dessus peuvent exiger que les parents viennent récupérer leur enfant. Il vous sera également demandé de venir le chercher :

- lorsque l'enfant présente une température supérieure à 39°
  - a plus de 3 selles liquides ou vomissements dans la journée
- afin de lui assurer une meilleure prise en charge de son état de santé.

Des protocoles sur la conduite à tenir en cas de fièvre ou d'urgence sont établis et validés par le médecin de la crèche (cf. Annexe 2). En cas de fièvre ou de douleurs, la Puéricultrice / Infirmière, ou les personnes concernées par le protocole de délégation, donnent du paracétamol à l'enfant (sauf contre-indication du médecin traitant).

Si le médecin traitant de l'enfant prescrit un autre antipyrétique, les parents sont tenus de nous fournir l'antipyrétique ainsi que l'ordonnance précisant le nom du médicament, la posologie et le seuil de température nécessitant l'administration.

**En cas d'urgence en lien avec une maladie ou un accident (convulsion, chute...), la priorité est donnée à la prise en charge de l'enfant.**

La Directrice ou en son absence la personne prévue par le protocole de délégation, prévient le SAMU et assure jusqu'à l'arrivée des secours la surveillance de l'enfant. Dès que possible, les parents sont prévenus. Un protocole de gestes d'urgences est mis en place et mis à la disposition des familles pour consultation.

Une journée par an de formation aux gestes de premiers secours est également organisée pour l'ensemble du personnel.

## 6.6. L'enfant en situation de handicap ou de maladie chronique

La structure peut être amenée à accueillir des enfants en situation de handicap ou atteints d'une maladie chronique sur la base d'un projet d'accueil individualisé élaboré par le médecin de la crèche, la Directrice, les parents, le médecin traitant de l'enfant et en partenariat avec les établissements qui suivent l'enfant (CAMPS, CMP, Hôpitaux de jour...).

Ce projet sera validé sous réserve que la crèche dispose des moyens indispensables pour apporter la totalité des soins particuliers que leur état de santé exige. Il pourra être révisé en cas d'évolution de la pathologie ou de difficulté de la prise en charge dans de bonnes conditions.

## 7. PARTICIPATION FINANCIÈRE DES PARENTS

La participation financière des familles couvre la prise en charge de l'enfant pendant son temps de présence dans la structure y compris les repas et les soins d'hygiène.

Il ne peut y avoir de suppléments ou de déductions faites pour le lait, les repas ou les couches apportés par les familles.

## 7.1. Caution et frais de dossiers

Chaque famille devra s'acquitter d'une caution correspondant au montant du 1<sup>er</sup> mois de facturation pour les contrats réguliers ou de 150 euros pour les autres contrats.

Une cotisation annuelle d'un montant de 50 euros correspondant aux frais de dossier et de gestion. Cette cotisation sera imputée sur la facture du mois de septembre pour les enfants déjà présents au sein de la structure et sur la première facture pour les nouveaux arrivants.

## 7.2. Participation financière pour l'accueil RÉGULIER et VARIABLE

L'application du barème établi par la CNAF est obligatoire et permet au gestionnaire de percevoir une aide importante de la CAF, réduisant significativement la participation des familles.

La participation familiale varie en fonction de la composition de la famille et de ses ressources, dans la limite mensuelle d'un plancher et d'un plafond définis chaque début d'année par la Cnaf.

Le plafond du CHM est fixé à 75 000 €.

Ces planchers et plafonds, ainsi que les ressources de la famille à N-2, sont réactualisés tous les ans au 1<sup>er</sup> janvier et donnent lieu à l'établissement d'un nouveau contrat. Le taux d'effort appliqué aux familles est calculé sur une base horaire.

### Le taux d'effort horaire

Voir le barème applicable en Annexe 1.

## 7.3. Dérogations à l'application du taux d'effort

Le plancher de ressources est à retenir pour le calcul des participations familiales dans les cas suivants :

- Familles ayant des ressources nulles ou inférieures à ce montant plancher ;
- Enfants placés en famille d'accueil au titre de l'Aide Sociale à l'Enfance ;
- Personnes non allocataires ne disposant ni d'avis d'imposition ni de fiches de salaires.

Pour l'accueil d'urgence :

- Lorsque les ressources sont connues, le barème défini par la Cnaf s'applique ;
- Lorsque les ressources ne sont pas connues, la structure applique le tarif moyen de l'année précédente.

## 7.4. Le contrat d'accueil

La structure et la famille se mettent d'accord sur son contenu (nombre de semaines et volume total d'heures réservées sur la durée du contrat), seulement pour le contrat régulier. Toute ½ heure entamée est due. L'unité de comptage retenue est la demi-heure pleine. La structure applique l'arrondi « horloge »

### **Exemple :**

Pour un souhait d'accueil de 7h45 à 17h15, les horaires retenus dans la facturation seront 7h30 – 17h30.

### 7.4.1. Principe de la mensualisation :

Les parents sont tenus au paiement d'une participation mensuelle. Cette dernière repose sur le principe de la place réservée. Les parents s'engagent à régler le volume d'heures réservées pour leur enfant et non les heures effectivement réalisées.

Dans le cas où le temps d'accueil serait supérieur au temps réservé, la structure applique les modalités suivantes :

- **Pour tout dépassement journalier** tant à l'arrivée qu'au départ, chaque demi-heure commencée est due en demi-heure supplémentaire (au même tarif horaire que le contrat). Le dépassement est considéré indépendamment matin et soir, jour par jour. Le dépassement du matin ne peut pas être compensé par un départ anticipé le soir. De même le dépassement d'une journée ne peut pas être compensé par la sous-consommation d'une autre journée. Le décompte de ces éventuelles heures supplémentaires se fait chaque fin de mois et se rajoute le cas échéant au montant de la mensualité.

