

**Règlement de fonctionnement**  
**Établissement d'accueil du jeune enfant**  
**(EAJE)**



**« La Ribambelle »**

**Règlement de fonctionnement adopté le : 27 Avril 2023**

**Par : le Conseil d'administration du CCAS de la commune de VENDRES**

**Cachet, signature :**



## Table des matières

Préambule .....	3
<b>I. Présentation de l'établissement .....</b>	<b>4</b>
1. Identité .....	4
2. Type d'établissement.....	4
3. Mode de fonctionnement .....	4
4. Rythmes d'accueil proposés .....	4
5. Capacité d'accueil .....	5
6. Modalités de mise en œuvre de l'accueil en surnombre .....	5
7. Âge des enfants accueillis .....	6
8. Jours et heures d'ouverture .....	6
9. Périodes de fermetures annuelles .....	6
<b>II. Présentation du gestionnaire.....</b>	<b>6</b>
<b>III. Fonction de direction.....</b>	<b>7</b>
<b>IV. Continuité de la fonction de direction .....</b>	<b>8</b>
<b>V. Modalités du concours du référent « Santé et accueil inclusif » et de l'équipe pluridisciplinaire .....</b>	<b>8</b>
<b>VI. Modalités d'inscription.....</b>	<b>10</b>
1. Lieu et modalités d'inscription .....	10
2. Pièces justificatives à fournir pour le dossier d'admission.....	11
<b>VII. Modalités d'admission et de séjour.....</b>	<b>12</b>
1. Visite d'admission .....	12
2. Copies des documents attestant du respect des obligations vaccinales.....	13
3. Modalités de délivrance de soins spécifiques.....	13
4. Horaires et conditions d'arrivée et de départ des enfants.....	14
5. Objets personnels.....	15
6. Sécurité .....	16
7. Conditions de radiation et motifs .....	16
<b>VIII. Contractualisation et réservation.....</b>	<b>17</b>
1. Contrat d'accueil.....	18
2. Réservation.....	18
<b>IX. Tarification et facturation en mode Psu (Prestation de service unique).....</b>	<b>19</b>
1. Modalités de comptage des heures .....	19
2. Calcul des tarifs.....	19
a) Barème national des participations familiales .....	20
b) Majorations pratiquées .....	21

<b>3. Facturation</b> .....	21
<b>a) Accueil régulier</b> .....	21
<b>b) Accueil occasionnel</b> .....	22
<b>c) Accueil d'urgence</b> .....	23
<b>X. Consultation des données allocataires par le partenaire (Cdap)</b> .....	23
<b>XI. Enquête Filoué</b> .....	24
<b>XII. Inclusion handicap</b> .....	24
<b>XIII. Acceptation du règlement</b> .....	25
<b>Annexe 1</b> : Protocole détaillant les mesures à prendre dans les situations d'urgence et précisant les conditions et modalités du recours aux services d'aide médicale d'urgence .....	26
<b>Annexe 2</b> : Protocole détaillant les mesures préventives d'hygiène générale et les mesures d'hygiène renforcées à prendre en cas de maladie contagieuse ou d'épidémie ou tout autre situation dangereuse pour la santé .....	30
<b>Annexe 3</b> Protocole détaillant les modalités de délivrance de soins spécifiques, occasionnels ou réguliers, le cas échéant avec le concours de professionnels médicaux ou paramédicaux extérieurs à la structure .....	40
<b>Annexe 4</b> : 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 .....	49
<b>Annexe 5</b> : Protocole détaillant les mesures de sécurité à suivre lors des sorties hors de l'établissement ou de son espace extérieur privatif .....	53
<b>Annexe 6</b> : Coupons autorisant la consultation des données CDAP et l'enquête FILOUE .....	55

## Préambule

L'établissement d'accueil de jeunes enfants « La Ribambelle », géré par le Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) de la Commune de Vendres, assure pendant la journée un accueil collectif, régulier et occasionnel d'enfants de moins de quatre ans (ou jusqu'à six ans pour les enfants en situation de handicap ou atteints de maladie chronique) conformément :

- au Code de la Santé Publique, notamment les articles L. 2324-1 à L. 2324-4 et R. 180 à R. 180-26, et plus particulièrement l'article R. 180-11 relatif à l'élaboration d'un règlement intérieur précisant les modalités d'organisation et de fonctionnement de l'établissement ;

- au Décret N° 2021-1131 du 30 Août 2021 relatif aux assistants maternels et aux établissements d'accueil de jeunes enfants ;

- à l'arrêté du 26 Décembre 2000 relatif aux personnels des établissements et services d'accueil des enfants de moins de six ans ;

- à l'approbation du Médecin directeur départemental de la DPMIS par délégation du Président du Conseil départemental de l'Hérault ;

- à l'approbation des services de la Caisse d'Allocations Familiales (Caf).

# **I. Présentation de l'établissement**

## **1. Identité**

« La Ribambelle »  
Avenue du Languedoc  
34350 VENDRES

*Téléphone* : 04.67.35.27.79

*Mail* : laribambelle@vendres.com

## **2. Type d'établissement**

Il s'agit d'un établissement multi-accueil collectif géré par le Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) de la commune de Vendres.

## **3. Mode de fonctionnement**

La structure est financée directement par la Caf au moyen de la Prestation de Service Unique (PSU) versée directement au gestionnaire.

La Caisse d'Allocations Familiales apporte son soutien financier aux établissements d'accueil du jeune enfant sous forme de prestations de service sous réserve que les conditions soient remplies et qu'une convention d'objectifs et de financement soit signée entre la Caf et le gestionnaire de l'établissement. Lettre Circulaire Cnaf n°2014-009 du 26/03/2014 et Lettre Circulaire Cnaf n°2019-005 du 05/06/2019.

## **4. Rythmes d'accueil proposés**

La structure multi-accueil « La Ribambelle » propose un accueil régulier, occasionnel ou d'urgence pour les enfants de 10 semaines à 3 ans révolus (ou jusqu'à six ans pour les enfants en situation de

handicap ou atteints de maladie chronique).

**L'accueil régulier** est caractérisé par des besoins connus à l'avance et récurrents. Les enfants sont connus et inscrits dans la structure selon un contrat établi avec les parents sur la base d'un nombre d'heures réservées en fonction de leurs besoins.

**L'accueil est occasionnel** lorsque les besoins des familles sont ponctuels et non récurrents. L'enfant est déjà connu de la structure. Il est accueilli pour une durée limitée ne se renouvelant pas à un rythme prévisible d'avance.

**L'accueil est qualifié d'urgence** lorsque les besoins des familles ne peuvent pas être anticipés. L'enfant n'a jamais fréquenté la structure et ses parents souhaitent bénéficier d'un accueil en « urgence » pour des motifs exceptionnels (hospitalisation ou absence pour force majeure de l'un des parents, impossibilité soudaine et transitoire de recourir au mode de garde habituel de l'enfant).

L'accueil d'urgence renvoie à la notion de familles en situation d'urgence sociale (ex. : places réservées par la PMI) ou à la notion de demandes d'accueil faites dans l'urgence.

Il est à noter qu'en aucun cas une admission dans l'établissement en accueil d'urgence ne garantit la prolongation de séjour ou une place définitive.

L'appréciation de cette situation d'urgence relève de la compétence de la Directrice de la crèche, qui informe le gestionnaire, à chaque fois qu'elle envisage de procéder à un accueil d'urgence.

## **5. Capacité d'accueil**

La crèche dispose d'une capacité de 20 places d'accueil collectif à capacité modulée.

- 16 places de 7h30 à 8h30 ;
- 20 places de 8h30 à 12h30 ;
- 16 places de 12h30 à 13h30 ;
- 20 places de 13h30 à 17h30 ;
- 16 places de 17h30 à 18h30 ;

## **6. Modalités de mise en œuvre de l'accueil en surnombre**

Conformément au décret du 31 Août 2021, des enfants peuvent être accueillis en surnombre dans la limite de 115 % de la capacité d'accueil autorisée et dans la mesure où la moyenne hebdomadaire ne dépasse pas 100% de la capacité d'accueil autorisée.

## **7. Âge des enfants accueillis**

Les enfants sont accueillis dès l'âge de dix semaines jusqu'à quatre ans.

Ils peuvent être accueillis en accueil extra-scolaire occasionnel dès lors qu'ils fréquentent l'école selon les disponibilités de la structure et jusqu'à quatre ans.

Certains enfants porteurs de handicap ou de maladie chronique et bénéficiant de l'AEEH (Allocation d'éducation pour l'enfant handicapé) pourront être accueillis jusqu'à l'âge de six ans.

## **8. Jours et heures d'ouverture**

La structure est ouverte du lundi au vendredi de **7h30 à 18h30**, sauf les week-ends et les jours fériés.

## **9. Périodes de fermetures annuelles**

La structure est fermée une semaine pour les vacances de Printemps (qui correspond à la deuxième semaine des vacances scolaires), pour le pont du Jeudi de l'Ascension, les trois premières semaines d'Août et une semaine entre Noël et le jour de l'an.

Une journée de formation, basée sur la pédagogie, est proposée à tous les professionnels de la structure le premier jour de la réouverture au mois d'Août.

De ce fait, la structure est fermée ce jour-là.

De plus, l'établissement peut connaître des fermetures exceptionnelles (absence imprévue du personnel encadrant, mesure de sécurité, cas de force majeure...).

## **II. Présentation du gestionnaire**

**Adresse et siège social** : Centre Communal d'Action Sociale

1 Place du 14 Juillet

34350 VENDRES

*Téléphone* : 04.67.32.60.50

*Courriel* : ccas@vendres.com

L'établissement a un statut public dépendant de la collectivité territoriale.

La structure est placée sous la responsabilité de Monsieur le Président du CCAS.

