

REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

PETITE-CRECHE

GARGENVILLE



Selon le décret n°2021-1131 du 30 août 2021

Mail : lespetiteslumieres2@gmail.com

Version n° 1 du 10 décembre 2024

SOMMAIRE

LA STRUCTURE.....	4
a) La présentation de la structure	4
b) Le gestionnaire	4
c) Le cofinancement de la structure	4
d) La capacité d'accueil.....	4
e) Les jours et horaires d'ouvertures	5
f) L'âge des enfants accueillis	5
g) La présentation du personnel	5
LA TARIFICATION ET LE CONTRAT	10
h) Le mode de calcul de la participation des familles	10
i) Les ressources prises en compte pour le calcul des participations familiales en accueil régulier, occasionnel et d'urgence	11
j) La tarification sur la base des heures facturées.....	12
LA FACTURATION.....	14
k) Règlements :.....	14
LES CONDITIONS D'ADMISSION	15
l) La pré-inscription.....	15
m) L'inscription	16
LES MODALITÉS D'ACCUEIL	17
n) L'arrivée de l'enfant	17
o) Le départ de l'enfant	17
LA SANTE DE L'ENFANT	18
p) Certificat médical d'admission	18
q) Accueil de l'enfant malade.....	18
LE CONTRAT.....	21
r) L'accueil régulier	21
s) L'accueil occasionnel	21
t) L'accueil d'urgence.....	22
u) Les jours et horaires de présence	22
v) La révision du contrat.....	22
w) La rupture du contrat	23
x) Le trousseau	23
LES PARENTS ET LA STRUCTURE.....	24

ANNEXES.....	26
I. PROTOCOLES D'URGENCE.....	27
II. Protocole détaillant les modalités de délivrance de soins spécifiques, occasionnels ou réguliers, avec ou non un appel à un professionnel médical ou paramédical extérieur	29
III. PROTOCOLES D'HYGIENE GENERALE ET MESURES D'HYGIENE RENFORCEES A PRENDRE EN CAS DE MALADIES CONTAGIEUSES	33
IV. PROTOCOLE DE CONDUITES A TENIR ET DE MESURES A PRENDRE EN CAS DE SUSPICION DE MALTRAITANCE OU DE SITUATION DE DANGER POUR L'ENFANT	34
V. PROTOCOLE DES MESURES DE SECURITE A SUIVRE LORS DES SORTIES HORS DE L'ETABLISSEMENT	34
VI. PROTOCOLE DES MESURES DE SECURITE A SUIVRE LORS DES ACTIVITES DE MOTRICITE ..	35
VII. PROTOCOLE DE MISE EN SURETE	36

LA STRUCTURE

a) La présentation de la structure

L'établissement « Les Petites Lumières 2 » sera une petite crèche dont le fonctionnement reposera sur les textes suivants :

- aux dispositions du décret N° 2021-1131 du 30 août 2021,
- aux instructions en vigueur de la Caisse nationale d'Allocations familiales,
- aux dispositions du règlement relatif à la PSU (Prestation de Service Unique).

Elle sera implantée sur la commune de Gargenville, 5 rue Gambetta 78 440 Gargenville.

L'adresse mail suivante sera communiquée : lespetiteslumières2@gmail.com.

b) Le gestionnaire

La petite crèche « Les Petites Lumières 2 » sera placée sous l'autorité et la responsabilité juridique de la gestionnaire, Madame DIOP Thiédo. Cette dernière assurera la gestion budgétaire, financière et comptable ainsi que la coordination avec les institutions et les intervenants extérieurs.

c) Le cofinancement de la structure

Dans le cadre de la signature d'une convention d'objectifs et financement, la structure d'accueil sera cofinancée par la Caisse d'Allocations Familiales par le versement d'une prestation de service unique.

d) La capacité d'accueil

La capacité d'accueil est de 24 places, le nombre d'enfants inscrits peut varier en fonction du type de fréquentation.

Un dossier administratif est établi avec la famille.

La structure proposera aux familles :

- un accueil régulier,
- un accueil occasionnel,
- un accueil d'urgence.

S'agissant d'une petite crèche inclusive, l'accueil d'enfants en situation de handicap ou atteints d'une maladie chronique occupe une place importante comme développé dans le projet d'établissement.

e) Les jours et horaires d'ouvertures

La structure sera ouverte du lundi au vendredi de 8 heures à 19 heures. Elle sera fermée une semaine sur deux pendant les vacances de fin d'année et les vacances de printemps ainsi que trois semaines durant le mois d'août selon le calendrier scolaire.

Durant les vacances scolaires et en fonction des effectifs prévus, les enfants pourront être accueillis dans le cadre d'un regroupement dans une des deux unités.

La structure sera fermée durant les jours fériés suivants :

- le 1^{er} janvier
- le lundi de Pâques
- le 1^{er} mai
- le 8 mai
- l'Ascension
- le lundi de Pentecôte
- le 14 juillet
- le 15 août
- le 1^{er} novembre
- le 11 novembre
- le 25 décembre

Un calendrier précisant les dates exactes de fermeture de la structure sera communiqué aux parents, lors de la signature du contrat.

f) L'âge des enfants accueillis

Les enfants sont accueillis de l'âge de dix semaines à 4 ans (jusqu'à l'entrée à l'école maternelle).

g) La présentation du personnel

Une équipe pluridisciplinaire aura la charge d'encadrer au quotidien les enfants selon un planning établi en fonction des heures d'accueil des enfants. Une professionnelle assure seule l'ouverture de la structure jusqu'à l'arrivée du 3^{ème} enfant. Une deuxième professionnelle est présente à partir du 4^{ème} enfant accueilli. En fin de journée, deux professionnelles sont présentes tant que la structure accueille 4 enfants au maximum. A partir de trois enfants, une seule professionnelle est présente pour assurer la fermeture de la structure.

L'équipe de la structure est composée de professionnelles diplômées de la petite enfance conformément à l'article 2324-42 du décret n° 2021-1131 du 30 août 2021.

Des réunions d'équipe ont lieu régulièrement. Cela permet d'échanger sur le fonctionnement de la structure **et** sur tout autre sujet méritant réflexion et concertation de toute l'équipe constituant la structure.

L'encadrement des enfants est assuré par une équipe éducative de professionnelles de la petite enfance qui est tenue au secret professionnel ainsi qu'au devoir de signalement.

- La composition de l'équipe :

La direction :

Gestionnaire : DIOP Thiédo (50%)

Directrice Educatrice spécialisée (50%)

Le personnel pédagogique affecté aux différentes sections :

Section 1 :