En cas de dépassement, la structure accepte une tolérance de 10 minutes.

- **Pour tout dépassement global du contrat d'accueil** (heures effectuées supérieures au volume total réservé dans le contrat régulier), chaque heure réalisée en sus du contrat d'accueil sera facturée sous forme d'heure supplémentaire (au même tarif horaire).

S'il est constaté une inadéquation du contrat à la pratique de la famille, la structure ou la famille pourra réévaluer le contrat et demander la signature d'un avenant.

Par ailleurs si le souhait de modification du contrat émane de la famille, celui-ci ne pourra être pris en compte qu'en fonction des places disponibles.

### 7.4.2. Disposition particulière

En cas de résidence alternée, un contrat d'accueil est conclu pour chaque parent selon des modalités prévues par la CAF. Ce contrat intègre les propres revenus du parent et ses enfants à charge au sens des prestations familiales. Il se décline différemment suivant que les allocations familiales sont partagées ou non.

## 7.5. Les participations familiales

### 7.5.1. Ressources à prendre en compte

Les ressources à prendre en compte sont celles figurant dans CDAP<sup>1</sup> ou à défaut celles déclarées avant abattements sur le dernier avis d'imposition (N-1 sur les revenus pour N-2) :

- cumul des ressources nettes telles que déclarées perçues par l'allocataire et son conjoint ou concubin au cours de l'année de référence : revenus d'activité professionnelle et assimilés, pensions, retraites, rentes et autres revenus imposables ainsi que les heures supplémentaires et les indemnités journalières d'accident du travail et de maladie professionnelle bien qu'en partie non imposables ;

*1 Conformément à la convention signée avec la CAF, la structure a la possibilité d'accéder, via le service CDAP (Consultation du Dossier Allocataire par le Partenaire), à une consultation partielle des données issues de la base allocataire CAF. L'accès à cette base de données permet d'obtenir, en temps réel, les éléments permettant le calcul de la participation familiale pour les allocataires ; ces familles sont donc exemptées de produire leur avis d'imposition.*

*Selon les dispositions de ladite convention, la ou les professionnelles de la structure, nominativement désignées et dûment habilitées à consulter ce fichier, sont tenues au secret professionnel.*

- prise en compte des abattements/neutralisations sociaux en fonction de la situation des personnes (chômage indemnisé ou non, affection de longue durée, bénéficiaire du Rsa, etc.) ;
- déduction des pensions alimentaires versées.

*NB : les frais réels et les abattements fiscaux ne sont pas déduits.*

Dans l'attente de la fourniture des justificatifs de ressources, la participation financière sera calculée sur la base d'un prix moyen. À défaut de production dans les délais précisés lors de la demande, la participation financière sera calculée sur la base d'un prix plafond. À réception des documents, la facturation sera revue en fonction des éléments fournis avec application de la rétroactivité.

Les pièces justificatives sont à conserver par le gestionnaire et peuvent être vérifiées par la CAF dans le cadre de sa mission de contrôle prévue par les textes.

Une autorisation de consulter sur le site sécurisé de la Caf via CDAP les ressources de la famille et de conserver une copie écran est à signer en annexe (Annexe 7).

Les parents qui ne souhaitent pas remettre les documents justifiant de leurs revenus ou dont les déclarations sont inexactes ou incomplètes se verront appliquer le plafond de ressources maximum.

### **7.5.2. Révision des participations familiales**

La structure est tenue de mettre à jour les ressources pour le calcul du tarif :

- au 1er janvier de chaque année ;
- en cours d'année en cas de changement de situation familiale (mariage, concubinage, naissance, séparation, divorce, décès, situation de handicap, etc), ou en cas de changement de situation économique (cessation ou reprise d'activité, chômage, congé parental, etc).

Dans ces deux derniers cas, la famille devra déclarer par écrit à la structure et à la Caf son changement de situation, pour qu'il soit pris en compte. Suite à cette déclaration, la structure consulte via CDAP les ressources de la famille mises à jour et applique une rétroactivité de la facturation à la date du changement indiquée dans CDAP.

La structure a défini ses missions pour la consultation de CDAP dans l'article 8 de la convention CDAP et s'est engagée, en la signant à leur respect (Article 9).

### **7.5.3. Mode de calcul des participations familiales**

La participation de la famille est due mensuellement selon le calcul suivant pour les contrats réguliers :

$$\frac{(Ressources\ annuelles/12) \times \text{taux d'effort horaire} \times \text{volume d'heures réservées du contrat}}{\text{Nombre de mois de facturation pour la période couverte par le contrat}}$$

La participation de la famille est due mensuellement selon le calcul suivant pour les contrats variables :

$$(Ressources\ annuelles/12) \times \text{taux d'effort horaire} \times \text{volume d'heures réservées du prévisionnel}$$

Pour un accueil occasionnel et d'urgence, la facturation mensuelle sera égale aux heures réservées validées + aux heures supplémentaires.

#### **7.5.4. Déductions**

Après signature du contrat aucune absence ne pourra être déduite passé le délai de prévenance sauf en cas :

- d'éviction par le médecin de la crèche ;
- d'hospitalisation de l'enfant (sur présentation d'un bulletin d'hospitalisation) ;
- de fermeture de la crèche (exceptionnelle ou non) ;
- d'une absence pour maladie supérieure à trois jours. Une déduction à compter du **4e jour** d'absence est effectuée en cas de maladie supérieure à trois jours sur présentation d'un certificat médical : le délai de carence comprend le premier jour d'absence et les deux jours calendaires qui suivent.

### **7.6. Participation financière pour l'accueil OCCASIONNEL**

L'application du barème Cnaf est obligatoire : application du taux d'effort et des ressources à prendre en compte tels que définis dans l'accueil régulier.