Le conseil d'administration du CCAS assure la prise de toutes les décisions concernant le fonctionnement, le recrutement et le financement de la structure.

Conformément à l'article R2324-44-1 du décret du 7 Juin 2010 et dans le cas où sa responsabilité pourrait être engagée, la structure souscrit un contrat d'assurance auprès de Assurances PILLIOT – Rue de Witternesse BP 40 002- 62120 AIRE SUR LA LYS.

Ce contrat d'assurance définit les garanties pour les dommages causés ou subis par les enfants, le personnel et les bénévoles au sein de la structure, lors des sorties et des transports.

**En cas de dégradation, vol ou perte d'objets appartenant aux enfants et aux familles, au sein de la structure, celle-ci ne saurait être tenue pour responsable.**

### **III. Fonction de direction**

Afin d'assurer un accueil de qualité, le Président du CCAS de Vendres et son conseil d'administration s'assurent que les personnes recrutées :

- justifient des qualifications et expériences professionnelles requises par la réglementation en vigueur ;
- ont subi un examen médical les déclarant aptes à l'emploi ;
- sont à jour de leurs vaccinations conformément au calendrier légal ;
- n'ont pas été condamnées pour des faits contraires à l'honneur, à la probité et aux bonnes mœurs, et satisfont aux dispositions de l'article L.133-6 du code de l'action sociale et des familles.

**La Directrice** → Éducatrice de jeunes enfants, à temps plein, son temps de travail est partagé entre les tâches administratives et le temps de présence auprès des enfants. Ses missions consistent à :

- Participer à l'élaboration du projet d'établissement et du règlement intérieur ;
- Veiller à la mise en œuvre, à la diffusion et à l'actualisation de ces documents ;
- Assurer l'animation et la gestion des ressources humaines ;

- Assurer la gestion budgétaire, financière et comptable du multi-accueil ;
- Participer à la coordination avec les institutions et partenaires extérieurs ;
- Enregistrer les demandes d'inscription, participer à la commission d'attribution des places et signer le contrat d'accueil avec les familles ;
- Garantir la qualité de l'accueil et de la relation des familles avec l'équipe ;
- Tenir à jour le dossier personnel de chaque enfant et un registre des présences journalières ;
- Veiller à la mise en œuvre des protocoles d'hygiène.

#### **IV. Continuité de la fonction de direction**

**La Directrice Adjointe** → Éducatrice de jeunes enfants, à temps plein, son temps de travail est complet auprès des enfants. En cas d'absence de la directrice, elle assure la continuité de la fonction de direction. Elle sera amenée à assurer la gestion administrative de la structure, la facturation et l'encaissement des règlements des familles, les préinscriptions et les réservations d'accueil et sera garante de la sécurité et de la qualité d'accueil.

Les **auxiliaires de puériculture** sont amenées à assurer les ouvertures et les fermetures avec la Directrice adjointe, lorsque la Directrice est détachée pour ses tâches administratives.

#### **V. Modalités du concours du référent « Santé et accueil inclusif » et de l'équipe pluridisciplinaire**

##### **L'équipe accompagnant les enfants au quotidien :**

L'équipe est composée d'un personnel diplômé :

- 1 Auxiliaire de puériculture diplômée d'état, à temps plein, amenée à assurer les ouvertures et les fermetures de la structure ;
- 4 Agents sociaux ayant un Certificat d'Aptitude Professionnel Petite Enfance (CAP), à 80%

et un agent social effectuant la préparation des repas et l'entretien des locaux, travaillant à 60%.

L'équipe de Direction et l'équipe participent à l'accueil de l'enfant et de ses parents et entretiennent avec les familles des contacts quotidiens.

Sans se substituer aux parents, les professionnelles sont les interlocutrices privilégiées de la famille notamment lors de l'adaptation de l'enfant dans la structure.

Elles respectent le rythme de l'enfant en contribuant à son éveil dans le groupe et répondent à ses besoins physiques, affectifs et intellectuels dans la relation d'éducation. Elles privilégient l'acquisition de l'autonomie en favorisant le développement de la communication verbale et non verbale, point de départ de la socialisation.

Elles s'attachent à l'éveil psychomoteur en particulier à l'occasion des activités de maternage (habillage, repas, toilette) et des jeux.

Par leurs observations, leur écoute et leur disponibilité, elles garantissent le respect et l'épanouissement de l'enfant en aménageant l'espace afin de proposer à l'enfant un milieu sécurisant, stimulant, permettant son épanouissement, des apprentissages, des activités motrices et sensorielles.

Elles participent à la formation des stagiaires.

L'équipe assure les tâches d'hygiène et d'entretien des locaux.

Elle participe aux réunions d'équipe et aux réflexions globales de la structure.

Pour des mesures de sécurité, deux personnes doivent être présentes pour les ouvertures et pour les fermetures de la structure. Le personnel est en nombre suffisant pour répondre aux besoins des enfants sur les moments forts de la journée (activité, repas, soins, sommeil).

### **Le référent « Santé et Accueil inclusif » :**

Un pédiatre intervient en Septembre et en Février au sein de l'établissement afin de faire un point sur les enfants accueillis et d'assurer la visite d'admission des nouveaux enfants.

Les familles seront averties lorsque leur enfant sera présenté au pédiatre et un compte-rendu de la visite sera donné, au départ de l'enfant, par la professionnelle qui fera les transmissions de la journée.

Cela, dans le cas où l'un des deux parents ne pourrait pas être présent à la visite.

Conformément aux recommandations du service de la PMI, le pédiatre a pour fonction de garantir des conditions d'accueil tant sur le plan de la santé, de la sécurité, de l'hygiène, de l'éveil et du bien-être des enfants, en complémentarité de l'équipe de la structure.

Il veille à l'application des mesures à prendre en compte en cas de maladie contagieuse, d'épidémie ou d'autres situations dangereuses pour la santé.

Il élabore les protocoles de soins et les protocoles d'accueil individualisé (PAI) en concertation avec la Directrice de la structure.

En liaison avec la famille, le médecin de l'enfant, la Directrice et l'équipe, le pédiatre s'assure que les conditions d'accueil permettent le bon développement et l'adaptation des enfants dans la structure.

De plus, il veille à l'intégration des enfants porteurs d'un handicap, d'une affection chronique ou de tout problème de santé nécessitant un traitement ou une attention particulière.

Il assure les actions d'éducation et de promotion de la santé auprès de l'équipe de la structure lors de réunions.

### **La psychopédagogue**

Elle intervient une fois tous les deux mois au sein de l'établissement afin de réaliser des réunions d'analyses de pratiques professionnelles. L'équipe y est présente pour 1h30. Ces temps formels sont un espace de parole dédié aux professionnels afin de leur permettre une réflexion sur leurs pratiques professionnelles. Ainsi, la mise en réflexion collective a pour objectif global de dégager des axes de résolutions de situations sources de problèmes.

### **Les stagiaires**

Les stagiaires préparant une formation aux métiers de la petite enfance (éducateur de jeunes enfants, auxiliaire de puériculture, CAP Accompagnant Éducatif Petite Enfance, Bac Pro Services aux Personnes et aux Territoires) peuvent être accueillis après un entretien en présentiel ou téléphonique avec la Directrice et la signature d'une convention de stage entre le gestionnaire de la structure et l'organisme de formation.

Les stagiaires sont soumis aux mêmes vaccinations que le personnel de l'établissement.

## **VI. Modalités d'inscription**

### **1. Lieu et modalités d'inscription**

Les préinscriptions sont effectuées en envoyant un mail à la Directrice de la structure à [laribambelle@vendres.com](mailto:laribambelle@vendres.com).

Les familles devront préciser leur adresse (avec un justificatif de domicile), leur situation familiale et professionnelle, leurs besoins (les jours et les horaires d'accueil).

Une commission d'attribution des places se réunit au minimum une fois par an au Printemps afin d'étudier les demandes. Cette commission est constituée d'élus, de la Directrice Générale des Services

de la Mairie et de la Directrice de la structure.

La commission évaluera les demandes au cas par cas en fonction des critères suivants : ancienneté de la demande, adéquation de l'âge des enfants avec les places disponible.

Les familles prioritaires sont celles résidant à Vendres.

Suite à cette commission, la Directrice de la structure prévient chaque famille afin de leur annoncer l'acceptation ou le refus de leur dossier. 11

Lorsque la place de leur enfant est réservée, les familles ont rendez-vous avec la Directrice afin d'avoir de plus amples renseignements concernant le dossier administratif.

L'adaptation de leur enfant est alors planifiée et les parents pourront visiter la structure, ce qui leur permettra de voir dans quel environnement va évoluer leur enfant.

Ils pourront également rencontrer, à cette occasion, l'équipe de la structure.

De plus, un contrat d'accueil est proposé aux parents afin de permettre à leur enfant d'avoir un rythme régulier de fréquentation de la structure.

**La décision d'admission ne devient effective qu'après la visite médicale effectuée par le médecin de l'établissement et la constitution du dossier administratif.**

## **2. Pièces justificatives à fournir pour le dossier d'admission**

Le dossier complet comprend :

- Le dossier famille
- Une copie du livret de famille ;
- La fiche de renseignements sur l'enfant et ses parents avec leur adresse et leur numéro de téléphone où les parents peuvent être joints ;
- Noms des personnes majeures autorisées à récupérer l'enfant ;
- Nom- adresse- téléphone de tierces personnes, famille ou proches, qui pourraient, à défaut de pouvoir joindre les parents, être appelés exceptionnellement : enfant non récupéré à la fermeture de l'établissement ou situation d'urgence ;
- En cas de séparation des parents : la décision du Juge des Affaires Familiales fixant les règles relatives à l'autorité parentale, à la résidence de l'enfant et au droit de visite.