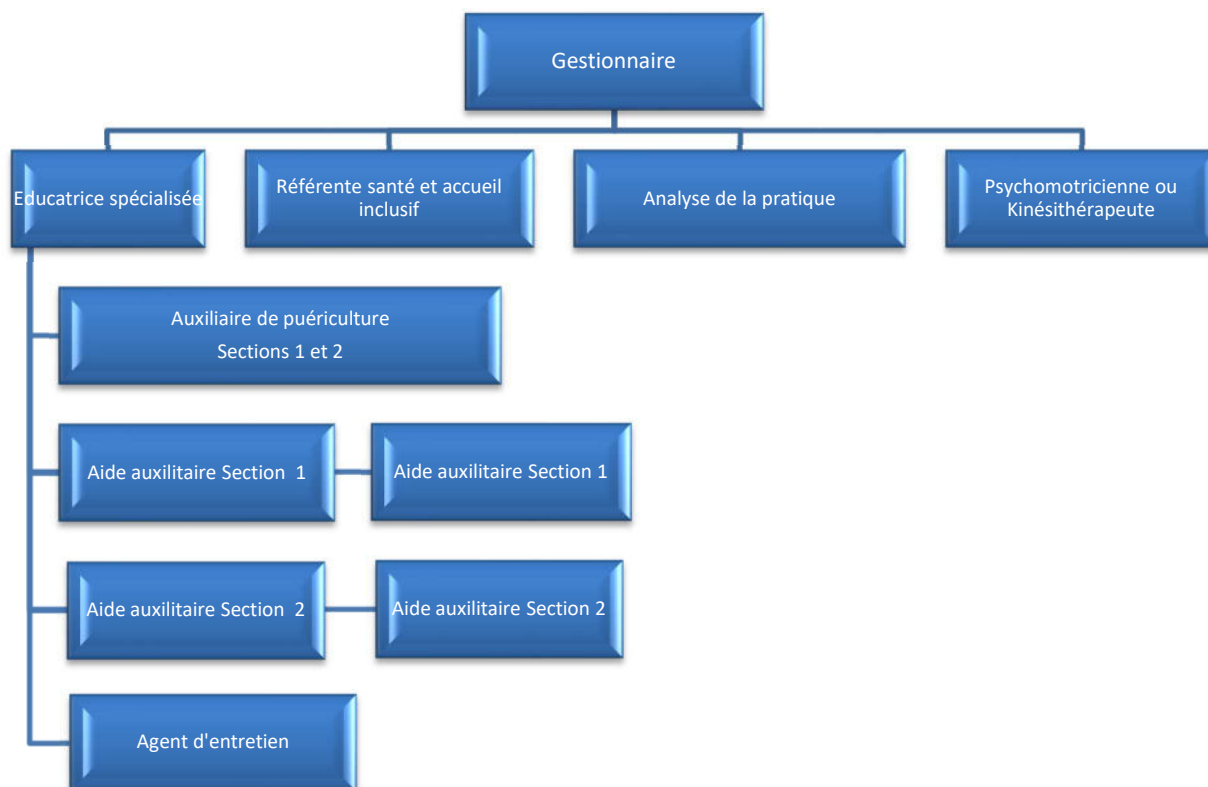
- Auxiliaire : 100 %

- 2 CAP

Section 2 :

- Auxiliaire : 100 %

- 2 CAP



- La fonction de direction

La petite crèche sera sous l'autorité d'une directrice titulaire d'un diplôme d'état d'éducatrice spécialisée. Elle sera appuyée par la gestionnaire de la structure pour assurer cette fonction. Cette dernière est titulaire d'un diplôme de niveau 3 et dispose d'une expérience de 13 ans dans le secteur de la petite enfance.

La directrice organise le service dans le cadre du présent règlement de fonctionnement.

Elle est responsable :

- De la direction, de l'encadrement et de la formation du personnel et des stagiaires.
- De la planification des équipes dans le respect des normes règlementaires d'encadrement.
- De la surveillance générale.
- De l'organisation de l'accueil des enfants et leur famille en adéquation avec le projet pédagogique.
- De la mise en œuvre des moyens de suivi et de prévention des situations à risque.
- Est consultée avant toutes décisions d'admission ou de retrait d'un enfant.

Elle établit et entretient des relations avec les personnes qui assurent la charge effective et permanente des enfants.

Elle établit les liens fonctionnels nécessaires avec les différents partenaires extérieurs.

Elle participe à la bonne gestion de la structure par un suivi de la fréquentation.

Elle rend compte périodiquement de la situation générale de la structure à la gestionnaire. Elle est tenue de signaler à la gestionnaire, pour transmission au Directeur de la Protection Maternelle Infantile et de la Santé, tout accident grave survenu dans les locaux des services.

Elle assure le suivi du personnel affecté à la structure. Ses horaires sont déterminés en accord avec la directrice de façon qu'elle soit présente en l'absence de cette dernière.

- Les modalités de continuité d'activité par le maintien de la fonction de directeur :

En cas d'absence de la directrice, l'auxiliaire de puériculture est habilitée à assurer le remplacement dans les plus brefs délais.

Lors de l'absence de la directrice, l'auxiliaire de puériculture ayant en charge cette continuité de direction est garante du bon fonctionnement de la structure. Elle est responsable des décisions prises.

- L'éducatrice spécialisée :

Elle élabore et met en œuvre le projet pédagogique et tient à jour les différents supports de surveillance et d'évaluation.

Elle a en charge la stimulation et la coordination de l'action éducative de l'équipe.

L'Educatrice spécialisée est la référente du lieu de vie des enfants, c'est-à-dire qu'elle a pour mission de veiller au respect du projet pédagogique et à le garantir tout au long de l'accueil de l'enfant.

Elle assure un rôle d'observation et de médiation des séparations et retrouvailles de l'enfant et de sa famille.

Elle doit favoriser le développement moteur, affectif et intellectuel des enfants.

- Les auxiliaires de puériculture

Elles sont responsables de l'accueil et de la prise en charge globale de l'enfant au quotidien. Elles travaillent en collaboration et avec la validation de la directrice dans le respect du projet d'établissement.

- L'aide auxiliaire

Elle est responsable de l'accueil et de la prise en charge globale de l'enfant au quotidien. Elle travaille en collaboration et avec la validation de la directrice dans le respect du projet d'établissement.

Le taux d'encadrement suivant sera appliqué : un adulte pour six enfants de manière globale.

- L'agent d'entretien

Un agent d'entretien interviendra et aura pour missions le nettoyage et l'entretien des locaux et l'entretien du linge dans le respect des protocoles d'hygiène ainsi que la gestion des déchets.

- Les modalités de concours au référent Santé et Accueil inclusif :

titulaire du diplôme d'Etat d'Infirmière et de trois ans d'expérience dans le domaine de la petite enfance, la référente en Santé et Accueil inclusif interviendra auprès des professionnelles de la structure à raison de 20 heures par an dont 4 heures par trimestre minimum. Une convention de prestation sera signée avec un prestataire extérieur pour les missions suivantes :

- Informer, sensibiliser et conseiller la direction et l'équipe de l'établissement en matière de santé du jeune enfant et d'accueil inclusif des enfants en situation de handicap ou atteints de maladie chronique ;
- Présenter et expliquer aux professionnels chargés de l'encadrement des enfants les protocoles prévus au II de l'article R. 2324-30 ;
- Apporter son concours pour la mise en œuvre des mesures nécessaires à la bonne adaptation, au bien-être, au bon développement des enfants et au respect de leurs besoins dans l'établissement ;
- Veiller à la mise en place de toutes mesures nécessaires à l'accueil inclusif des enfants en situation de handicap, vivant avec une affection chronique,

ou présentant tout problème de santé nécessitant un traitement ou une attention particulière ;

- Pour un enfant dont l'état de santé le nécessite, aider et accompagner l'équipe de l'établissement dans la compréhension et la mise en œuvre d'un projet d'accueil individualisé élaboré par le médecin traitant de l'enfant en accord avec sa famille ;
- Assurer des actions d'éducation et de promotion de la santé auprès des professionnels, notamment en matière de recommandations nutritionnelles, d'activités physiques, de sommeil, d'exposition aux écrans et de santé environnementale et veiller à ce que les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux puissent être associés à ces actions ;
- Contribuer, dans le cadre du dispositif départemental de traitement des informations préoccupantes mentionné à l'article L. 226-3 du code de l'action sociale et des familles, en coordination la directrice de l'établissement, au repérage des enfants en danger ou en risque de l'être et à l'information de la direction et des professionnels sur les conduites à tenir dans ces situations ;
- Contribuer, en concertation avec la directrice de la petite crèche, à l'établissement des protocoles annexés au règlement de fonctionnement prévus au II de l'article R. 2324-30 du présent code, et veiller à leur bonne compréhension par l'équipe ;
- Procéder, lorsqu'il l'estime nécessaire pour l'exercice de ses missions et avec l'accord des titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux, à son initiative ou à la demande de la directrice de l'établissement, à un examen de l'enfant afin d'envisager si nécessaire une orientation médicale ;
- Délivrer, lorsqu'il est médecin, le certificat médical attestant de l'absence pour l'enfant de toute contre-indication à l'accueil en collectivité prévu au 1° du I de l'article R. 2324-39-1.