La participation mensuelle sera égale aux heures réservées validées plus les heures supplémentaires.

### **7.7. Facturation**

Pour tous les enfants, la facturation se fait à terme échu.

- Pour les agents du CHM, le prélèvement sur salaire est obligatoire. Cependant, les agents du CHM auront la possibilité de régler leur facture de crèche par Chèque Emploi Service Universel (CESU) directement auprès de la direction. Dans ce cas, il faudra que l'agent se manifeste dans les deux jours qui suivent l'envoi de la facture par mail. Il devra se présenter avec le montant en CESU complété par un chèque bancaire à l'ordre du trésor public pour faire l'appoint. Le montant des chèques CESU ne doit pas dépasser le montant total de la facture.
- Pour les parents ne travaillant pas au CHM, les factures de la crèche après réception du titre de paiement à domicile, devront être réglées soit par carte bancaire par téléphone, soit en espèce ou Chèque Emploi Service Universel directement à la trésorerie des hôpitaux (au premier étage du Centre Hospitalier Intercommunal Aix Pertuis) ou bien par chèque par voie postale. Dans tous les cas, le paiement doit être accompagné du titre de recette.

En cas de non-paiement sur deux mois consécutifs pour les agents non CHM le contrat avec la crèche sera considéré comme annulé.

Tous frais engagés en cas de refus bancaires ou en cas de rappels successifs d'impayés sont facturés.

Un récapitulatif des paiements effectués pendant l'année est automatiquement adressé aux familles au moment de la période de déclaration des revenus.

## **7.8. Participation financière pour l'adaptation**

Dans le cadre de l'adaptation, le premier accueil avec le parent n'est pas facturé. Les heures de présence de l'enfant sont facturées dès le second temps d'accueil au regard des heures effectuées. Toute demi-heure commencée est due.

## **8. ACCUEIL ET RELATIONS AVEC LES FAMILLES-LES PARENTS**

Les dialogues parents/personnels au moment des arrivées et des départs quotidiens de l'enfant sont privilégiés. Ces échanges permettent d'éviter les ruptures de rythmes dans la vie quotidienne et favorisent la transition entre la maison et la crèche.

Le présent règlement et le projet éducatif sont présentés aux familles à l'occasion de la visite d'admission et sont à disposition dans le hall. Le fonctionnement général de la crèche est également présenté lors d'une réunion générale destinée aux futurs entrants. Il peut être repris lors de l'entretien individuel avec chaque famille. À cette occasion, la structure peut être visitée si les conditions sanitaires le permettent.

Les parents n'oublieront pas de nous signaler tout changement les concernant (employeur, changement d'adresse, de numéros de téléphone privé et professionnel, de situation familiale) ou concernant leur enfant (régime, maladie, vaccins, sommeil, alimentation).

### **8.1 L'information aux parents**

Dans le hall d'entrée sont affichées les informations relatives à la vie de l'EAJE destinées aux familles. D'autre part, la crèche transmet de nombreuses informations par mails.

Une réunion annuelle est organisée entre les parents et les équipes afin d'échanger sur l'organisation des sections et la vie des enfants au sein de l'établissement.

### **8.2 La vie des parents à la crèche**

Lors de sorties organisées, les parents peuvent être sollicités pour aider l'équipe dans l'encadrement des enfants. Ils peuvent être également invités à participer, lors du dernier semestre, à des activités quotidiennes de la crèche sur inscriptions.

Les parents sont tenus d'avoir une attitude verbale et physique correcte pendant leur temps de présence dans la structure tant vis-à-vis des autres parents, que des enfants accueillis et du personnel. Il est rappelé également que les tenues professionnelles et le téléphone portable sont proscrits au sein de l'établissement.

### **8.3 La vie festive de la crèche**

En fonction des conditions sanitaires, des moments festifs sont organisés avec les parents au sein de la structure. Une fête de fin d'année est organisée dans les différentes sections afin de partager un moment convivial et d'échanger sur l'évolution de chaque enfant.

## 9. ACCEPTATION DU RÈGLEMENT

Au moment de la constitution du dossier d'admission de l'enfant, les parents prennent connaissance du règlement de fonctionnement de la structure d'accueil et attestent, par la signature du contrat de leur enfant, d'y adhérer sans aucune restriction.

Le non-respect de ce règlement peut entraîner la suspension de l'accueil de l'enfant voire sa radiation définitive (Cf 3.7.2).

Ce règlement de fonctionnement pourra être revu à la demande de la CAF ou à la suite d'une décision du gestionnaire de modifier l'un ou l'autre point.

**Pour le Centre Hospitalier :**

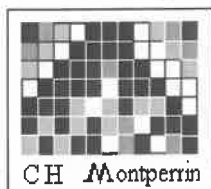
Elaboré le : 08/06/2023

Validé le : 1.09.2023.

Le Directeur :



# ANNEXES



## **ANNEXE 1 : BAREME CAF DES PARTICIPATIONS FAMILIALES EN EAJE EN 2023**

### **Prolongation du barème national des participations familiales en EAJE financé par la PSU à compter de janvier 2023**

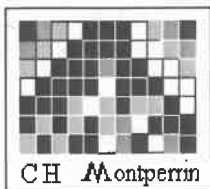
- L'application du barème national des participation familiales en Etablissement d'Accueil du Jeune Enfant financé par la Prestation de Service Unique (PSU) est prolongée à partir du 1er janvier 2023.