- Le dossier financier

- Pour les familles allocataires de la Caf : une copie d'écran CDAP datée avec le numéro allocataire, les ressources et la composition de la famille ;
- Pour les familles non allocataires ou n'autorisant pas la consultation de leurs ressources sur CDAP : l'avis d'imposition ou de non-imposition N-2 ;
- Une attestation précisant le régime de protection sociale.

- Le dossier de l'enfant

- Le certificat médical d'admission à l'accueil en collectivité établi par le médecin de la structure ;
- la copie des documents attestant du respect des obligations vaccinales, conformément aux dispositions de l'article R.3111-8 ;
- La fiche médicale précisant le nom du médecin traitant ainsi que les renseignements utiles à la prise en charge de l'enfant concernant sa santé, ses antécédents médicaux et chirurgicaux et tout élément médical à connaître (allergies, régimes, traitements) ;
- La fiche des autorisations remplie et signée par les parents (transport médical d'urgence, sorties, administration médicamenteuse, photos...) ;
- Les habitudes de vie et le rythme de l'enfant : sommeil, alimentation.

## VII. Modalités d'admission et de séjour

### 1. Visite d'admission

Une visite d'admission, pour les nouveaux enfants accueillis, est réalisée par le pédiatre de la structure au mois de Septembre de chaque année. Celle-ci permet aux parents de rencontrer le médecin et de pouvoir lui poser toutes les questions qu'ils jugent nécessaires à l'accueil de leur enfant en collectivité.

Le référent « santé et accueil inclusif » peut être amené à revenir en cours d'année si une nouvelle admission doit avoir lieu.

## **2. Copies des documents attestant du respect des obligations vaccinales**

Tout enfant accueilli en collectivité est soumis aux vaccinations obligatoires en fonction d'un calendrier réactualisé chaque année et publié dans le Bulletin Épidémiologique Hebdomadaire (BEH) de l'Institut de veille sanitaire.

Aucun enfant non vacciné ne peut être admis en collectivité sauf s'il présente un certificat médical de contre-indication temporaire soumis au médecin de la crèche.

Les parents devront informer la Directrice de la crèche de chaque nouvelle vaccination. La Directrice doit s'assurer que les vaccins sont à jour, rappel compris.

La vaccination par le BCG n'est plus obligatoire avant l'entrée dans une collectivité (décret 2007-1111 du 17 Juillet 2007). Par contre, il fait l'objet d'une recommandation forte pour les enfants à risque élevé de tuberculose.

## **3. Modalités de délivrance de soins spécifiques**

L'équipe de professionnels de la structure a un rôle de surveillance des enfants malades et d'administration des traitements médicamenteux prescrits (décret du 31 Août 2021).

**Les médicaments ne seront donnés qu'avec une ordonnance en cours de validité établie par le pédiatre ou le médecin de famille.**

Chaque matin, les parents doivent préciser à l'équipe l'état de santé de leur enfant (température, toux, diarrhée, vomissement, constipation, etc.). Il est impératif de notifier si l'enfant a reçu des médicaments pendant la nuit ou les heures précédant son arrivée.

En fonction de l'état de santé de l'enfant à son arrivée, nous nous réservons le droit de ne pas l'accueillir.

De plus, aucun enfant suspect d'être atteint d'une maladie contagieuse (conjonctivite, varicelle, etc.) ne sera admis sans avoir consulté un médecin.

Les parents doivent fournir les médicaments et la copie de la prescription médicale (même pour les traitements homéopathiques). Si un médicament doit être conservé au réfrigérateur, les parents doivent le transporter dans un sac isotherme avec un bloc de glace et à leur arrivée, l'équipe le mettra dans le réfrigérateur de la structure.

L'enfant sous traitement pourra être accueilli à condition que son état soit compatible avec le rythme

de la collectivité et sans risque de contagion pour les autres enfants.

Seuls les médicaments à prendre dans le créneau horaire de présence de l'enfant au sein de la structure peuvent être administrés et seulement dans le cas où le médecin n'a pas pu prescrire un traitement à administrer matin et soir. Tout traitement administré une fois par jour ne sera pas donné à la crèche (ex. : les vitamines).

De plus, par mesure de sécurité, aucun médicament ne doit rester dans le casier des enfants dans le hall d'accueil.

En cas de fièvre survenant à la crèche, nous pourrons donner du paracétamol à partir de 38,5° de température, selon le protocole établi par le médecin de la structure et après en avoir averti les parents.

Afin de permettre une prévention efficace, les parents doivent signaler toute maladie contagieuse survenue chez toute personne vivant dans le foyer avec l'enfant.

**En cas d'urgence médicale**, le personnel de la crèche préviendra immédiatement le Centre 15 et les parents.

Pour les enfants présentant un handicap ou une maladie chronique nécessitant l'administration d'un traitement, un Projet d'Accueil Individualisé (PAI) sera établi par le médecin de l'enfant et validé par le médecin de la structure.

#### **4. Horaires et conditions d'arrivée et de départ des enfants**

- L'accueil et l'accompagnement de l'enfant sont organisés en deux sections : les bébés/moyens et les moyens/grands.

Le matin, de 7h30 à 8h30 environ, et le soir, à partir de 17h, les enfants des deux sections sont rassemblés dans la pièce centrale.

Le matin, les enfants doivent arriver changés (la couche de la nuit doit être changée à la maison) et avoir pris leur premier repas.

- Afin de préserver la qualité d'accueil et la tranquillité des enfants lors des activités, des repas et de la sieste, les horaires prévus dans le contrat doivent être respectés.

De ce fait, les accueils se feront soit avant 9h30, soit à 11h (avant le repas), soit à 12h30 (le repas devra être pris à la maison et l'enfant fera sa sieste à la crèche).

Les départs se feront soit entre 12h et 12h30 (après le repas), soit entre 14h30 et 15h30 (avant le goûter), soit à partir de 16h (l'enfant aura pris son goûter à la crèche).

En cas d'absence ou de retard (à l'arrivée et/ou au départ de l'enfant), les parents doivent informer l'équipe au plus tôt de son motif et de sa durée.

Dans l'intérêt de l'enfant et le bon fonctionnement de la structure, toute visite d'un parent sur le temps d'accueil ou départ fractionné (visite médicale) est interdit.

- Lors de son départ, **l'enfant ne peut être récupéré que par des personnes majeures** mentionnées sur le dossier de l'enfant lors de son inscription. Il faudra toutefois que son parent nous ait prévenus le matin en nous donnant l'identité de la personne qui viendra venir chercher son enfant à la crèche. Celle-ci devra se présenter avec une pièce d'identité.

Toute autre personne, ne figurant pas dans le dossier de l'enfant, devra être munie d'une autorisation écrite du parent ou de son représentant légal et présenter une pièce d'identité.

- L'accès aux locaux de la crèche est rigoureusement interdit à toute personne étrangère au service, sauf autorisation de la Directrice.

- Si l'enfant est toujours présent après l'heure de fermeture de la structure (après 18h30), les deux professionnels de fermeture resteront avec l'enfant et contacteront sa famille.

Si les responsables de l'enfant sont injoignables, la police ou la gendarmerie sera contactée.

- Règles en cas de séparation des parents

En l'absence d'une ordonnance de jugement, l'enfant pourra être confié à toute personne ayant l'autorité parentale.

Après le jugement, il conviendra d'avertir la Directrice des dispositions prévues pour l'exercice de l'autorité parentale, la garde de l'enfant, la facturation de l'accueil, le destinataire des courriers.

Si besoin, le contrat d'accueil peut être révisé afin de s'adapter à ces dispositions.

Les modalités de calcul du tarif seront révisées en fonction de la situation des parents (quel parent est allocataire, composition des nouveaux foyers, résidence alternée, etc.).

Sauf en cas d'accord ponctuel et écrit entre les parents, l'enfant sera remis à la personne ayant sa garde le jour concerné.

## **5. Objets personnels**

Par mesure de sécurité et risque de perte, le port de bijoux (boucles d'oreille, chaîne, bracelet, collier d'ambre, etc.), les barrettes sont **interdits**, ainsi que tous les objets tels que billes, jouets et autres, contenus dans les poches de l'enfant.

La tétine ne devra pas être attachée aux vêtements de l'enfant ni maintenue par un lien autour du cou.

L'utilisation d'écharpe est proscrite car elle présente un risque d'étouffement pour l'enfant.

Par ailleurs, tous les vêtements des enfants (manteau, bonnet, gilet, etc.) ainsi que leur tétine et leur doudou doivent être identifiés à l'aide d'une étiquette avec leur prénom et leur nom.

La crèche décline toute responsabilité en cas de perte, de vol, de détérioration d'objets ou de vêtements non marqués appartenant à l'enfant.

De plus, le matériel apporté par les parents reste sous leur responsabilité (poussette, maxi cosy, etc.).

## **6. Sécurité**

Pour des raisons de sécurité, un système de fermeture des portes est en place. Ainsi, les parents doivent sonner pour signaler leur arrivée.

Les parents restent responsables de leur enfant, à l'intérieur de l'établissement, tant qu'ils ne l'ont pas confié au professionnel qui l'accueille. Ils doivent donc rester vigilants quant à sa sécurité. La présence des frères et sœurs de l'enfant ne doit pas être un facteur de risque pour les autres enfants de l'établissement.

Pour la sécurité des enfants, les parents doivent respecter les consignes suivantes :

- ne pas laisser l'enfant seul sur le plan de change ;
- veiller à ce que les enfants plus grands qui les accompagnent restent sous leur responsabilité et n'utilisent pas les jeux intérieurs et extérieurs de la crèche ;
- veiller à fermer derrière eux les portes et les barrières de la crèche et du jardin sans oublier les accès extérieurs ;
- respecter les consignes de la direction en cas de mesure exceptionnelle de confinement.