▪ L'intervenant en analyse de la pratique

Des temps d'analyse de pratiques professionnelles pour les membres de l'équipe chargés de l'encadrement des enfants seront organisés à raison de 6 heures annuelle à minima dont 2 heures par quadrimestre. Ces temps seront organisés les samedis. Ces séances d'analyse de la pratique seront organisées en-dehors de la présence des enfants et seront animées par un professionnel ayant une qualification définie par arrêté du ministre chargé de la famille comme prévu au 3° du 7° de l'article R.2324-37. Ces séances sont régies par le secret professionnel (la confidentialité des échanges) tant pour les participants que pour l'animateur.

▪ Les modalités de concours à une psychomotricienne ou d'une kinésithérapeute :

Une psychomotricienne ou une kinésithérapeute interviendra une fois par semaine dans la structure en adéquation avec notre projet d'établissement. Elle observera et évaluera les capacités motrices, émotionnelles et cognitives des enfants en vue de proposer et animer des ateliers et des activités ludiques aux enfants en tenant compte de leur âge, de leurs besoins et de leurs intérêts.

▪ Les étudiants

Des stagiaires pourront être admis dans la structure sous couvert d'une convention avec leur école de formation. Ils devront se référer à notre règlement de fonctionnement.

Des étudiants en contrat d'apprentissage avec des écoles ou des centres de formation pourront également être admis.

Chaque étudiant se verra attribuer un référent professionnel tout au long de la durée de son stage ou du contrat d'apprentissage. Les étudiants n'entrent pas dans le décompte du personnel chargé de l'encadrement des enfants et n'encadrent jamais seul un groupe d'enfants.

La directrice et la gestionnaire décideront de l'acceptation du stagiaire selon la pertinence du stage et la période demandée. Aussi, les stages en septembre, lors des adaptations des enfants ne seront pas acceptés.

Durant cette première année de fonctionnement, aucun étudiant ne sera accepté afin de permettre à l'équipe éducative de se mettre en place.

LA TARIFICATION ET LE CONTRAT

h) Le mode de calcul de la participation des familles

La future petite crèche fonctionnera en mode PSU. En référence aux exigences fixées par la CNAF (circulaire n°2014_009 du 26 mars 2014), le calcul du montant de la participation horaire de la famille s'appuie sur un taux d'effort, modulé en fonction du nombre d'enfant à charge et appliqué aux ressources de la famille dans la limite d'un plancher et d'un plafond déterminés par la CNAF et soumis à révision annuelle.

Le tarif est donc individualisé selon les barèmes suivants pour l'exercice 2024 :

Nombre d'enfants à charge du foyer	Accueil collectif et Micro-crèche
1 enfant	0,0619%
2 enfants	0,0516%
3 enfants	0,0413%
4 enfants	0,0310%
5 enfants	0,0310%
6 enfants	0,0310%
7 enfants	0,0310%
8 enfants	0,0206%
9 enfants	0,0206%
10 enfants	0,0206%

Taux horaire appliqué = revenus mensuels X taux d'effort.

Les parents doivent s'acquitter du barème ci-dessus, conformément aux conditions particulières de la Prestation de Service Unique (PSU).

La participation de la famille est contractuelle et couvre la prise en charge de l'enfant pendant son temps de présence dans la structure, y compris les repas principaux et les soins d'hygiène. Il n'y a pas de suppléments ou de déductions faites pour les repas amenés par les familles et / ou les couches. Aucune majoration n'est appliquée.

La présence dans la famille d'un enfant en situation de handicap (bénéficiaire de l'AEEH) à charge de la famille (même si ce n'est pas ce dernier qui est accueilli au sein de l'établissement) permet d'appliquer le tarif immédiatement inférieur.

La mesure s'applique autant de fois qu'il y a d'enfants à charge et en situation de handicap dans le foyer.

Si l'enfant est en résidence alternée et qu'il est accueilli dans l'établissement d'accueil du jeune enfant, un contrat d'accueil doit être établi pour chacun des parents, en fonction de sa nouvelle situation familiale. La charge de l'enfant en résidence alternée doit être prise en compte pour les deux ménages. En cas de famille recomposée, les ressources et les enfants du nouveau conjoint sont à prendre en compte qu'il y ait, ou non, un partage des allocations familiales.

En cas d'enfant placé en famille d'accueil au titre de l'aide sociale à l'enfance, le plancher de ressources est retenu pour le calcul des participations familiales.

*La notion d'enfant à charge est celle retenue au sens des prestations familiales. La charge de l'enfant ne peut être prise en compte que sur le seul dossier de la seule personne désignée allocataire de l'enfant.

i) Les ressources prises en compte pour le calcul des participations familiales en accueil régulier, occasionnel et d'urgence

Le taux de participation familiale s'applique sur les ressources des familles. Les ressources à prendre en compte du 1^{er} janvier au 31 décembre de l'année « N » sont les ressources perçues l'année « N-2 », encadrées par un plafond et un plancher.

Le plancher de ressources :

Le plancher 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.

A compter du 1^{er} janvier 2024, le plancher de ressources à prendre en compte s'élève à 765,77 €, soit pour un foyer comptant 1 enfant, une facturation de 0,47€/heure pour l'accueil collectif conventionnée pour la CAF.

Pour les années suivantes, le montant sera publié en début d'année civile par la CNAF.

Le plancher de ressources est applicable :

- Selon le nombre d'enfants effectivement à charge du foyer dans 3 types de situations :
 - en cas d'absence de ressources (ressources nulles),
 - pour les familles dont les ressources sont inférieures au montant-plancher,
 - pour les foyers non-allocataires de la Caf 2 et n'ayant aucun moyen de preuve concernant les justificatifs (familles reconnues en situation de grande fragilité, primo-arrivantes, ...) et pour lesquelles un accompagnement social est préconisé,
- En appliquant le pourcentage propre à un foyer comptant un seul enfant, quel que soit le nombre de ceux constituant le foyer : uniquement pour les familles dont l'enfant est confié à l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE).

Le plafond de ressources :

Le barème s'applique jusqu'à hauteur d'un « plafond » de ressources mensuelles au-delà duquel le prix est fixe, son montant est maintenu à 7 000€ à compter du 1^{er} septembre 2024, soit 4,33/ heure pour un foyer comptant 1 enfant.

j) La tarification sur la base des heures facturées

La tarification horaire est calculée sur la base du contrat conclu avec les familles, adapté à leurs besoins. Tout quart d'heure commencé est comptabilisé tant du côté des heures réalisées que du côté des heures facturées.

Aucune tolérance n'est acceptée par rapport aux heures d'arrivée et de départ des enfants.