Les taux de participations familiales sont identiques à ceux appliqués en 2022 :

<b>Nombre d'enfants</b>	<b>Taux de participation familiale Accueil collectif et micro crèche</b>
<b>1 enfant</b>	0,0619 %
<b>2 enfants</b>	0,0516 %
<b>3 enfants</b>	0,0413 %
<b>4 enfants</b>	0,0310 %
<b>5 enfants</b>	0,0310 %
<b>6 enfants</b>	0,0310 %
<b>7 enfants</b>	0,0310 %
<b>8 enfants</b>	0,0206 %
<b>9 enfants</b>	0,0206 %
<b>10 enfants</b>	0,0206 %

Une famille avec un enfant à charge en situation de handicap et reconnue comme telle par la MDPH (Maison Départementale des Personnes Handicapées) et ayant droit à l'AEEH (allocation d'éducation de l'enfant handicapé), se voit appliquer le tarif immédiatement inférieur, même si l'enfant accueilli dans l'équipement n'est pas l'enfant porteur de handicap.





## ANNEXE 2 : PROTOCOLE DÉTAILLANT LES MESURES À PRENDRE DANS LES SITUATIONS D'URGENCE

### Petit incident, symptômes non inquiétants

Tout incident survenu dans la journée de l'enfant est noté sur son cahier de transmission chez les p'tits pieds ou sur le cahier ou classeur de transmission dans les autres sections. La responsable de la structure, son adjointe ou le professionnel Petite Enfance référent de l'enfant note :

- l'heure,
- les circonstances,
- les symptômes observés,
- les soins prodigués.

Quand ils viennent rechercher l'enfant, les parents sont informés de ces éléments.

Si un enfant a des symptômes de maladie durant son temps d'accueil, les parents sont prévenus par téléphone afin de pouvoir organiser la prise de rendez-vous avec le médecin traitant de l'enfant. Selon l'état général de l'enfant, les parents peuvent être invités à venir chercher l'enfant dès que possible.

### Accident, maladie aigue

Un document très complet, dénommé « Protocoles médicaux », validé par le médecin référent de la structure, est porté à la connaissance de l'équipe éducative. Il s'agit du document de référence pour les professionnels Petite Enfance de la crèche.

Composé de 20 fiches, il décrit :

- Les symptômes alarmants chez l'enfant ;
- La conduite à tenir pour toute prise en charge ;
- Le protocole d'appel au SAMU.

### Intervention en cas d'urgence médicale

En cas d'accident ou de maladie grave se déclarant durant les heures d'accueil, un membre de l'équipe appelle le 15 et donne toutes les informations nécessaires pendant qu'un autre agent reste auprès de l'enfant et applique les directives du médecin du SAMU.

Si l'enfant doit être conduit au centre hospitalier du secteur, un membre de l'équipe éducative veille à accueillir les urgentistes ou les pompiers et à les conduire auprès de l'enfant.

Les parents sont avisés dans les plus brefs délais.

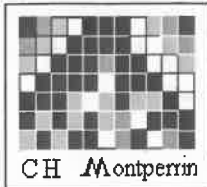
Les autres membres de l'équipe éducative prennent en charge le groupe d'enfant en le tenant à l'écart.

Tous les éléments de cette urgence médicale sont inscrits dans le registre de suivi de soin et les services départementaux de la PMI sont informés de la situation.

### **MODALITES EN CAS D'INTRUSION, DE MISE EN SÉCURITÉ OU D'ALERTE ATTENTAT**

Des protocoles encadrants les conduites à tenir dans ces cas de figure ont été élaborés conjointement avec les services de la sécurité de l'hôpital et portés à la connaissance des services départementaux de la PMI.

Pour des raisons de sécurité, ils ne sont pas diffusés au public.



## **ANNEXE 3 : PROTOCOLE DÉTAILLANT LES MODALITÉS DE DÉLIVRANCE DE SOINS SPÉCIFIQUES ET TRAITEMENTS MÉDICAMENTEUX**

Il est important de préciser lors de votre RDV médical et plus spécialement lors de la prescription médicale, le mode de garde de votre enfant.

Certains traitements peuvent être fractionnés en deux prises et pourront donc être donnés principalement au domicile. La sécurité physique et affective est donc privilégiée.

Les traitements faisant l'objet de trois prises matin, midi et soir, ne seront administrés que le midi sauf pour les enfants prenant leur petit déjeuner et leur dîner à la crèche.

Pour tout traitement médicamenteux, nous appliquons les vérifications suivantes :

- Le médecin n'a pas expressément prescrit l'intervention d'un auxiliaire médical ;
- Les représentants légaux ont autorisé par écrit ces soins ou traitements médicaux (formulaire ci-dessous rempli) ;
- Le médicament ou le matériel nécessaire a été fourni par les représentants légaux de l'enfant. Le nom de l'enfant ainsi que la date de début et de fin du traitement doivent être notés sur le médicament ;
- Le médicament est dans son emballage d'origine, non ouvert, avec les doseurs appropriés ;
- La direction (puéricultrices), vérifie la péremption et la concordance entre les produits fournis et valide l'ordonnance. Elle vérifie également que le professionnel est apte à effectuer les soins prescrits ;
- Le professionnel qui administre le médicament s'assure de connaître le mode d'utilisation des traitements à administrer ;
- Le professionnel réalisant les soins dispose de l'ordonnance ou d'une copie et se conforme à cette prescription.

Les traitements seront administrés par un(e) auxiliaire de puériculture. Le soin sera expliqué à l'enfant, en motivant sa participation autant que possible.

Chaque geste fait l'objet d'une inscription dans un registre de santé précisant :

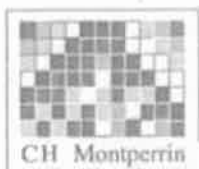
- Le nom de l'enfant ;
- La date et l'heure de l'acte ;
- Le nom du professionnel l'ayant réalisé et sa signature ;
- Le nom du médicament administré et la posologie.