Les parents doivent s'engager à respecter les consignes données par le directeur de l'établissement en lien avec la circulaire ministérielle n° DGCS/SD2C/2016/261 du 17 Août 2016 relative à la préparation aux situations d'urgence particulière pouvant toucher la sécurité des établissements d'accueil du jeune enfant ou les établissements relevant de la protection de l'enfance.

## **7. Conditions de radiation et motifs**

En cas de rupture anticipée du contrat d'accueil de la part des parents, ces derniers doivent officialiser

le départ de leur enfant en informant la Directrice de la structure au plus tard un mois avant la date envisagée en adressant une lettre de résiliation à l'attention du gestionnaire de l'établissement, le Président du CCAS de Vendres.

Si ce préavis n'est pas respecté, le paiement d'un mois supplémentaire sera exigé.

De la part de la structure, la radiation définitive de l'enfant est prononcée par décision du gestionnaire de l'établissement après concertation avec la Directrice de la structure **avec un préavis d'un mois**.

Cette décision sera notifiée à la famille par courrier recommandé avec accusé de réception.

Toutefois, en cas de trouble pouvant mettre en danger la sécurité des enfants ou des professionnels, la décision peut être immédiatement exécutoire.

Les motifs de radiation et d'exclusion sont les suivants :

- non-respect du contrat d'accueil et/ou du règlement de fonctionnement ;
- non-paiement de la participation familiale mensuelle pendant 3 mois ;
- inadaptation durable de l'enfant à la vie en collectivité constatée par les professionnels de l'établissement ;
- absence de l'enfant non justifiée auprès de la Directrice de la crèche d'une durée supérieure à une semaine ;
- inexactitude de la déclaration concernant la situation des ressources et/ou l'autorité parentale ;
- comportement perturbateur d'un parent ayant pour conséquence de troubler le fonctionnement de la structure ;
- violence physique ou verbale à l'encontre du personnel et/ou des autres parents ;
- en cas d'interruption des vaccinations et du non-respect du calendrier vaccinal.

## **VIII. Contractualisation et réservation**

## **1. Contrat d'accueil**

Le premier contrat signé entre la famille et la Directrice de la structure va être le contrat d'adaptation d'une durée de quinze jours (en moyenne). Celui-ci sera établi lors de l'inscription de l'enfant.

Durant cette période, le calcul de la participation financière de la famille est établi sur la base des heures réelles effectuées.

La première heure d'adaptation de l'enfant ne sera pas facturée.

Le deuxième contrat, le contrat d'accueil, suivra le contrat d'adaptation et sera également signé au moment de l'inscription. Il sera reconduit automatiquement jusqu'à l'entrée à l'école de l'enfant.

Ce contrat d'accueil peut être régulier ou occasionnel.

Pour **l'accueil régulier**, les parents s'engagent à honorer le temps d'accueil demandé lors de la pré-admission.

Le contrat d'accueil régulier prend en compte et détaille les besoins de la famille sur la journée, la semaine, avec déduction des fermetures de la crèche et des congés des parents. Il est exprimé en heures.

Les congés annuels de la famille, en dehors des périodes de fermeture de la structure, seront signalés par mail à la Directrice, au plus tard quinze jours avant la date prévue des congés.

**L'accueil occasionnel** s'applique à des demandes d'accueil ponctuelles mais récurrentes.

Elles peuvent être très variables d'un mois à l'autre en fonction des capacités d'accueil de la structure.

Que ce soit pour de l'accueil régulier ou de l'accueil occasionnel, les familles signeront deux contrats d'accueil par an : un allant de Janvier à Juillet et l'autre allant d'Août à Décembre.

Le contrat d'accueil peut être révisé en cours d'année (séparation, modification des contraintes horaires de la famille, contrat inadapté aux heures de présence réelles de l'enfant,...) à la demande des familles ou de la direction de l'établissement. Le changement de situation peut impacter le montant des ressources à prendre en compte et donc le calcul de la participation familiale.

## **2. Réservation**

Pour les enfants ayant un contrat occasionnel, le planning d'accueil sera proposé par la Directrice de la structure, en fonction des places d'accueil disponibles.

Les parents recevront par mail les jours et les horaires auxquels la structure peut accueillir leur enfant sur un mois. Ils devront confirmer sa présence par retour de mail.

Afin de garantir à l'enfant un minimum de repères sécurisants dans la collectivité, une fréquentation minimale d'un jour par semaine sera proposée aux familles, dans l'intérêt de l'enfant.

Les parents peuvent demander des jours d'accueil à la Directrice. Leur demande sera honorée en fonction des capacités d'accueil de la structure.

Il est également possible que la Directrice de la structure appelle les parents le matin même, dans le cas où une place viendrait à se libérer au dernier moment (un enfant en accueil régulier étant malade).

## **IX. Tarification et facturation en mode Psu (Prestation de service unique)**

### **1. Modalités de comptage des heures**

Le comptage des heures est effectué à partir des feuilles de présences journalières remplies par l'équipe au moment de l'arrivée et du départ des enfants.

Ces horaires sont ensuite reportés par la Directrice ou son adjointe sur le logiciel de gestion Mikado, à partir duquel est effectuée la facturation.

Tout quart d'heure entamé est dû.

### **2. Calcul des tarifs**

La participation des familles est calculée sur la base des revenus familiaux de l'année N-2 et de la composition de la famille dans la limite d'un plancher annuel, déterminé chaque année par la Caisse Nationale d'Allocations Familiales (Cnaf).

Les tarifs sont recalculés chaque année au 1er Janvier ou en cas de changement significatif de situation familiale ou professionnelle.

Le tarif horaire varie donc chaque année.

La présence d'un enfant en situation de handicap ou porteur d'une maladie chronique à charge de la famille permet d'appliquer le tarif inférieur.

La participation de la famille couvre la prise en charge de l'enfant pendant son temps de présence dans la structure, y compris les repas principaux (dont le goûter) et les soins d'hygiène. Il ne peut pas

y avoir de déductions faites pour les repas ou les couches amenés par les familles.

## a) Barème national des participations familiales

Le barème correspond à un taux d'effort appliqué aux ressources, modulé en fonction du nombre d'enfants considérés à charge de la famille pour la Caf et de l'éventuelle présence d'enfant(s) porteur(s) de handicap percevant la prestation familiale associée (même si ce n'est pas l'enfant accueilli), dans la limite d'un « plancher » et d'un « plafond » définis annuellement par la Cnaf.

Le **plancher** de ressources mensuelles est la base minimale obligatoire à prendre en compte pour le calcul de la participation familiale, notamment en l'absence de ressources au sein de la famille.

Il est à retenir pour le calcul des participations familiales dans les cas suivants :

- familles ayant des ressources nulles ou inférieures à ce montant « plancher » ;
- enfant placé en famille d'accueil au titre de l'aide sociale à l'enfance (taux de participation pour un enfant, quel que soit le nombre d'enfants présents dans la famille d'accueil) ;
- personnes non allocataires ne disposant ni d'avis d'imposition ni de fiches de salaires.

Le taux d'effort s'applique jusqu'à hauteur d'un **plafond** de ressources mensuelles au-delà duquel le prix est fixe.

*Le barème des participations familiales est consultable dans la circulaire de la Caisse nationale des allocations familiales relative aux barèmes des participations familiales en vigueur.*

**La base des ressources prise en compte sont :**

- **pour les parents allocataires de la Caf de l'Hérault** : la Directrice doit utiliser le service Cdap (Consultation du dossier allocataire par les partenaires) qui met à disposition les ressources de l'année N-2 à prendre en compte ;
- **pour les parents s'opposant à la consultation de Cdap** : la famille doit être en mesure de fournir à la Directrice tout justificatif des ressources perçues au cours de l'année N-2 (avis d'imposition ou feuilles de salaire) ;
- **pour les parents non connus dans Cdap et ne disposant ni d'un avis d'imposition, ni de fiche de salaires**, la Directrice se réfère au montant de ressources « plancher » afin de déterminer le montant des participations familiales.

En cas de séparation des parents avec résidence alternée, la charge de l'enfant en résidence alternée

est prise en compte pour chacun des parents.

**Rappel :**

Les familles doivent informer les services de la Caf des changements de leur situation, qu'il s'agisse de leur situation familiale ou professionnelles. Cela peut entraîner une modification de la base ressources pour calculer les droits. Ces changements sont alors pris en compte dans Cdap et impliquent, le cas échéant, une modification de la tarification mentionnée, par avenant au contrat d'accueil.

## **b) Majorations pratiquées**

Il n'y a pas de majorations apportées au barème national des participations familiales fixé par la Cnaf pour les familles ne résidant pas à Vendres.

Si une famille, exerçant une activité professionnelle, s'oppose à la consultation de Cdap et ne fournit pas ses justificatifs de ressources perçues au cours de l'année N-2 (avis d'imposition ou feuilles de salaire), la Directrice se réfère au montant des ressources « plafond » afin de déterminer le montant de la participation.

Une régularisation sera faite lorsque la famille aura donné les justificatifs nécessaires.

## **3. Facturation**

### **a) Accueil régulier**

Les heures facturées résultent du contrat négocié entre les familles et la Directrice de la structure, sur la base des besoins de la famille.

La tarification horaire appliquée est déterminée à partir du barème défini chaque année par la Cnaf.

#### **La mensualisation**

Le contrat d'accueil régulier est mensualisé, c'est à dire qu'il repose sur le paiement des heures contractualisées. Il prend en compte le calcul de la tarification horaire de la famille et permet d'établir un forfait mensuel selon le calcul suivant :

Nombre de semaines d'accueil x nombre d'heures contractualisées dans la semaine x tarif horaire

Nombre de mois d'ouverture de la structure ou de présence de l'enfant

Si des heures sont réalisées au-delà du contrat prévu, il s'agira d'heures supplémentaires facturées au même tarif horaire.