- Pour l'accueil régulier :

Toute heure réservée est due, la tarification est réalisée selon le contrat d'accueil (réservations selon les besoins réels d'accueil). Toute demi-heure commencée au-delà des heures du contrat facturée en plus.

Les heures facturées tiennent compte :

- des heures contractualisées, réservées prévues au contrat,
- des absences prévisibles,
- des absences imprévues déductibles,

- des heures complémentaires.

■ Les absences prévisibles :

Elles sont à définir dès l'établissement du contrat d'accueil. La famille peut estimer le nombre de journées d'absence de l'enfant sur la durée du contrat. Ces journées d'absence ne sont pas facturées.

■ Les absences imprévisibles :

Toute heure réservée doit être payée, même si l'enfant n'est pas présent dans la structure.

Dans le cas d'un accueil régulier, les seules déductions possibles à compter du premier jour d'absence sont :

- l'hospitalisation de l'enfant sur présentation d'un justificatif d'hospitalisation*,
- l'éviction de la petite-crèche par la direction,,
- la maladie de l'enfant de plus de 3 jours : un délai de carence est appliqué du 1^{er} jour d'absence au 2 jours calendaires qui suivent. La famille devra fournir un certificat du médecin*.

En cas d'absence pour maladie au-delà des 3 jours, la famille devra fournir un certificat médical daté*. A défaut du certificat médical, aucune déduction ne sera appliquée. Il ne sera accordé que 10 jours de déduction dans l'année, sauf en cas d'éviction.

- les jours de fermetures exceptionnels non prévus au contrat,
- les fermetures sur décision gouvernementale.

*Les justificatifs doivent parvenir à la direction dans les 48 heures.

Dans le cas où la structure est ouverte mais où les conditions climatiques empêchent la présence de l'enfant, il ne sera pas pris en compte de déduction.

■ Les heures complémentaires :

Les heures complémentaires correspondent à des heures de présence non prévues au contrat donc non réservées. Elles sont ajoutées à la facturation.

Les absences de l'enfant pour convenances personnelles ne sont pas déductibles.

Le contrat repose sur le principe de la place réservée. Les parents s'engagent donc à régler le volume de jours réservés pour leur enfant et non les jours effectivement réalisés.

- **Le principe de mensualisation**

La mensualisation consiste en un étalement, un lissage des participations familiales sur la période du contrat. Ainsi le montant des participations familiales est divisé par le nombre de mois de la période du contrat, sur le principe de l'annualisation des besoins de garde.

A partir de ces éléments, la direction définit le forfait mensuel selon la formule suivante :

$$\frac{\text{Nombre de semaines d'accueil} \times \text{nombre d'heures réservées dans la semaine}}{\text{Nombre de mois retenu pour la mensualisation}}$$

(nombre de mois retenu pour la mensualisation = nombre de mois d'ouverture, sauf si l'enfant est accueilli en cours d'année).

- Pour l'accueil occasionnel et d'urgence :

Le paiement s'effectue sur une base horaire par le biais d'une facturation mensuelle. Tout quart d'heure commencé est du. Le calcul des participations familiales est réalisé sur les mêmes bases que pour l'accueil régulier.

Un contrat d'accueil sera mis en place quel que soit le type d'accueil.

- Les frais d'inscription :

Les frais d'inscription et de renouvellement d'inscription sont fixés à 70€ par dossier d'inscription.

- Les frais de la période d'adaptation :

La tarification des frais d'adaptation se fera au réel du temps de présence de l'enfant.

LA FACTURATION

k) Règlements :

Le paiement s'effectue à terme échu, à réception de la facture. Il doit intervenir le **5 de chaque mois**, par chèque à l'ordre de la Petite crèche « les Petites Lumières 2 », par virement ou par prélèvement.

Tout retard ou défaut de paiement peut entraîner l'éviction provisoire de l'enfant et la mise en route d'une procédure de recouvrement avec des pénalités de retard ainsi que l'encaissement du chèque de caution.

En cas de retard de paiement, des pénalités pourront être appliquées à compter du 05 du mois suivant ;

Il est conseillé aux familles en difficulté de se rapprocher de la direction afin d'envisager les solutions amiables.

La facturation sera organisée comme suit :

- 1 : la structure vous remet la facture mensuelle le 1^{er} de chaque mois,
- 2 : le prélèvement se fera le 5 du mois, le chèque devra être déposé le 5 du mois ou le virement devra se faire le 5 du mois,
- 3 : la structure effectue une télédéclaration mensuelle des données relatives à l'accueil des enfants directement sur une plateforme web sécurisée de l'Etat pour le compte des allocataires,
- 4 : la CAF verse aux familles sous conditions de ressources la prestation « complément de mode de garde structure ».

■ Modalités de comptage des heures

L'enregistrement des heures de présence effective se fait par le biais d'un logiciel de pointage journalier. Les heures sont enregistrées par le personnel de la structure. Ces informations sont renseignées automatiquement dans le logiciel de facturation.

LES CONDITIONS D'ADMISSION

I) La pré-inscription

Quel que soit le type d'accueil ou la durée du contrat souhaité, les familles souhaitant inscrire leur enfant au sein de la structure, doivent fournir un dossier de pré-inscription complet. Ce dernier est disponible sur le site internet de la crèche ou peut être remis en mains propres aux parents sur demande.

Le dossier de pré-inscription permet de prendre contact avec la gestionnaire et la directrice afin d'accéder à une place dans la structure mais également de s'inscrire sur une liste d'attente (pour un enfant à naître par exemple).

Un dossier par enfant sera à remplir.

Concernant le dossier de pré-inscription, il sera demandé :

- la fiche de pré-inscription dûment complétée,
- une photocopie de la pièce d'identité des deux parents,
- un justificatif de domicile de moins de 3 mois,
- une photocopie du livret de famille ou un justificatif de grossesse,
- les deux derniers avis d'imposition des parents.

Les familles devront adresser le dossier de pré-inscription complet à la structure par courrier.

Dès réception du dossier de pré-inscription et après analyse des premiers éléments reçus, un premier rendez-vous est fixé (sous huitaine) avec la gestionnaire ou la directrice de l'établissement si la capacité d'accueil maximale n'est pas atteinte.

Si la capacité d'accueil maximale est atteinte, un courrier est adressé aux familles les informant qu'ils sont inscrits sur liste d'attente ainsi que leur numéro de rang.

Rappel : une pré-inscription ne garantit pas forcément une place, ce n'est pas une inscription.

m) L'inscription

Dès la validation du dossier de pré-inscription par la direction, il sera proposé un second rendez-vous en présence de l'enfant.

Cette entrevue permet de faire connaissance avec la famille, de présenter la structure, de répondre aux éventuelles questions des parents, de choisir le type de contrat envisagé et de faire une simulation de tarif.

Cet entretien se déroulera en deux étapes :

- une première étape : afin de présenter à la famille le devis définitif.
- une seconde étape : afin de visiter les locaux.

Ce moment privilégié permet de répondre aux éventuelles questions de la famille concernant la vie au sein de notre petite crèche et permet aux professionnelles d'avoir un premier contact avec l'enfant.