Le professionnel notera aussi le soin dans le cahier de transmission de l'enfant ou de la section. Cette traçabilité permet d'assurer une meilleure continuité de soin et assure la transmission aux parents lors du départ de l'enfant.

En cas de maladie chronique, nécessitant une prise de médicament permanente pendant le temps d'accueil, un Protocole d'Accueil individualisé (PAI) sera établi par le médecin traitant ou l'allergologue de l'enfant (validé par le médecin référent de la structure et par la directrice).

En cas d'accueil d'enfant porteur de handicap nécessitant un accueil particulier, un PAI sera établi par le médecin suivant l'enfant, validé par le médecin référent de la structure et par la directrice. Il ne pourra être signé que dans la mesure où la crèche dispose des moyens indispensables pour apporter la totalité des soins particuliers nécessaires à l'enfant. Il sera réévalué en fonction de l'évolution de la pathologie ou des difficultés rencontrées par la structure pour assurer un accueil de qualité.

Il sera alors établi un lien avec les différents partenaires prenant en charge l'enfant afin de faciliter sa prise en soins.



CRÈCHE ARC EN CIEL  
CH-MONTPERRIN  
109 Avenue du Petit Barthélémy  
13190 AIX EN PROVENCE  
04.42.16.16.55

## AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e), Mr/Mme .....

, parent ou tuteur légal de l'enfant .....

, né(e) le .....

, demande et autorise les professionnel(le)s habilité(e)s de la crèche ARC-EN-CIEL à administrer durant l'année 2023/2024 les médicaments sur présentation de la prescription médicale.

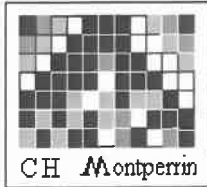
Tout médicament doit être apporté dans son emballage d'origine au nom de l'enfant et non ouvert. Il sera conservé à la crèche tout au long du traitement et ne sera rendu qu'à la fin de ce dernier.

Je m'engage à faire connaître immédiatement toute modification du traitement et à transmettre toute nouvelle prescription médicale.

Fait à .....

Le .....

Signature des parents ou du tuteur légal



## ANNEXE 4 : PROTOCOLE DÉTAILLANT LES MESURES D'HYGIÈNE

L'application des règles d'hygiène joue un rôle essentiel dans la prévention des maladies infectieuses car elle permet de lutter contre les sources de contamination et de réduire leurs transmissions. L'application rigoureuse de ces mesures est particulièrement importante dans les structures d'accueil, les jeunes enfants étant une population très exposée aux risques infectieux.

Au quotidien, les professionnels petite enfance assurent l'environnement direct des enfants salle de change, biberonnerie, les ASH assurent le nettoyage des locaux, des sols, vitres, casiers...

Les locaux sont maintenus à une température d'environ 20° et l'aération se fait de manière régulière, à savoir une fois par heure pour les pièces accueillant des enfants (excepté les jours de haut niveau de pollution dans les zones sensibles).

### Hygiène individuelle du personnel et des enfants

#### 1. Hygiène des mains

Le lavage des mains est un geste essentiel car la contamination manu portée est responsable de nombreuses infections.

Pour le personnel il doit être répété très souvent dans la journée et particulièrement :

- Avant tout contact avec un aliment ;
- Avant chaque repas ;
- Avant et après chaque change
- Après avoir accompagné un enfant aux toilettes ;
- Après être allé aux toilettes ;
- Après chaque contact avec une sécrétion corporelle (selles, écoulement nasal...) ;
- Après s'être mouché, après avoir toussé ou éternué.

Il se fait avec un savon liquide ou une solution hydroalcoolique pendant 30 secondes. La solution hydroalcoolique est recommandée en cas de gastroentérite mais pour l'utilisation de cette dernière, un lavage à l'eau et au savon doit être fait au bout de 3 frictions.

Le séchage des mains doit être soigneux, et se fait avec des essuie-mains individuels. Les ongles doivent être coupés courts.

Pour les enfants, il doit être pratiqué :

- Avant chaque repas ;
- Après être allé aux toilettes ;
- Après manipulation d'objets possiblement contaminés (terre, animal...).

## 2. Hygiène vestimentaire du personnel

Les professionnels portent des tenues de travail propres et adaptées fournies par l'hôpital, et renouvelés tous les jours. Elles sont lavées après utilisation ou dès que souillées, à 60°.

Dans la structure, les professionnelles ont une paire de chaussures dédiées pour leur prise de poste.

### **L'Hygiène des locaux par les ASH**

- Toutes les sections sont lavées entièrement au minimum une fois par jour sans la présence des enfants.
- Après chaque repas et goûter, le coin repas est renettoyé (sol, chaises, tables...). Une attention particulière est portée au point de contact : poignée de porte, téléphone, robinetterie.
- Les sanitaires des sections sont lavés une fois par jour.
- Chaque ASH est responsable d'une section et y apporte un soin particulier, en nettoyant chaque semaine l'intérieur et l'extérieur des casiers, des meubles.
- Les dortoirs ainsi que les lits sont lavés au minimum une fois par semaine. Les draps sont changés une fois par semaine ou plus si nécessaire. Ils sont obligatoirement changés entre chaque enfant lorsque plusieurs enfants partagent le même lit.
- La salle de psychomotricité avec l'ensemble des modules, ainsi que la salle snoezelen sont lavés au minimum une fois par semaine, plus si nécessaire.
- Les biberonneries sont lavées une fois par jour par les ASH, les plans de travail sont lavés après chaque utilisation par le personnel qui l'utilise.
- Les vestiaires, les couloirs, les sanitaires sont lavés une fois par jour.
- Les bureaux sont lavés une fois par semaine.
- Le local poubelle est lavé une fois tous les deux mois

### **L'Hygiène de la section par le personnel auprès des enfants**

Les professionnels assurent le rangement et l'entretien des tapis, du matériel et des jeux de leur section le soir avant de quitter leur section.