Dès lors, chaque quart d'heure commencé est comptabilisé et facturé en fin de mois.

Au contraire, s'il y a des heures réservées non consommées, il n'y aura pas de déduction possible.

Dans certains cas et à la fin d'un contrat mensualisé, une régularisation peut intervenir : nombre de jour de congés pris inférieur à celui défini au contrat d'accueil, rupture du contrat.

### **Les absences déductibles**

Une déduction à compter du premier jour d'absence est effectuée en cas :

- d'éviction de l'enfant par le médecin de la crèche ou le médecin de famille,
- d'hospitalisation de l'enfant, sur présentation d'un bulletin d'hospitalisation,
- de fermeture de la crèche (journée pédagogique).

Une déduction à compter du quatrième 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.

Ces déductions s'effectuent sur la base du tarif horaire découlant de la participation familiale mensuelle.

Il n'y a pas lieu à déduction pour convenance personnelle ou congés qui ne sont pas prévus dans le contrat.

### **b) Accueil occasionnel**

Les heures facturées correspondent aux heures de présence de l'enfant.

Toute absence ne sera pas facturée.

La tarification horaire appliquée est déterminée à partir du barème défini chaque année par la Cnaf.

### **c) Accueil d'urgence**

Les heures facturées correspondent aux heures de présence de l'enfant.

La tarification horaire appliquée est le tarif « plancher », déterminé à partir du barème défini chaque année par la Cnaf.

#### **La facture**

Une facture (détaillée pour l'accueil régulier avec heures contractualisées, heures supplémentaires, déduction, droit aux congés en heures, nombre d'heures de congés déjà pris à ce jour et solde d'heures de congés restants) est envoyée par mail aux familles chaque début de mois. La facture correspond au mois qui vient de passer.

#### **Le paiement de la facture**

Le paiement de la participation familiale doit être effectuée avant la date limite de paiement figurant sur la facture. Celle-ci correspond aux dix jours suivant la diffusion de la facture.

Les familles peuvent payer leur facture en ligne via le portail famille de la ville de Vendres : [www.vendres.portail-familles.net](http://www.vendres.portail-familles.net)

Avant le paiement de la première facture, les familles sont invitées à créer leur espace, sur ce portail, avec un identifiant (leur adresse mail) ainsi qu'un mot de passe.

Les familles peuvent également procéder au paiement de leur facture avec un chèque ou des tickets Cesu, à remettre à la Directrice de la structure.

Si, au bout des dix jours suivants la diffusion de la facture, la famille n'a pas payé la facture, elle recevra une première relance par mail.

Cinq jours après, il y aura une deuxième relance et vingt jours après, une troisième relance.

### **X. Consultation des données allocataires par le partenaire (Cdap)**

Cet outil n'est accessible aux gestionnaires que pour les établissements financés par l'Action sociale, c'est à dire en mode Psu.

C'est le cas de la structure multi-accueil La Ribambelle.

Les familles peuvent s'opposer à la consultation de leur dossier allocataire même si les données visibles ne seront que celles strictement nécessaires au calcul de la tarification.

Au moment de l'inscription de l'enfant, la Directrice de la structure fera signer une autorisation aux parents afin qu'ils donnent leur accord pour que la direction puisse consulter et conserver le dossier allocation CDAP afin d'accéder directement aux ressources à prendre en compte pour le calcul des participations des ressources financières.

## **XI. Enquête Filoué**

L'ensemble des EAJE ayant signé une convention d'objectifs et de financement pour percevoir la Psu s'engage à répondre à l'enquête Filoué.

Via cette enquête, la Caisse nationale d'allocations familiales recueille des données à caractère personnel sur les familles dont les enfants fréquentent ces EAJE. Ces données sont ensuite anonymisées et leur exploitation statistique vise à connaître le profil des familles afin d'évaluer et d'améliorer la politique d'action sociale.

Au moment de l'inscription de l'enfant, la Directrice de la structure fera signer une autorisation aux parents afin qu'ils donnent leur accord pour que les données à caractère personnel soient transmises à la Cnaf à des fins statistiques relatives aux publics accueillis dans les EAJE.

## **XII. Inclusion handicap**

Les enfants porteurs de handicap ou de maladie chronique et bénéficiant de l'Allocation d'Éducation pour l'Enfant Handicapé (AEEH) pourront être accueillis jusqu'à l'âge de six ans.

Un Protocole d'Accueil Individualisé (PAI) sera mis en place et signé par la famille, le médecin de l'enfant, le médecin de l'établissement et la Directrice de la structure.

La présence d'un enfant en situation de handicap ou porteur d'une maladie chronique à charge de la famille permet d'appliquer un tarif inférieur, même si ce n'est pas l'enfant accueilli au sein de la structure.

### **XIII. Acceptation du règlement**

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

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.

## Annexe 1 : Protocole détaillant les mesures à prendre dans les situations d'urgence et précisant les conditions et modalités du recours aux services d'aide médicale d'urgence

### **URGENCE : Conduite à tenir**

#### **La première** : celle qui découvre l'enfant

- débute les premiers soins ;
- alerte les collègues ;
- continue les soins ;

#### **La deuxième** : la personne alertée la plus proche

- apporte le matériel ;
- appelle les secours ( le SAMU : le 15 ou les pompiers : le 18) ;
- appelle les parents ;
- puis, si besoin, aide la première ;

#### **Les autres personnes présentes** :

- s'occupent des autres enfants ;
- guettent le SAMU/les pompiers et les guident ;

### **Message téléphonique aux secours**

#### **Composer le 15 (SAMU) ou le 18 (les pompiers)**

- se présenter, donner l'adresse exacte et les coordonnées :

#### **Avenue du Languedoc, 04 67 35 27 79**

- présenter la situation : âge de l'enfant, signes, circonstances ;
- expliquer les gestes en cours et demander conseil ;
- attendre que l'interlocuteur nous dise de raccrocher.

# Les différents types d'urgences

Toutes les actions menées par le personnel doivent être notées en détail sur les feuilles de suivi quotidien et sur le cahier de transmission du bureau.

La responsable présente et la famille doivent être informées au plus tôt de la situation et des actions menées.

**Convulsions** : l'enfant devient pale, se raidit, les yeux se révulsent, secousses musculaires, coma post critique.

- mettre l'enfant en PLS et le maintenir ;
- libérer les voies aériennes ;
- appeler la famille ;

Si convulsions de plus de 10 minutes, [appeler le SAMU \(15\)](#).

**Crise d'asthme ou bronchiolite** : les signes de gravité sont : tirage intercostal, cyanose, sueur, apnée, ballonnement thoraco-abdominal, battements des ailes du nez.

- appeler la famille pour l'informer ;
- faire des lavages de nez ;
- installer l'enfant en position demi-assise ;
- si nécessaire, faire 2 bouffées de ventoline, à renouveler toutes les 10 minutes jusqu'à 3 fois ;
- si pas d'amélioration au bout de 30 minutes et les parents indisponibles, [appeler le SAMU \(15\)](#).

## **Chutes, coups, bosses**

- s'assurer qu'il n'y a pas de perte de connaissance (surtout secondaire) ;
- mettre de la glace ;
- donner une dose d'Arnica (homéopathie) ;
- si pas de plaie : appliquer de l'Arnigel > 12 mois ;
- si plaie : mettre un spray désinfectant et couvrir la plaie d'un pansement stérile ;
- surveiller l'enfant jusqu'à son départ de la structure : vomissements, pupilles, comportement, somnolence, etc.

## **Piqûre d'insecte**

- mettre un spray désinfectant ;
- appliquer de la glace ;

## **Corps étrangers**

### **Si obstruction totale et brutale :**

- placer l'enfant à plat ventre, le creux de l'estomac sur le genou de l'adulte et donner 5 claques énergiques dans le dos avec le plat de la main pour expulser le corps étranger ;
- si l'enfant est assez grand, utiliser la méthode d'Hemlich ;
- dès que l'objet est visible, le retirer avec précaution, en faisant attention de ne pas le repousser dans l'arrière gorge ;
- [appeler le SAMU \(15\)](#).

### **Si respiration normale :**

- placer l'enfant en position demi assise et le rassurer.

## **Saignement de nez**

- moucher l'enfant, tête en avant ;
- comprimer la narine 10 minutes environ.

## **Doigt ou membre coincé**

- rassurer l'enfant et refroidir la zone concernée ;
- si douleur intense : donner du paracétamol, 1 dose/poids ;
- si plaie : laver à l'eau et au savon, mettre un spray désinfectant et recouvrir d'un pansement stérile ;
- si saignement : comprimer la plaie avec une compresse stérile.

## **Doigt sectionné**

- faire un pansement compressif ;
- envelopper le fragment dans un pot ou une compresse stérile ;
- mettre de la glace à proximité mais sans être en contact direct ;
- [appeler le SAMU \(15\) et faire évacuer l'enfant](#).

## **Asphyxie, mort apparente**

- mettre l'enfant sur un plan dur ;

- basculer doucement la tête en arrière ;
- positionner un coussinet sous les épaules ;
- désobstruer les voies aériennes ;
- palper le pouls ;
- commencer la respiration artificielle ;
- si pas de pouls perçu, combiner avec un massage cardiaque ;
- **appeler le SAMU (15) et faire évacuer l'enfant.**

La fréquence d'insufflation varie de 25 à 40 mouvements par minute chez le nourrisson et le jeune enfant.

La fréquence des compressions thoraciques est de 100 par minute.

Le sauveteur doit réaliser 5 insufflations initiales avant de débiter les compressions thoraciques.

On alterne ensuite 3 compressions thoraciques et 2 insufflations.