Au terme de cette entrevue, le dossier d'inscription est remis à la famille, celui-ci est constitué des documents ci-après listés :

- le règlement de fonctionnement dont la dernière page sera signée par les parents,
- la fiche d'inscription de l'enfant,
- la fiche sanitaire,
- les autorisations,
- le calendrier des fermetures signé,
- une attestation d'assurance de responsabilité civile précisant le nom de l'enfant,
- un justificatif précisant qui a l'autorité parentale en cas de séparation des parents,
- une photocopie du carnet de vaccination de l'enfant à jour,
- une photocopie de l'attestation de sécurité sociale et de la carte vitale des deux parents,
- un certificat médical établi par le pédiatre ou le médecin traitant de l'enfant spécifiant que l'enfant est à jour de ses vaccinations et qu'il ne présente pas de maladie chronique ou d'allergie connue,
- un chèque d'un montant compris entre 60€ et 100€ par enfant couvrant les frais d'inscription (montant arrêté selon les revenus des familles),

- un chèque de caution basé sur un mois de garde (non encaissable). Celui-ci ne sera encaissé qu'en cas de défaut de paiement, il sera à renouveler six mois après le premier qui ne sera plus valable et sera restitué en fin de contrat (1 mois après le dernier encaissement).
- un chèque de caution équivalent à deux mois si l'inscription de l'enfant et la signature du contrat se font plus de deux mois avant l'entrée de l'enfant dans la structure.

Le dossier d'inscription est à compléter sous un délai maximum de huit jours ouvrés.

A réception du dossier d'inscription complet, la directrice valide l'inscription, il est alors procédé à la signature du contrat,

Rappel : une liste d'attente est mise en place dès lors que 12 enfants par jour sont accueillis et inscrits par section.

Aucune admission d'enfant ne sera effectuée avant la remise du dossier d'inscription réputé complet.

LES MODALITÉS D'ACCUEIL

n) L'arrivée de l'enfant

Seuls les parents ou leurs délégués dûment mandatés pourront conduire l'enfant à la petite crèche.

Afin de ne pas perturber le bon fonctionnement de notre structure, les parents doivent respecter les horaires initialement prévus au contrat.

L'arrivée des enfants s'effectuent de 8h à 9h30, l'heure d'arrivée de l'enfant est notée par un membre de l'équipe sur le logiciel ou sur un cahier de transmission, seule cette notification fait foi, l'heure notée est celle à laquelle la famille est prise en charge.

Les transmissions de la famille lors de l'accueil sont indispensables afin que l'équipe puisse s'occuper au mieux de l'enfant.

Les parents sont tenus de signaler les médicaments qui ont été administrés à leur enfant avant son arrivée dans la structure.

o) Le départ de l'enfant

Seuls les parents ou leurs délégués dûment mandatés et **majeurs** pourront reprendre l'enfant à la petite crèche.

Les parents sont tenus de venir chercher leur enfant à **18h50 au plus tard** afin de permettre à l'équipe éducative de transmettre les informations relatives à la journée de l'enfant et de respecter l'heure de fermeture.

Des retards répétés pourraient entraîner des heures supplémentaires à payer et, après un courrier d'avertissement, entraîner une exclusion de l'enfant.

Une tolérance de 5 minutes après l'heure prévue du contrat sera tolérée et non facturée en supplément.

L'heure de départ de l'enfant est validée par le pointage de l'équipe sur le logiciel ou sur le cahier de transmission, seule cette notification fait foi, l'heure notée est celle à laquelle la famille quitte la petite crèche.

En cas de retard ou d'absence de l'enfant, il est impératif de prévenir le personnel de la petite crèche.

Au-delà de l'heure de fermeture de la structure, dans le cas où personne ne viendrait chercher l'enfant et après avoir épuisé toutes les possibilités pour joindre la famille ou toute autre personne habilitée à venir chercher l'enfant, le personnel fera appel à la gendarmerie afin d'envisager la conduite à tenir.

LA SANTE DE L'ENFANT

p) Certificat médical d'admission

Un certificat médical attestant de l'absence de toute contre-indication à l'accueil en collectivité est obligatoire pour tous les enfants avant leur admission en crèche. Il doit dater de moins de 2 mois avant la date d'entrée.

Une copie des documents attestant du respect des obligations vaccinales conformément aux dispositions de l'article R3111-8 du décret du 30 août 2021, doit également être fournie par la famille.

q) Accueil de l'enfant malade

Quand un enfant est malade, la directrice décide si elle peut l'accepter dans la mesure où sa maladie est compatible avec la vie de l'établissement. L'avis du référent santé et accueil inclusif de la structure pourra être sollicité.

L'enfant est accueilli au sein de la structure d'accueil si son état est compatible avec la vie en collectivité. Un enfant malade peut être admis. Certaines pathologies impliquent une éviction de l'enfant. (Cf. guide « conduite à tenir face aux principales maladies infectieuses »).

Si l'enfant présente une fièvre égale ou supérieure à 38,5°, le parent sera informé afin de lui permettre de juger de la conduite à tenir chez le médecin de famille ou au retour au foyer. Les médicaments antipyrétiques seront administrés selon un protocole spécifique, établi par le référent santé et accueil inclusif de la structure, et avec l'autorisation écrite des représentants légaux.

Avant d'administrer les soins ou les traitements médicaux, le professionnel de l'accueil du jeune enfant procède aux vérifications suivantes :

- 1° Le médecin n'a pas expressément prescrit l'intervention d'un auxiliaire médical ;
- 2° Le ou les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux de l'enfant ont expressément autorisé par écrit ces soins ou traitements médicaux ;
- 3° Le médicament ou le matériel nécessaire a été fourni par le ou les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux de l'enfant ;
- 4° Le professionnel de l'accueil du jeune enfant réalisant les soins ou traitements médicaux dispose de l'ordonnance médicale prescrivant les soins ou traitements ou d'une copie de celle-ci et se conforme à cette prescription ;
- 5° Le ou les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux de l'enfant et, le cas échéant, le référent " Santé et Accueil inclusif " mentionné à l'article R.2324-39, ont préalablement expliqué au professionnel de l'accueil du jeune enfant le geste qu'il lui est demandé de réaliser.

Chaque geste fait l'objet d'une inscription immédiate dans un registre dédié précisant :

- 1° Le nom de l'enfant,
- 2° La date et l'heure de l'acte,
- 3° Le nom du professionnel de l'accueil du jeune enfant l'ayant réalisé,
- 4° Le nom du médicament administré,
- 5° La posologie.

Les protocoles de soins et d'urgence doivent être établis et signés par un médecin, datés de moins d'un an.

La directrice évaluera la capacité du personnel à respecter le cadre d'une administration de médicaments ; elle désignera les personnels qui seront en charge de les administrer.

En cas de maladie contagieuse, l'enfant est remis à la personne qui l'accompagne et n'est repris dans l'établissement qu'avec un certificat médical de non-contagion.

■ Le Projet d'Accueil Individualisé (PAI)

Pour tous les enfants demandant une prise en charge spécifique (allergie alimentaire, traitement chronique), il sera établi un Projet d'Accueil Individualisé signé par tous les intervenants.

*Dans le cadre d'un PAI alimentaire, un panier repas devra être fourni par la famille en respectant la réglementation en vigueur et les recommandations du référent santé et accueil inclusif de la crèche.

Un PAI doit être co-signé par le référent santé et accueil inclusif de la structure ou le médecin traitant et les parents, pour une année scolaire (à renouveler) pour les enfants présentant un handicap, nécessitant une prise en charge par un tiers (exemple : rééducateur) ou pour les enfants présentant une maladie chronique nécessitant l'administration d'un traitement.

En dehors de ces situations, l'établissement d'un PAI n'est pas nécessaire.

La prise de médicaments doit être effectuée de préférence par les parents le matin et le soir.