Les plans de change sont désinfectés après chaque utilisation, le gant est rincé avant d'être déposé dans le bac à linge sale, la serviette est changée après chaque selle et au minimum deux fois par jour. Les bavoirs sont lavés après chaque utilisation.

Dans la biberonnerie :

Les plans de travail sont lavés par le personnel auprès des enfants. Le lave-vaisselle de la biberonnerie est lavé une fois par jour et détartré une fois par semaine. Les réfrigérateurs des biberonneries des sections sont lavés chaque fin de semaine.

### **L'hygiène du linge**

Nous disposons d'une lingère qui s'occupe de l'entretien du linge : gants, serviettes, bavoirs, draps, turbulettes, couverture, linge de rechange, serpillère...

La crèche est équipée de machines et sèche linges professionnels. Tout est lavé à 60° sauf le linge de rechange et certains jouets plus fragiles.

Tout au long de la journée, le linge est récupéré dans les sacs à linge des différentes sections et lavé au fur et à mesure. Une fois lavé à 60°, et séché il est redistribué dans chaque section.

Chaque professionnel dispose de tenues professionnelles qui sont changées et lavées tous les jours.

## **L'hygiène de la cuisine**

L'hygiène de la cuisine est faite par l'ASH du jour en charge de la cuisine. Les sols sont nettoyés avec une centrale à la fin du service de midi. L'ASH lave après chaque utilisation l'ensemble du matériel utilisé ainsi que les plans de travail.

La vaisselle, plateaux repas, assiettes, verres sont préalablement rincés avant d'être mis en machine professionnelle pour un cycle court.

Les réfrigérateurs sont lavés une fois par semaine. Le matériel tranchant est conservé au réfrigérateur.

Le four de réchauffage ainsi que les chariots de maintien en température sont lavés après chaque utilisation. Les chariots de distribution des repas sont lavés après chaque utilisation également.

L'intérieur des placards et étagères sont nettoyés deux fois par mois.

## **L'hygiène des jouets**

Dans la section des bébés, l'ensemble des jeux utilisés dans la journée sont passés au lave-vaisselle ou au lave-linge tous les soirs. Ceux devant être lavés à la main, le sont chaque fin de journée par la professionnelle fermant la section.

Les tapis de jeux sont lavés et désinfectés tous les soirs avant la fermeture de la section. Dans les autres sections les jeux sont lavés au minimum une fois par semaine.

## **L'Élimination des déchets**

Chaque section dispose de poubelles qui sont vidées une fois le midi et une fois en fin de journée dans le local poubelles. Nous disposons de bacs de tris pour le plastique et les cartons.

Les poubelles générales sont vidées une fois tous les deux jours.

Les mesures sont renforcées en fonction des épidémies, les jeux ne circulant pas plus d'une section à l'autre, ils sont nettoyés après chaque utilisation.

## **Les maladies à éviction de la crèche**

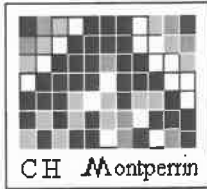
- L'angine à streptocoque
- La coqueluche
- L'hépatite A
- L'impétigo (lorsque les lésions sont étendues)
- Les infections invasives à méningocoque
- Les oreillons
- La rougeole
- La scarlatine
- La tuberculose
- La gastro-entérite à Escherichia coli
- La gastro-entérite à Shigelles



## **Les mesures d'hygiène renforcées en cas d'épidémie et de pandémie**

Un protocole spécifique est rédigé et est à appliquer, en lien avec les recommandations de l'agence nationale et/ou régionale de la santé.

Le niveau d'alerte augmente les gestes barrières et l'hygiène des locaux.



## ANNEXE 5 : PROTOCOLE DÉTAILLANT LES MESURES À PRENDRE LORS DES SORTIES

Dans le cadre du décret 2021-1131 article R. 2324-43-2, le taux d'encadrement requis pour les sorties n'est pas explicité précisément.

Dans l'objectif de garantir la sécurité de tous les enfants, en leur offrant une sortie épanouissante, il convient de fixer un minimum d'encadrants pour un nombre défini d'enfants, pouvant être modifié selon l'études des risques ou besoins de sorties et de leurs trajets.

Nous avons donc défini un adulte pour deux enfants avec au moins deux professionnels de la petite enfance.

De ce fait nous sollicitons la participation des parents ou des stagiaires. Une charte d'accompagnement doit être signé par les parents.

Seuls les enfants dont les parents auront signé l'autorisation de sortie pourront sortir de l'établissement. Les autres restent en section avec les professionnels restant.

Les professionnels partent avec un téléphone, un sac à dos permettant de laisser les mains libres contenant les doudous et sucettes des enfants, le nécessaire pour changer un enfant et une petite trousse d'urgence avec un désinfectant, des compresses et des pansements.

L'adulte tient un enfant dans chaque main tout au long du trajet.

Le trajet se fait sur les trottoirs, et les traversés de routes se font sur les passages piétons.

Une fiche de sortie est faite et reste dans la structure avec le lieu de la sortie, le nom des enfants et des accompagnateurs.



## Autorisation de sortie de la structure avec les professionnelles

Je soussigné(e) Mr/Mme .....

Représentant légal de l'enfant .....

Autorise les professionnelles de la crèche Arc-En-Ciel et les parents accompagnateurs :

- À emmener mon enfant hors de la structure dans le cadre de sorties organisées par la crèche Arc-En-Ciel et dans le respect de la législation en vigueur ;
  
- À se déplacer avec mon enfant :
  - À pieds (Bibliothèque Méjanès) ;
  
  - En transports en commun d'Aix en Provence (bus).