### **Ingestion de produits toxiques**

- récupérer l'emballage du produit ;
- noter l'heure d'ingestion ;
- ne rien donner à boire ou à manger et ne pas faire vomir ;
- **appeler le SAMU (15).**

### **Brûlures**

- si possible, déshabiller l'enfant ;
- mettre la zone concernée sous l'eau froide 15 minutes environ puis l'envelopper dans un linge propre ;
- donner du Paracétamol : 1 dose/poids ;
- si perte de substance ou bulles : recouvrir de compresses stériles humidifiées au sérum physiologique ;
- **appeler le SAMU (15).**

### **Dent de lait luxée, impactée, expulsée**

- appeler les parents pour consultation dentiste
- si dent tombée, la conserver dans du lait frais.

## Annexe 2 : Protocole détaillant les mesures préventives d'hygiène générale et les mesures d'hygiène renforcées à prendre en cas de maladie contagieuse ou d'épidémie ou tout autre situation dangereuse pour la santé

### **Les mesures préventives d'hygiène générale**

#### **Protocole de change**

##### **Avant le change**

- Se laver les mains ;
- Préparer le nécessaire de change : avoir tout à portée de main (vêtements, crème, gants, couches,...) ;
- Installer une serviette en coton sur le tapis de change pour le confort de l'enfant (étiquette à droite) ;
- informer l'enfant qu'il est temps pour lui de venir changer sa couche et l'emmener dans la salle de change ;

##### **Pendant le change**

- installer l'enfant sur le plan de change ;
- expliquer ce que l'on fait et ce que l'enfant peut faire : verbaliser nos actions afin qu'il puisse comprendre et qu'il puisse les faire par lui-même plus tard ;
- déshabiller l'enfant ou lui proposer de le faire lui-même (en fonction de son âge) ;
- ôter la couche sale et la mettre dans la poubelle prévue à cet effet ;
- mettre des gants à usage unique en cas de selles liquides ou de mycose ;
- nettoyer le siège de l'enfant avec un gant mouillé à l'eau ( pour l'urine) ou à l'eau et au savon ( pour une selle) en allant du plus propre au plus sale, d'avant en arrière et sans faire d'aller-retour (si besoin, effectuer un deuxième lavage avec un autre gant) ;
- rincer à l'eau claire tiède avec l'autre côté du gant (ou un gant propre) ;
- mettre le gant dans la panier prévue à cet effet ;
- essuyer soigneusement le siège de l'enfant avec la serviette en coton (installée sous l'enfant) en tamponnant afin de limiter le risque d'irritation ;
- mettre une couche propre en faisant participer l'enfant si possible ;
- rhabiller l'enfant, l'aider ou l'inviter à faire de lui-même et raccompagner l'enfant dans la section.

### **Après le change**

- replier et ranger la serviette de l'enfant dans son casier ou la mettre dans la panier à linge en cas de selle ;
- désinfecter le tapis de change ;
- se laver les mains ;
- noter le change sur la feuille de transmissions.

**NE JAMAIS LAISSER UN ENFANT SEUL SUR UNE TABLE A LANGER QUELQUE SOIT SON AGE.**

**METTRE UNE MAIN SUR L'ENFANT ET L'AUTRE POUR EFFECTUER LE CHANGE.**

**Les enfants de la section des moyens/grands sont changés debout sauf en cas de selle où le change se fera allongé.**

## Protocole d'hygiène des locaux

<b>SECTION – BEBES</b>		
<b>CHECK LIST – Eléments à désinfecter</b>	<b>Produit/Observations</b>	<b>Fréquence</b>
Placards jeux	<b>Argogerm + Lavettes vertes</b>	1 x toutes les 6 semaines (vac.scolaires)
Tapis PVC		<b>1x par jour</b>
Fauteuil PVC		<b>1x par jour</b>
Barrières de séparation		<b>1x par jour</b>
Miroir		<b>1x par jour</b>
Poignées de portes (section + dortoirs)		<b>1x par jour</b>
Interphone + interrupteur		<b>1x par jour</b>
Meuble transmission		<b>1x par jour</b>
Table + Chaises		<b>2 x par jour</b>
Plan de travail + Evier		<b>2 x par jour</b>
Frigo + Micro-ondes		1 x par semaine
Meuble sous évier		1 x par mois
Meuble transmission – intérieur		1x par semaine
Bas des murs (hauteur d'enfants)		1x par semaine
Sol	Balayage humide et Serpillère + Argogerm	<b>1x par jour</b>
Vitres	Prduit vert + Lavettes bleues	<b>1x par jour</b>
Jeux	Argokids + Lavettes vertes	<b>1x par jour</b>
Aérer	Minimum 15 minutes	<b>2x par jour</b>

## SECTION – MOYENS/GRANDS

CHECK LIST – Eléments à désinfecter	Produit/Observations	Fréquence
Placards jeux	Argogerm + Lavettes vertes	1 x toutes les 6 semaines (vac.scolaires)
Toboggan		1x par jour
Tapis PVC		1x par jour
Canapés PVC		1x par jour
Meubles dînette		1x par jour
Barrière de séparation avec salle repas		1x par jour
Poignées de portes (section + dortoirs)		1x par jour
Interphone + interrupteur		1x par jour
Meuble transmission		1x par jour
Meuble transmission – intérieur		1x par mois
Bas des murs (hauteur d'enfants)		1x par semaine
Sol	Balayage humide	2x par jour
	Serpillère + Argogerm	1x par jour
Vitres	Prduit vert + Lavettes bleues	1x par jour
Jeux	Argokids + Lavettes vertes	1x par jour
Aérer	Minimum 10 minutes	2x par jour

### DORTOIRS Section Moyens/grands + Bébés

CHECK LIST – Eléments à désinfecter	Produit/Observations	Fréquence
Lits (nominatifs)	Argogerm + Lavettes vertes	1x tous les quinze jours (dortoir 1 le lundi de la semaine 1 / dortoir 2 le lundi de la semaine 2 / dortoir bébés le mardi)
Draps + Couvertures + Doudous	60°C + lessive désinfectante	
Sol	Balayage humide+Serpillière Argogerm	
Poignées de portes	Argogerm + Lavettes vertes	1x par jour
Portes + hublot	Argogerm + produit vert	1x par jour
Luminaires	Argogerm + Lavettes vertes	1x tous les 15 jours
Murs		1x par mois

### SANTAIRES Section Moyens/grands + Bébés

CHECK LIST – Eléments à désinfecter	Produit/Observations	Fréquence
Poubelles	Argogerm + Lavettes rouges	2x par jour
Meuble à langer + matelas de changes		2x par jour
Panier à linge		2x par jour
Bassines		2x par jour
WC + pots + lavabos + séparation toilettes		2x par jour
Murs		Argogerm+ Lavettes vertes
Etagères	1x par semaine	
Luminaires	1x par semaine	
Intérieur meuble salle de change	1x par mois	
Poignées de portes	2x par jour	
Sol	Balayage humide	
	Serpillière + Argogerm	1x par jour

## SALLE REPAS + ESPACE ACCUEIL + HALL

CHECK LIST – Eléments à désinfecter	Produit/Observations	Fréquence
Tables + Chaises	Argogerm + Lavettes vertes	2x par jour
Meubles		1x par jour
Casiers enfants		1x par semaine
Meuble à langer (bébés)		1x par jour
Barrière de séparation avec accueil et section bébés		1x par jour
Poignées de portes		1x par jour
Lavabo + poubelle		2x par jour
Interphones + Digicode		1x par jour
Vitres		Produit vert + Lavette bleue
Moquette	Aspirateur	1x par jour
Sol	Balayage humide+Serpillière Argonet (du Lundi au Jeudi) Balayage humide + Serpillière Argogerm (le Vendredi)	2x par jour

### Protocole de désinfection des jeux et des jouets

- **Fréquence de désinfection**

- Dans la section des bébés

Les hochets et jouets sont désinfectés quotidiennement ainsi que le parcours de motricité.

- Dans la section des moyens/grands

Les jeux en libre-service ( dans le meuble) sont désinfectés une fois par semaine ET avant leur rangement lors de changement de jeux à disposition des enfants.

La dînette et les voitures sont désinfectées quotidiennement.

- **Modes de désinfection**

Nous avons deux modes de désinfection des jeux/jouets :

- par pulvérisation et rinçage à l'aide de lavettes : pour les jeux en bois, jeu de construction, jeux en plastique, jeux bébé et la plupart des jeux symboliques et jeux de motricité fine ;
  - En machine à laver pour les jouets en tissu.

# **Les mesures préventives d'hygiène renforcée**

## **Protocole de change**

En cas de maladie contagieuse ou d'épidémie, le **protocole de change reste le même**.

Cependant, nous utiliserons des rouleaux de change et des gants de toilette à usage unique pour le change des enfants.

Les professionnels désinfectent en systématique le WC ou le pot après le passage de l'enfant.

Le port du masque pour les professionnels sera obligatoire (en lien avec la crise sanitaire Covid 19).

Les enfants sont invités à se laver les mains en arrivant dans la structure, en revenant de l'extérieur, avant et après les repas.

## **Protocole d'hygiène des locaux**

- **Dans la section des bébés**

Les tapis, les barrières de séparation, le sol..., seront nettoyés et désinfectés deux fois par jour (et non une seule fois).

- **Dans la section des moyens/grands**

Les tapis, le toboggan, les canapés, les meubles dînette, la barrière de séparation, le sol, ..., seront nettoyés et désinfectés deux fois par jour (et non une seule fois).

- **Les dortoirs des deux sections**

Les lits, les draps, le sol, ..., seront nettoyés et désinfectés une fois par semaine (et non une fois tous les quinze jours).

- **Les sanitaires**

- Dans la section des bébés, le protocole reste le même. Le plan de change sera désinfecté après chaque change, comme pour les mesures préventives d'hygiène générale.

- Dans la section des moyens/grands, le protocole reste le même.

Cependant, les professionnels désinfectent en systématique le WC ou le pot après le passage de l'enfant.