Concernant les traitements remis par les parents (toujours avec une ordonnance et limités dans le temps) :

Il n'est pas possible de demander une double prescription aux médecins (par exemple pour un antibiotique), la CPAM n'acceptant pas de double remboursement. Le traitement doit donc circuler entre la famille et la structure, dans un sac au nom de l'enfant, en respectant les conditions de stockage.

Les parents doivent indiquer à la crèche le poids de leur enfant au minimum tous les 3 mois afin d'adapter la dose.

■ Carnet de santé :

Le carnet de santé est un document confidentiel qui peut être demandé lorsqu'un examen médical est prévu à la crèche.

Il peut être présenté, avec l'accord des parents, sous pli confidentiel avec la mention « secret médical ».

Concernant les vaccinations, la photocopie du carnet de santé a valeur de certificat médical.

Pour mettre à jour le dossier médical de l'enfant (vaccinations, examens de santé préventifs obligatoires), il sera demandé aux familles de fournir trois fois dans l'année, les photocopies des pages de vaccinations du carnet de santé (septembre, janvier et juin).

■ Les vaccinations :

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

Aucun enfant non vacciné ne peut être admis en collectivité, excepté s'il présente un certificat médical de contre-indication temporaire soumis au référent santé et accueil inclusif.

Les parents doivent informer la direction de la crèche de chaque nouvelle vaccination et la direction doit s'assurer que les vaccins sont à jour, rappels compris.

Le carnet de santé doit être présenté au médecin de l'établissement à la première journée de l'enfant dans la structure ainsi qu'à chaque nouvelle vaccination.

■ Les modalités de délivrance des soins spécifiques :

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, devront être notifiés et ne devront pas perturber la prise en charge des autres enfants.

■ Le Parcours d'Accueil Personnalisé (PAP)

Pour les enfants en situation troublée ou de handicap :

Afin de permettre une prise en charge optimale tant pour les équipes que pour l'enfant et sa famille, un parcours personnalisé est mis en place à la demande du référent santé et accueil inclusif de la crèche. Il est rempli par la famille et l'équipe de la structure d'accueil.

Il est évalué par l'équipe 1 fois par trimestre, ce qui permet de modifier si besoin :

- Les actions mises en place,
- Le contrat d'accueil : le nombre de jours et l'amplitude journalière,
- L'intervention des professionnels para médicaux,
- Le matériel associé à l'enfant et qui permet son accueil,
- L'encadrement des enfants dans la structure.

LE CONTRAT

Différents types d'accueil sont proposés au sein de l'établissement.

r) L'accueil régulier

Cet accueil est caractérisé par des besoins connus à l'avance et récurrents. Les enfants sont inscrits dans la structure selon un contrat établi pour un an avec les parents sur la base d'un nombre d'heures mensuel.

s) L'accueil occasionnel

L'accueil est occasionnel lorsque les besoins sont ponctuels et non récurrents. L'enfant est connu de l'établissement car il y est inscrit et le fréquente mais la famille a besoin d'un temps d'accueil supplémentaire pour une durée limitée et ne se renouvelant pas à un rythme régulier.

La famille peut également ne pas avoir eu l'opportunité d'avoir un contrat régulier répondant à sa demande initiale et souhaite bénéficier des places qui se libèrent ponctuellement lorsqu'un enfant est absent. Les modalités d'inscription sont les mêmes que pour un accueil régulier.

t) L'accueil d'urgence

Cet accueil à un caractère exceptionnel, il se déroule dans la limite des places disponibles, sur une période déterminée et sur présentation d'un justificatif. Les critères retenus sont notamment : hospitalisation d'un des deux parents, changement important dans la situation familiale... Une attention particulière est portée aux demandes faites par des familles en insertion ou formation professionnelle.

Pour les enfants inscrits en demi-journées, les horaires suivants devront être respectés afin de ne pas perturber le fonctionnement de la structure :

- Le matin : les départs du matin ne s'effectueront qu'après le repas, soit à partir de 13h00,
- Les arrivées de l'après-midi se feront à partir de 13h00,
- Les départs de l'après-midi ne pourront se faire qu'après 16h00.

Après la validation du dossier d'inscription, un contrat d'accueil est établi entre les parents et notre établissement. Il est exprimé en heures et est établi pour une durée maximale d'un an renouvelable.

Celui-ci est établi via un logiciel qui établit également les factures et tous les documents dont la direction a besoin pour le suivi administratif de la petite crèche.

Les contrats se terminent le 31 août.

u) Les jours et horaires de présence

Toutes demandes de modification de jours et/ou horaires de présence faites entre l'acceptation de la place et la signature du contrat annulent la demande initiale. Une nouvelle pré-inscription devra alors être faite.

Toute demande de modification de jours et/ou horaires de présence faite après la signature du contrat sera soumise à l'acceptation de la direction. Cette acceptation dépendra essentiellement du respect des normes d'encadrement.

Aucune déduction ne sera faite si les horaires d'accueil prévus au contrat ne sont pas respectés (dans le cas où l'enfant arriverait plus tard ou partirait plus tôt que prévu).

v) La révision du contrat

En cas de changement de situation professionnelle ou familiale dûment justifié, il est possible de revoir les modalités du contrat d'accueil sous réserve des places disponibles et de l'accord de la direction. Il sera alors rédigé un avenant au contrat.

La demande doit être formulée par écrit et donnée en mains propres à la directrice qui étudiera ensuite celle-ci. Il ne sera accepté que 2 modifications au cours de l'année.

Cette révision ne peut être effective qu'à partir du moment où celle-ci ne remet pas en cause les normes d'encadrement.

w) La rupture du contrat

Le contrat d'accueil personnalisé est établi pour un an maximum et engage les familles à respecter la durée de celui-ci.

Cependant, tout contrat peut être rompu par les parents. La demande doit être faite par écrit et un préavis de deux mois est appliqué :

- en cas de non-respect de cette procédure, le préavis de deux mois sera dû par les parents,
- en cas de perte d'emploi dûment justifié le préavis de rupture de contrat sera de 1 mois,
- en cas de renouvellement de contrat, il est demandé aux parents d'en informer l'établissement dès le mois de mai.
- la non-reconduction du contrat pour l'année suivante suffit à notifier que l'enfant est sortant.

L'établissement pourra décider de la radiation de l'enfant dans les cas suivants :

- non-paiement de facture (délai de préavis de 15 jours après mise en demeure par lettre recommandée),
- non-respect du règlement de fonctionnement et des horaires de fréquentation (délai de préavis de 15 jours),
- déclarations inexactes concernant l'autorité parentale, la situation familiale et/ou la situation de ressources (sans préavis),
- absence prolongée de l'enfant au-delà de 5 jours sans que la direction ne soit informée,
- désaccord profond sur l'action pédagogique de l'équipe encadrante,
- comportement de la famille ne permettant plus de maintenir des liens de confiance avec l'équipe éducative et ayant un impact sur la qualité d'accueil et le bien-être de l'enfant.

Une période d'adaptation est toujours prévue pour l'enfant avant qu'il n'intègre définitivement la structure. Si l'équipe éducative estime que l'enfant n'est pas prêt à vivre en collectivité, le contrat sera annulé. Le dépôt de garantie et le chèque de caution seront restitués, si la famille s'est acquittée du règlement de la période d'adaptation.

x) Le trousseau

Les parents devront fournir :

- Une tenue de rechange (adaptée à la saison) voire plus pour les enfants ayant un reflux gastrique et durant la période de l'apprentissage de la propreté,

- Un thermomètre,
- Sa peluche favorite ou « doudou », si l'enfant en détient,
- Sa tétine, si l'enfant en détient,
- Une paire de chaussons pour les enfants marchants ou des chaussettes antidérapantes,
- Une paire de bottes en caoutchouc pour jouer dans le jardin,
- Une gigoteuse ou turbulette adaptée à la taille de l'enfant ainsi qu'à la saison (son entretien sera à la charge de la structure),
- Le nécessaire de toilette personnel (peigne ou brosse à cheveux...),
- 2 biberons et 2 tétines adaptés à l'âge de l'enfant.