Cocher les cases pour accord

Fait à .....

Le .....

Signature :



## Charte du parent accompagnateur

Pour le bon déroulement de la sortie, il est demandé à chaque accompagnateur de la crèche Arc en Ciel de signer la charte précisant ses engagements et ses responsabilités.

### ❖ 1. ENGAGEMENT

Le parent accompagnateur s'engage à assurer, à titre bénévole, l'encadrement de la sortie en partenariat avec les professionnelles de la crèche.

Il s'engage à répondre à la confiance des parents qui confient leurs enfants lors de la sortie.

Il ne prend aucune initiative personnelle (changement d'itinéraire, d'activité, distribution de sucreries).

### ❖ 2. SÉCURITÉ

Le parent veille particulièrement à la sécurité et au bien-être des enfants.

Il donne la main aux deux enfants dont il a la charge, il reste vigilant en traversant les rues.

Il s'occupe d'un groupe d'enfants et pas seulement de son propre enfant.

Il veille à ce qu'aucun enfant ne s'éloigne et compte régulièrement les enfants de son groupe.

Il ne s'éloigne du groupe, si besoin, qu'après en avoir averti l'accompagnateur référent.

### ❖ 3. RESPECT DES ENFANTS

Le parent s'engage à avoir une attention égale envers tous les enfants du groupe.

Il adapte son vocabulaire et son comportement à l'égard de tous les enfants, sans exception.

Il ne propose aucun aliment (risque d'allergie alimentaire).

Il n'utilise pas son téléphone portable afin de rester attentif aux enfants (sauf cas d'urgence).

Il garde confidentielle toute information portée à sa connaissance lors de la sortie ou activité.

Le parent ne fait pas de photo et par conséquent ne met aucune photo de la sortie sur internet.

### ❖ 4. RESPECT DU LIEU DE SORTIE

Le parent respecte les mêmes consignes que les enfants (silence, écoute, propreté)

Il respecte le programme de la sortie.

**Toute sortie est non fumeur (vaporage compris)**

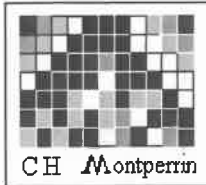
Sans vous, aucune sortie ne peut avoir lieu et nous vous remercions du temps que vous nous consacrez !

Je soussigné(e) Mme/Mr .....

Déclare avoir pris connaissance et m'engage à respecter la charte du Parent Accompagnateur.

Fait à Aix en Provence le :

Signature :



## **ANNEXE 6 : PROTOCOLE DÉTAILLANT LES CONDUITES À TENIR ET LES MESURES À PRENDRE EN CAS DE SUSPICION DE MALTRAITANCE OU DE SITUATION PRÉSENTANT UN DANGER POUR L'ENFANT**

### **1. DÉFINITION D'UN ENFANT EN DANGER**

Le danger ou le risque de danger sont définis par l'article 375 du code civil.

Un mineur non émancipé est en danger :

- Si sa santé, sa sécurité ou sa moralité sont en danger,
- Ou si les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises

### **2. LE REPÉRAGE**

Aucun des signes repérés de manière isolée ne permettent d'affirmer l'existence de mauvais traitement. L'addition de plusieurs signes doit cependant mettre en alerte :

#### **Des signes physiques :**

- Ecchymoses chez un enfant qui ne se déplace pas tout seul, et/ou sur des zones cutanées non habituellement exposées ;
- Brûlures sur des zones habituellement protégées par des vêtements ;
- Fractures multiples d'âge différent. Chez un nourrisson, toute fracture est suspecte en dehors d'un traumatisme à très forte synergie ;
- L'association de lésions de types différents (morsures, griffures, brûlures, ecchymoses...).

**Des signes de négligences lourdes** portant sur l'alimentation, le rythme du sommeil, l'hygiène, les soins médicaux, l'éducation, la sécurité au domicile ou en dehors.

#### **Des signes de maltraitance psychologique :**

- Trouble des interactions précoces ;
- Troubles du comportement liés à un défaut de l'attachement ;
- Discontinuité des interactions ;
- Humiliations répétées ;
- Insultes ;
- Exigences excessives ;
- Emprise ;
- Injonctions paradoxales.

### Des signes comportementaux de l'enfant :

- Toute modification du comportement habituel de l'enfant pour laquelle il n'existe pas d'explication claire ;
- Un comportement d'enfant craintif, replié sur lui-même et présentant un évitement du regard ;
- Un comportement d'opposition, une agressivité, ou au contraire, une recherche de contact et d'affection sans discernement ;
- Manifestation régressive dans le domaine du langage et du graphisme ;
- Peur de la toilette des organes génitaux ;
- Manifestations somatiques non spécifiques telles que douleurs abdominales, infections urinaires récidivantes.

### Des signes comportementaux de l'entourage vis-à-vis de l'enfant :

- Indifférence notoire de l'adulte vis-à-vis de l'enfant (absence de geste, de parole) ;
- Parent ou adulte ayant une proximité corporelle exagérée ou inadaptée avec l'enfant ;
- Minimisation, banalisation ou contestation des symptômes ou des dires de l'enfant.

## **3. LE RECUEIL DES FAITS**

Les professionnels de la Petite Enfance sont tenus au secret professionnel (article 226-13 du Code Pénal). La loi du 5 mars 2007 leur permet cependant la communication et le partage d'informations à caractère secret dans l'intérêt de l'enfant.

La responsable de la structure (ou son adjointe) et le référent « santé et accueil inclusif » recueillent les observations de l'équipe qui doivent être les plus objectives et factuelles possible.