- **La salle repas, l'espace accueil et le hall**

Les casiers des enfants seront désinfectés une fois par jour (et non une fois par semaine) et les poignées de portes et les barrières de séparation avec l'accueil et la section des bébés seront désinfectés deux fois par jour (et non une seule fois). En ce qui concerne le sol, nous utiliserons de l'Argogerm (produit nettoyant et désinfectant) tous les jours (et non que le Vendredi) à la place de l'Argonet.

## **Protocole de désinfection des jeux et des jouets**

- Le personnel doit veiller à ce que les jeux proposés soient facilement lavables et qu'ils puissent être désinfectés après utilisation.
- Tous les jeux/jouets intérieurs et extérieurs seront nettoyés et désinfectés tous les jours.
- Effectuer un lavage de mains systématique avant et après utilisation du matériel d'activités « encadrées ».

- **Puzzles/jeux d'encastrement/jeux de construction**

Les jeux seront désinfectés après chaque utilisation.

- **Livres**

Utiliser uniquement les livres pouvant être désinfectés (surface plastifiée) ou faire des caisses avec des livres qui ne seront pas utilisées pendant environ 48h après utilisation.

- **Crayons/feutres**

Les dessins seront bien évidemment proposés.

Ils pourront être utilisés quotidiennement à condition de les désinfecter après chaque utilisation.

- **Coin voiture**

Privilégier les garages en plastique pour une facilité de nettoyage. L'ensemble (garage +voitures) sera désinfecté tous les jours (comme pour les mesures préventives d'hygiène générale).

- **Coin dinette/poupées**

Les éléments de dînette et les poupons seront désinfectés en fin de journée (comme pour les mesures préventives d'hygiène générale).

Les habits des poupons seront lavés toutes les 48h.

N'utiliser que des poupons « au corps dur » afin de faciliter la désinfection.

- **Jeux bébés**

Les hochets et jouets sont désinfectés quotidiennement (comme pour les mesures préventives d'hygiène générale).

- **Pâte à modeler/jeux de manipulation**

Privilégier la fabrication de pâte maison (pâte à sel) afin de la jeter après chaque utilisation.

Utiliser uniquement des accessoires en plastique qui peuvent être désinfectés facilement.

La semoule/riz... ne seront pas utilisés pendant environ 48h après manipulation.

- **Jeux moteurs/jeux extérieurs**

Les tapis seront désinfectés, comme habituellement, tous les soirs après utilisation.

limiter le choix afin de ne pas alourdir le travail de désinfection.

Pas de piscine à balles.

Les « porteurs » seront également désinfectés chaque soir comme les jeux extérieurs.

## Annexe 3 Protocole détaillant les modalités de délivrance de soins spécifiques, occasionnels ou réguliers, le cas échéant avec le concours de professionnels médicaux ou paramédicaux extérieurs à la structure

- **Délivrance de soins occasionnels**

Lorsqu'un enfant a un traitement médical, les parents doivent obligatoirement nous fournir l'ordonnance en cours de validité établie par le pédiatre ou le médecin de famille.

Une fois l'ordonnance fournie, la Directrice ou son adjointe en fait une photocopie afin de pouvoir la conserver dans le dossier de l'enfant.

De plus, nous remplissons une feuille où figurent (sous forme de tableaux) le nom et le prénom de l'enfant, la prescription médicale, la fin du traitement, la date à laquelle a été donné le médicament, le nom du médicament ainsi que le prénom du professionnel qui l'a administré.

Cette feuille est également mise dans le dossier de l'enfant.

- **Délivrance de soins réguliers**

Pour un traitement médical de longue durée, une intolérance ou une allergie alimentaire, un handicap, un Projet d'Accueil Individualisé (PAI) sera alors mis en place et établi par la famille, le médecin de famille, le médecin de la crèche et la Directrice de la structure.

Les familles recevront ce document à remplir (voir ci-dessous) afin que le PAI puisse être mis en place.

# PROJET D'ACCUEIL INDIVIDUALISE (P.A.I.)

## Multi-accueil de Vendres



*Circulaire n°2003-135 du 8 Septembre 2003 (BO n°34 du 8 Septembre 2003) relative à l'accueil en collectivité des enfants et des adolescents atteints de troubles de la santé évoluant sur une longue période.*

*Décret n°2000-762 du 1er août 2000 réformant les conditions d'autorisation et de fonctionnement des crèches, haltes garderies et jardins d'enfants (art. R.180 à R.180-26 du code de la santé publique).*

### **Pourquoi un projet d'accueil individualisé (PAI) ?**

La mise en place d'un Projet d'Accueil Individualisé (PAI) permet :

- la prise en charge individualisée d'un enfant porteur d'une maladie chronique, d'une allergie, d'un handicap...
- d'informer l'ensemble du personnel du Multi Accueil du problème de santé rencontré par l'enfant et des conduites à tenir en cas de complication.

Ce P.A.I. est établi en collaboration avec tous les acteurs :

famille, médecin traitant, directrice du multi-accueil, médecin de l'établissement, gestionnaire et tout professionnel intervenant dans la prise en charge de l'enfant, afin d'élaborer la meilleure prise en charge possible.

### **Procédure à suivre**

1. Lors de l'inscription et de la visite médicale d'admission, la nécessité de mettre en place un PAI est évaluée avec la famille, la directrice du multi-accueil et le médecin de l'établissement
2. Un dossier doit être rempli par la famille et le médecin traitant.
3. Une fois rempli avec les consignes du médecin et de son ordonnance en cas d'urgence, le dossier est présenté au médecin du Multi Accueil.
- 4 La Directrice du Multi Accueil informe l'ensemble du personnel et affiche le PAI dans les locaux. (salle de consultation et salle de change )
5. Une copie du protocole est remise aux parents qui envoient une copie au médecin traitant.
6. La famille fournit la trousse d'urgence marquée au nom de l'enfant avec copie du protocole et de l'ordonnance (placées dans la trousse).
  - La vérification des dates de péremption des médicaments fournis par la famille relève de la responsabilité de cette dernière et d'elle seule.
  - La trousse d'urgence doit rester en dehors de la portée des enfants mais être facilement accessible par l'ensemble de personnel du Multi Accueil.

Avec l'accord de la famille, toutes informations pouvant être utiles à la prise en charge de l'enfant seront jointes au projet. Celles qui relèveraient du secret médical seront placées sous pli cacheté et adressées au médecin du Multi Accueil.

**Renseignements concernant l'enfant**

Nom : .....

Prénoms : .....

Date de  
naissance : .....

Nom des parents ou du représentant légal :  
.....  
.....

Adresse : .....

**La structure d'accueil**

Gestionnaire responsable de la  
structure : .....

Directrice de la  
structure : .....

Téléphone : .....

Médecin référent du Multi Accueil : .....

Téléphone : .....

**Contact des personnes référentes**

**Les Parents :**

Téléphone domicile

Père

Portable

Téléphone professionnel

Mère

Portable

Téléphone professionnel

Le Médecin traitant :

Nom :.....

Adresse :.....

.....

.....

Téléphone :.....

Le Médecin spécialiste ou du CAMPS (Centre d'Action Médico-Sociale Précoce) :

Nom :.....

Adresse :.....

.....

.....

Téléphone :.....

Autre personne ou organisme pouvant intervenir dans la prise en charge médicale de l'enfant :

.....

.....

.....

.....

.....

**Partie à compléter par le médecin traitant, spécialiste ou  
CAMPS (Centre d'Action Médico-sociale Précoce)**

**NB :** Un protocole en cas d'urgence sera joint au PAI en plus des informations qui seront données ci-dessous.

- Besoins spécifiques de l'enfant : .....

Pathologie : .....

- Handicap : .....

- Allergie alimentaire à : .....

Si allergie :

- Le repas est fourni par les parents :  Oui  Non

- Le repas est fourni par le Multi Accueil :  Oui  Non

- Le repas peut se prendre sur la même table que d'autres enfants non allergiques :  
 Oui  Non

(Le personnel du Multi Accueil ne peut garantir l'ingestion d'aliments allergènes malgré leur surveillance ainsi que l'échange de couverts entre enfants).

**- Régime alimentaire :**

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

**- Traitement médical :**

Prise de médicaments par voie orale, rectale, inhalée et auto injectable en application de l'ordonnance précisant la marche à suivre et sur demande écrite des parents.

- Composition de la trousse d'urgence identifiée :

.....  
.....

- Lieu de rangement (Partie réservée au Multi Accueil) :

.....

- Nom du ou des médicaments :

.....

- Dosage:.....

- Mode d'administration :

- Orale :

- Rectale :

- Sous cutanée :

- Inhalée :

## *Protocole d'intervention en cas d'urgence (Affichage)*

Nom, Prénom de l'enfant :

Problème médical :

Signes d'appel :

Conduite à tenir :

- Appel SAMU : 15 ou 112 (portable) - Rayer si non nécessaire –

Fait le :

A :

Signature du médecin :

Coordonnées du médecin référent de l'enfant :

Coordonnées du médecin référent du Multi Accueil :

Coordonnées des Parents :

## **Accord parental**

Je soussigné

(e) .....

.....

Père/mère de l'enfant :

.....

Accueilli(e) au Multi Accueil Municipal de Vendres donne mon accord pour que le personnel intervenant au sein du Multi Accueil administre, compte tenu de l'état de santé de mon enfant, les médicaments prescrits par ordonnance médicale selon le protocole validé le .....

.....

Je m'engage à faire connaître immédiatement au personnel Multi Accueil tout changement de l'état de santé de mon enfant qui pourrait modifier le contenu du protocole validé.

Fait à Vendres, le .....

### **Parties prenantes**

Fait à Vendres le : .....