La structure fournit les couches, le savon doux et le linge de la vie quotidienne qui est individuel (serviettes, gants de toilette, draps housse).

Les vêtements, le sac, le doudou, la tétine et tous autres éléments fournis à la structure devront être marqués au nom de l'enfant, à défaut, toutes pertes n'engagent pas la responsabilité de l'établissement.

LES PARENTS ET LA STRUCTURE

Lors de l'inscription de l'enfant, les parents partagent des informations concernant leur enfant. Dès la première heure d'adaptation qui se déroule en présence des parents, un échange avec l'équipe est systématiquement mis en place. Il se déroule par le biais d'un questionnaire qui concerne les habitudes de l'enfant et qui permet de mieux le connaître afin de mieux répondre à ses besoins : habitudes de sommeil, de veille, d'alimentation, de communication, de vie etc. Les parents sont invités à transmettre aux professionnelles toutes les informations qu'ils jugent nécessaires à une meilleure prise en charge de leur enfant.

Les parents font part de leurs convictions éducatives qui seront respectées par l'équipe dans la mesure où ces convictions ne vont pas à l'encontre du bon développement de l'enfant. Chaque conviction ou orientation seront discutées avec l'équipe et la direction de la structure.

Tous les matins, un temps d'échange est mis en place avec l'équipe. D'une courte durée, il sert à donner les informations relatives à l'enfant pendant le temps qu'il a passé à la maison.

Il est possible pour les parents de demander un entretien particulier avec un membre de l'équipe afin d'évoquer des sujets pouvant sembler délicats à évoquer devant d'autres parents.

Les parents seront conviés une fois par an à une réunion d'information, afin de les informer des projets de la structure, mais également des procédures administratives.

ANNEXES

SOMMAIRE :

I. PROTOCOLES D'URGENCE

- II. PROTOCOLES DETAILLANT LES MODALITES DE DELIVRANCE DE SOINS SPECIFIQUES, OCCASIONNELS OU REGULIERS, AVEC OU NON UN APPEL A UN PROFESSIONNEL MEDICAL OU PARAMEDICAL EXTERIEUR
- III. PROTOCOLES D'HYGIENE GENERALE ET MESURE D'HYGIENE RENFORCEES A PRENDRE EN CAS DE MALADIES CONTAGIEUSES
- IV. PROTOCOLE DE CONDUITES A TENIR ET DE MESURES A PRENDRE EN CAS DE SUSPICION DE MALTRAITANCE OU DE SITUATION DE DANGER POUR L'ENFANT
- V. PROTOCOLE DES MESURES DE SECURITE A SUIVRE LORS DES SORTIES HORS DE L'ETABLISSEMENT
- VI. PROTOCOLE DES MESURES DE SECURITE A SUIVRE LORS DES SORTIES DANS L'ESPACE EXTERIEUR PRIVATIF
- VII. PROTOCOLE DE MISE EN SURETE

I. PROTOCOLES D'URGENCE

Le personnel de la structure sera formé aux protocoles à suivre en cas d'urgence, un classeur contenant les protocoles précis à suivre selon les situations sera mis à la disposition des agents.

Lorsqu'une prise en charge est médicale est nécessaire, les professionnels doivent en informer l'intervenant santé et accueil inclusif et les parents.

Petit incident, symptômes non inquiétants :

Tout incident ayant eu lieu au cours de la journée, est noté sur le cahier de transmission (information devant y figurer : le nom et prénom de l'enfant, l'heure, les circonstances, les symptômes et les soins prodigués).

Les parents sont informés de l'incident au cours des transmissions.

Si un enfant a des symptômes de maladie pendant son accueil, ses parents sont prévenus par le moyen de communication convenu avec eux (appel téléphonique ou sms) pour pouvoir prendre rdv chez leur médecin le soir ou venir rechercher leur enfant avant la fin de la journée, selon son état général.

Accidents, maladies aiguës :

En collaboration avec le référent santé et accueil inclusif, il a été établi une série de protocoles et porté à la connaissance de l'équipe éducative.

Un classeur très complet est porté à la connaissance de l'équipe encadrante et regroupe :

- La liste des symptômes alarmant chez l'enfant,
- La conduite à venir pour toutes prises en charge,
- Le protocole d'appel au SAMU,
- La liste de numéro à contacter en cas d'urgence,
- Les protocoles en fonction de chaque situation,
- L'organisation de la prise en charge du reste du groupe pour éviter le sur-accident.

Après chaque accidents ou maladies aiguës survenues au cours de la journée, le professionnel ayant pris en charge l'enfant remplit et consigne par écrit, sur le cahier de transmission (le nom et prénom de l'enfant, l'heure, les circonstances, les symptômes, les soins prodigués).

Intervention en cas d'urgence médicale :

En cas d'accident ou de maladie grave se déclarant pendant les heures d'accueil, un membre de l'équipe appelle le 15, donne toutes les informations nécessaires, 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 (ouverture de la porte) et les accompagne auprès de l'enfant.

Les autres adultes prennent en charge le groupe en le tenant à l'écart. Un membre de l'équipe éducative accompagne l'enfant à l'hôpital. Les parents sont avisés dans les plus brefs délais.

Dans tous les cas, le professionnel ayant pris en charge l'enfant remplit et consigne par écrit, sur le cahier de transmission (le nom et prénom de l'enfant, l'heure, les circonstances, les symptômes, les soins prodigués, les actions menées et l'heure de départ de l'enfant avec les urgentistes).

II. Protocole détaillant les modalités de délivrance de soins

spécifiques, occasionnels ou réguliers, avec ou non un appel à un professionnel médical ou paramédical extérieur

Conformément au décret du 30 août 2021, les médicaments peuvent être administrés par tout le personnel de la crèche sous certaines conditions. La crèche doit être informée de tout traitement en cours, même si le traitement n'est pas administré dans l'établissement. Il en va de la sécurité de l'enfant, car en cas de fièvre le protocole référent (posologie en fonction du poids de l'enfant) serait appliqué et il pourrait y avoir un risque de surdosage.

Les parents sont donc tenus d'informer le personnel de la structure de toute prise médicamenteuse qu'ils auraient dispensé à leur enfant avant de le déposer au sein de la structure (posologie, heure de la dernière prise...).

De façon générale, pour les traitements en cours, il est demandé aux parents de privilégier les prises médicamenteuses en deux fois à la maison.

Traitement médical :

Si toutefois une prise en cours de journée était indispensable, le personnel de la crèche pourra effectuer toute administration de traitement simple, ne nécessitant pas de conditions d'administration particulières, en respectant les conditions suivantes :

- Le médecin n'a pas expressément prescrit l'intervention d'un auxiliaire médical
- Le traitement a déjà été administré à l'enfant au moins une fois par les parents à la maison (vérification d'une éventuelle réaction allergique)
- Le traitement est accompagné d'une ordonnance nominative valable pour la période en cours qui mentionne le poids, l'âge et la posologie de l'enfant ainsi que la date, la signature et le tampon du médecin.
- Le traitement doit faire l'objet d'une autorisation écrite datée et signée des parents qui autorisent le personnel encadrant leur enfant à administrer le traitement
- Le traitement est fourni par les parents avec le nom de l'enfant, la posologie précise, ainsi que les dates de début et de fin de traitement sur chaque boîte. Il est neuf, dans sa boîte d'origine, avec la notice et la cuillère mesure, pipette ou autre moyen de mesure d'origine.