Elles sont notées dans un registre dédié précisant :

- La date de l'observation des signes ;
- Leur nature (physique, psychologique, comportementale, négligence) ;
- Le cas échéant, la localisation des signes physiques sur le corps de l'enfant, leur nature (plaie, brûlure, échymose, ...) ;
- Les informations données par la famille concernant les signes observés.

La responsable de la structure (ou son adjointe) s'entretient avec la famille en posant des **questions ouvertes, sans porter de jugement**, pour recueillir des informations qui pourraient expliquer ce qui a été observé ou pour déceler des signes qui doivent alerter. Le registre dédié au recueil des faits est conservé par la responsable de la structure et son adjointe dans l'armoire dédié aux informations confidentielles. Pour des raisons de confidentialité, il n'est pas accessible aux autres professionnels de la structure ni au public.

#### **4. LE SIGNALEMENT OU LA TRANSMISSION D'INFORMATION PREOCCUPANTES**

L'information préoccupante est constituée des éléments qui décrivent une situation de mineur en danger ou en risque de danger au sens de l'article 375 du code civil : faits observés, propos entendus, comportements de mineurs, de parents ou d'adultes, révélations...

Les situations doivent impérativement et sans délai donner lieu à des signalement au Procureur du tribunal de Grande instance compétent ??? et à une information conjointe du président du Conseil départemental ???.

L'article 434-3 du Code Pénal prévoit que « le fait, pour quiconque ayant connaissance de privations, de mauvais traitements ou d'agressions ou atteintes sexuelles infligés à un mineur ou à une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge, d'une maladie, d'une infirmité, d'une déficience physique ou psychique ou d'un état de grossesse, de ne pas en informer les autorités judiciaires ou administratives ou de continuer à ne pas informer ces autorités tant que ces infractions n'ont pas cessé est puni de trois ans d'emprisonnement et de 45 000 euros d'amende.

Lorsque le défaut d'information concerne une infraction mentionnée au premier alinéa commise sur un mineur de quinze ans, les peines sont portées à cinq ans d'emprisonnement et 75 000 euros d'amende ».

Lorsqu'un professionnel de la Petite Enfance est dans le questionnement ou le doute à propos de la situation d'un enfant, il prend contact avec :

- La Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes (CRIP) du conseil Départemental du Cher Conseil départemental des Bouches du Rhône

**CRIP**

**40 Boulevard Carnot**

**13100 Aix-en-Provence**

**Tél. 04.13.31.13.31 (du lundi au vendredi de 8h30 à 17h)**

- MAISON DÉPARTEMENTALE DE LA SOLIDARITÉ D'AIX- EN -PROVENCE

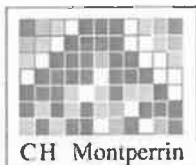
**38 Avenue de l'Europe**

**13090 Aix-en-Provence**

**Tél : 04.13.31.84.10 - Fax : 04.13.31.07.62**

- **Enfance en danger 119 ou le 04.13.31.13.31**

La loi du 5 mars 2007 prévoit que les parents doivent être informés de la transmission d'une information préoccupante à la cellule départementale, sauf si cela est contraire à l'intérêt de l'enfant. Cette information permet le plus souvent de maintenir la relation de confiance lorsque les parents comprennent l'inquiétude des professionnels et le désir de leur venir en aide.



**ANNEXE 7 : FICHE ENFANT**

NOM PRÉNOM DE L'ENFANT :

.....

DATE DE NAISSANCE : .....

Adresse de l'enfant : .....

.....

Tél domicile : .....

	PARENT 1	PARENT 2
<b>NOM</b>		
<b>PRÉNOM</b>		
<b>TÉL PORTABLE</b>		
<b>MAIL</b>		
<b>ADRESSE</b> (si différente de l'enfant)		
<b>PROFESSION</b>		
<b>EMPLOYEUR</b>		
<b>LIEU DE TRAVAIL</b>		
<b>TÉL PROFESSIONNEL</b>		

- J'autorise  je n'autorise pas la crèche à utiliser le logiciel « CDAP de la CAF » pour connaître mes ressources en vue du calcul du tarif horaire de mon enfant.
- J'autorise  je n'autorise pas la crèche à répondre à l'enquête FILOUÉ de la CAF en vue d'améliorer les données statistiques de la CAF.
- J'autorise la crèche à conserver l'ensemble des données du dossier de mon enfant pour 5 ans selon les directives de la CAF et du Trésor Public.

Fait à Aix en Provence le : .....

Signature :



**AUTORISATIONS POUR L'ENFANT : .....**

**Médicales :**

- Je soussigné(e), Madame, Monsieur .....
- Autorise le médecin, la directrice de crèche ou la personne en continuité de direction en cas d'urgence, à faire hospitaliser mon enfant : .....  
..... au CH désigné par les services d'urgences.
  - Autorise le médecin, le personnel de la crèche à appliquer les protocoles médicaux établis par le médecin de la structure.

**Autorisations de photographe ou de filmer :**

Je soussigné(e), Madame, Monsieur .....

Autorise ou  n'autorise pas le personnel à prendre des photos de mon enfant dans le cadre d'activités proposées et à les afficher dans les locaux.

**PERSONNES AUTORISÉES À VENIR RÉCUPÉRER MON ENFANT :**

NOMS	PRÉNOMS	ADRESSE	TÉL	LIEN DE PARENTÉ

J'atteste sur l'honneur avoir pris connaissance des modalités du règlement de fonctionnement de la crèche et accepte de m'y conformer.

Fait à Aix en Provence le : .....

Signature :

## Charte nationale d'accueil du jeune enfant

### 10 grands principes pour grandir en toute confiance

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

**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.

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.

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.

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.

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

**File 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.

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

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.

**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. 214-1-1 du code de l'action sociale et des familles. Elle doit être mise à disposition des parents et déclinée dans les projets d'accueil