La Directrice

Le médecin traitant

Le médecin référent

Du multi-accueil

ou spécialiste

du Multi Accueil

- Une formation minimum du personnel de l'encadrement du Multi Accueil doit être assurée. La mise à niveau des gestes d'urgence sera incluse dans le plan de formation.
- La trousse d'urgence suit l'enfant lors de ses déplacements (sorties...) et doit être accessible à tout moment.
- L'affichage sera effectué dans un lieu connu de tous.

## Annexe 4 : 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

### • Qui peut agir et pourquoi est-ce que je dois agir ?

Tout citoyen et plus particulièrement les professionnels ont l'obligation de porter à la connaissance des autorités administratives ou judiciaires la situation d'un mineur « pouvant laisser craindre que sa santé, sa sécurité ou sa moralité sont en danger ou en risque de l'être ou que les conditions de son éducation ou de son développement psychique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises ou en risque de l'être » (R.226-2-2 CASF). « Le fait, pour quiconque ayant eu connaissance de mauvais traitement, [...], de ne pas en informer les autorités tant que ces infractions n'ont pas cessé est puni de 3 ans d'emprisonnement et 45000 euros d'amende ». (Article 434-3 du code pénal).

### • Le repérage : Dans quelles situations dois-je agir ?

#### **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 : l'enfant réclame régulièrement de la nourriture et l'engloutit ;
- le rythme du sommeil : l'enfant s'endort en pleine journée à plusieurs reprises (d'autant plus s'il n'est plus en âge de faire la sieste), il a beaucoup de difficultés à se réveiller ;
- l'hygiène : l'enfant porte les mêmes vêtements tous les jours ou des vêtements inadaptés (à son âge, à la saison, sales), il a une hygiène corporelle insuffisante ;
- les soins médicaux ;
- l'éducation ;
- la sécurité au domicile ou en dehors : l'enfant dit être seul au domicile ou dans la rue, ce qui

n'est pas en accord avec son autonomie/âge.

### **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.

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

- Les parents ne repèrent pas les besoins essentiels de leur enfant : manque d'hygiène/de sommeil/d'alimentation/de rythme ;
- Malgré les conseils donnés, les parents ne modifient pas leurs réponses aux besoins de leur 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 ;
- Je suis témoin de la violence d'un parent envers son enfant ou de mauvais traitements ;
- Un parent empêche l'enfant d'expliquer ce qui lui est arrivé ;
- Un parent me fait part de violences conjugales à son égard : je peux l'orienter vers le 3919. Si l'enfant y est exposé régulièrement, c'est considéré par la loi comme un danger pour lui-même ;
- Les parents ont un comportement laissant penser qu'ils consomment de l'alcool ou des produits stupéfiants de façon régulière et excessive (sentent l'alcool dès le matin et à plusieurs reprises, titubent, ont des propos incohérents,...).

**En dehors des faits graves de violences physiques ou sexuelles, c'est l'accumulation des faits et la récurrence des faits qui doit questionner.**

**Si l'auteur des violences est un professionnel de l'EAJE, la Direction de la Protection Maternelle et Infantile (PMI) doit être informée sans délai.**

- **Comment dois-je agir en tant que professionnel ?**

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.

- Dans les situations les plus urgentes :

**J'entends des menaces de maltraitance ou de mort où je suis témoin direct de coups très violents :** j'appelle la **police (17)**.

**Je vois un enfant portant des blessures nécessitant des soins immédiats :** j'appelle le **SAMU (15)** et je donne toutes les informations que j'ai à ma disposition sur l'enfant et sa famille (Nom, Prénom, âge, adresse, etc).

- Pour toutes les autres situations :

**Je rédige un écrit daté et signé (avec les coordonnées de l'établissement)** contenant l'État civil complet des parents et de l'enfant, **j'y reprends l'intégralité des faits repérés et des éléments d'inquiétudes constatés (parole de l'enfant, description précise des événements ou faits constatés, du comportement de l'enfant, de la réaction des parents,...).**

Une fois l'écrit rédigé, j'ai trois possibilités :

**1. Dans les situations les plus graves (violences physiques importantes, sexuelles, etc) nécessitant une intervention immédiate,** je transmets cet écrit directement au Procureur de la République :

Tribunal Judiciaire

93 Avenue du Président Wilson

34500 BÉZIERS

Je transmets une copie par mail, pour information, au Service Départemental des Informations Préoccupantes (SDIP) le jour même :

sdip34@herault.fr

Dans ces cas-là, les parents peuvent en être informés, sauf si un des membres de l'entourage de l'enfant peut être l'auteur des violences et/ou si cela risque d'interférer dans l'enquête pénale.

2. **Dans les situations pour lesquelles il y a des interrogations, des carences qui nécessitent une évaluation socio-éducative**, j'envoie mon écrit au Service Départemental des Informations Préoccupantes (SDIP) : [sdip34@herault.fr](mailto:sdip34@herault.fr) après avoir informé les parents de mes inquiétudes et de ma démarche.

3. **Si j'ai un doute sur l'urgence de la situation et le caractère pénal des faits**, je peux trouver un soutien technique auprès du **service territorial de la Protection Maternelle et Infantile (PMI)** de proximité ou de la **Direction de la PMI** :

[dpmi-ag@herault.fr](mailto:dpmi-ag@herault.fr)

04.67.67.63.92

et auprès du **SDIP au 04.67.67.65.62 du Lundi au Vendredi de 8h30 à 12h30 et de 13h30 à 17h30.**

En dehors des heures ouvrables, **composer le 119**, qui retransmettra au SDIP. L'anonymat du professionnel peut être garanti en cas de risque de représailles de la part des parents.

- **Que va-t-il se passer après la transmission de mon écrit ou de mon appel ?**

- Dans le cas des informations les plus graves (signalement), le Procureur de la République décidera des suites à donner pour protéger les enfants et diligentera une enquête de police et/ou mise à l'abri du mineur.
- Dans les autres cas, une évaluation de l'information préoccupante sera faite par les équipes des services territorialisés des solidarités (STS) afin de proposer des solutions pour soutenir au mieux la famille.

Dans le cas où la famille n'est pas en accord avec la proposition et que l'évaluation révèle des difficultés importantes, le dossier sera transmis au Juge des Enfants pour qu'une décision soit prise. Si la situation ne relève pas d'une aide éducative, une orientation ou une mise à disposition des services sera proposée.

- Le service du SDIP se chargera d'informer la famille et le signalant professionnel des suites à donner.
- Dans le cas où les éléments signalés ne sont pas avérés, une décision de sans suite sera prise et le dossier de la famille sera détruit.

## **Annexe 5 : Protocole détaillant les mesures de sécurité à suivre lors des sorties hors de l'établissement ou de son espace extérieur privatif**

### **Sorties de courte durée (2h30 maximum) avec déplacement à pied**

Cela concerne les sorties à la Médiathèque, à l'EHPAD La Roselière, au marché du village.

Doivent être respectés :

- Le taux d'encadrement : - au minimum 2 professionnelles dont une diplômée (éducatrice de jeunes enfants ou auxiliaire de puériculture) ;  
- une professionnelle pour 2 enfants ;
- Les stagiaires ne font pas partie du taux d'encadrement ;
- La Directrice et/ou son adjointe s'assurent que les parents ont signé une autorisation de sortie au moment de l'inscription.

De plus, les parents devront signer une autorisation de sortie une semaine avant la sortie. Celle-ci précisera le lieu et les heures de départ et de retour à la crèche pour chaque sortie.

- Emporter à chaque sortie un sac à dos avec du change pour les enfants (vêtements, couches et produits nettoyants), une trousse de secours, des mouchoirs et du gel hydroalcoolique, la liste des enfants emmenés en sortie ainsi que le numéro de téléphone des parents ;
- Chaque professionnelle est responsable de deux enfants pour la durée de la sortie. Un document est réalisé par la Directrice afin de préparer la sortie (avec les prénoms des professionnelles et des enfants qui sortent ainsi que les prénoms des professionnelles et des enfants qui restent à la crèche) ;
- Si l'état de santé d'un enfant n'est pas compatible avec la sortie, il ne pourra pas participer à celle-ci ;
- Pouvoir être joignable ou contacter la crèche si besoin (la professionnelle diplômée prendra son téléphone portable).

### **Sortie à la ½ journée ou à la journée avec un moyen de transport (minibus)**

Doivent être respectés :

(Outre ce qui a déjà été cité ci-dessus)

- Toute sortie en minibus n'est autorisée qu'aux enfants âgés de 2 ans ou plus ;
- Chaque sortie sera encadrée par une responsable au minimum (la Directrice ou son

adjointe) ;

- Le matin de la sortie, les parents doivent apporter le siège auto étiqueté au nom de leur enfant et le donner à la professionnelle qui l'accueille ;
- Les professionnelles porteront un chasuble ou un gilet jaune fluo afin d'être visible ;
- Les traitements médicaux (PAI) seront emmenés ;
- Pique-nique et boissons sont prévus pour les enfants et les professionnelles ;
- Dans le minibus, vérifier le nombre d'enfants et d'adultes, au départ de la crèche ainsi que du lieu de sortie avant le retour à la crèche.

## Annexe 6 : Coupons autorisant la consultation des données CDAP et l'enquête FILOUE

### **AUTORISATION DE CONSULTATION DU SITE CDAP**

Nous soussignés :

AUTORISE(NT) la direction à consulter et à conserver notre dossier allocation CDAP, afin d'accéder directement aux ressources à prendre en compte pour le calcul des participations des ressources financières.

A \_\_\_\_\_, le

Mention « Lu et Approuvé »

Signature des parents

### **ENQUETE STATISTIQUE FILOUE**

Nous soussignés :

Acceptons que des données à caractère personnel soient transmises à la Cnaf à des fins statistiques relatives aux publics accueillis dans les EAJE.

A \_\_\_\_\_, le

Mention « Lu et Approuvé »

Signature des parents