- Les médicaments nécessitant une reconstitution sont reconstitués sur place par les parents
- En cas de médicament générique, le pharmacien indique sur l'ordonnance ou sur la boîte, la correspondance.
- Chaque traitement doit faire l'objet d'une traçabilité par le professionnel administrant le traitement qui doit remplir la fiche « registre de suivi de l'administration médicamenteuse »
- Le ou les parents ou représentants légaux de l'enfant ou le référent Santé & Accueil inclusif, ont préalablement expliqué au professionnel de l'accueil du jeune enfant le geste qu'il lui est demandé de réaliser.

A l'arrivée de l'enfant, le parent confie en main propre le traitement à une personne de l'équipe. Cette personne note dans le registre de suivi le prénom de l'enfant, le(s) médicament(s) à donner et la durée du traitement.

Elle range les médicaments à l'emplacement convenu, hors de la portée des enfants, ou dans le réfrigérateur si besoin.

A chaque prise de traitement, le professionnel qui l'administre inscrit immédiatement dans le « registre de suivi de l'administration médicamenteuse » précisant :

- Le nom de l'enfant
- La date et l'heure de la prise
- Le nom du médicament et la posologie
- Le nom du professionnel ayant réalisé le traitement.

Ce registre n'est accessible qu'aux professionnels réalisant le geste et, le cas échéant, à leurs supérieurs hiérarchiques, au référent Santé et Accueil inclusif ainsi qu'aux parents ou représentants légaux de l'enfant, au médecin traitant de l'enfant et aux autorités sanitaires.

Le référent santé et accueil inclusif s'assurera que la personne devant administrer le médicament a toutes les aptitudes et connaissances pour le faire sans mettre l'enfant en danger.

Intervenants extérieurs : Afin de concilier la vie professionnelle et familiale, des soins spécifiques pourront être délivrés dans la petite crèche, occasionnellement ou régulièrement.

Ce type d'intervention ne se fera que pour des pathologies chroniques, sur prescription médicale et avec le concours de professionnels médicaux et paramédicaux extérieurs à la structure (infirmier, kinésithérapeute, psychomotricienne, psychologue...).

La directrice définit les modalités d'intervention des professionnels extérieurs à la crèche (heure, ...). Les coûts liés à ces interventions sont à la charge des parents qui traitent directement avec le professionnel de santé concerné.

Projet d'accueil individualisé (PAI) : Un PAI (Protocole d'Accueil Individualisé) pourra être mis en place en cas d'allergie ou d'intolérance alimentaire ou autre, avec un certificat médical qui devra valider la pathologie, et, être accompagné d'une ordonnance et des médicaments adaptés. Le référent santé et accueil inclusif sollicitera le médecin traitant de l'enfant pour la mise en place d'un PAI, sur proposition de la directrice de la crèche en accord avec les parents. Les documents du PAI reprennent la pathologie, les signes accompagnateurs, les signes d'alerte et les thérapeutiques ou soins sous disposition à prendre. Le référent santé et accueil inclusif formera l'équipe à la prise en charge spécifique de cet enfant.

▪ **Liste des maladies à évictions**

L'éviction de la collectivité est réservée à 11 pathologies seulement*, c'est une obligation réglementaire pour certaines pathologies.

- L'angine à streptocoque : retour 2 jours après antibiothérapie,
- La coqueluche : retour 5 jours après antibiothérapie,
- L'hépatite A : retour 10 jours après le début de l'ictère,
- L'impétigo (lorsque les lésions sont étendues) : retour 72 h après antibiothérapie,
- Les infections invasives à méningocoque : hospitalisation,
- Les oreillons : retour 9 jours après le début de la parotidite,
- La rougeole : retour 5 jours après le début de l'éruption,
- La scarlatine : retour 2 jours après antibiothérapie,

- La tuberculose : retour après certificat médical que l'enfant n'est plus bacillifère.
- La gastro-entérite à Escherichia coli entéro-hémorragique : retour après certificat médical attestant de 2 coprocultures négatives à au moins 24h d'intervalle.
- La gastro-entérite à Shigelles : retour après certificat médical attestant de 2 coprocultures négatives à au moins 24h d'intervalle et au moins 48h après l'arrêt du traitement.
- Covid-19 : se rapporter aux mesures gouvernementales en vigueur.

*D'après le ministère de la santé : « Guide des conduites à tenir en cas de maladie transmissible dans une collectivité d'enfants » www.santé.gouv.fr

▪ **Maladies à déclaration obligatoire**

- **Liste des maladies que l'on peut rencontrer en crèche :**
 - Méningite à méningocoque,
 - Rougeole,
 - Tuberculose,
 - Hépatite A et B,
 - Toxi-Infection Alimentaire (TIAC)
 - Liste non exhaustive.

III. PROTOCOLES D'HYGIENE GENERALE ET MESURES D'HYGIENE RENFORCEES A PRENDRE EN CAS DE MALADIES CONTAGIEUSES

Les professionnels veilleront au respect des mesures d'hygiènes générales, ceux-ci seront sensibilisés aux mesures d'hygiène à respecter (tenue vestimentaire, hygiène du matériel, hygiène des locaux, préparation des biberons, protocole allaitement maternel, HACCP... liste non exhaustive).

Si un enfant fréquentant la structure (ou un membre de sa famille) déclare une maladie contagieuse, les parents doivent la déclarer immédiatement à l'équipe afin que toutes les dispositions nécessaires soient prises.

Le plan de nettoyage des locaux est renforcé. (Désinfection accrue).

Les autres familles sont prévenues de la survenue de cette maladie contagieuse soit par mail soit par affichage.

En cas d'épidémie, des dispositions plus importantes sont prises, qui suivent les préconisations des autorités de santé

Les protocoles détaillant les mesures préventives d'hygiène générale et les mesures d'hygiène renforcées à prendre en cas de maladie contagieuse ou d'épidémie, ou toute autre situation dangereuse pour la santé sont présentés au personnel.

A ce titre, un classeur contenant les procédures d'hygiène sera mis à la disposition des professionnels.

Un agent d'entretien sera recruté afin d'assurer l'entretien quotidien des locaux et du linge.

Tous les protocoles ont été réalisés par le référent santé et accueil inclusif.

IV. PROTOCOLE DE CONDUITES A TENIR ET DE MESURES A PRENDRE EN CAS DE SUSPICION DE MALTRAITANCE OU DE SITUATION DE DANGER POUR L'ENFANT

Un enfant est en danger si sa santé, sa sécurité, sa moralité sont en danger ou si les conditions de son éducation sont gravement compromises (Source : www.justicegouv.fr).

D'une manière générale, la loi impose à chacun de ne pas se taire et d'agir lorsqu'il a connaissance de la situation d'un enfant en danger.

Si un professionnel soupçonne un cas de maltraitance/négligence sur un enfant de la petite crèche, il devra suivre la procédure de signalement. Selon les faits remontés, un rendez-vous avec les parents pourra être organisé par la direction.

V. PROTOCOLE DES MESURES DE SECURITE A SUIVRE LORS DES SORTIES HORS DE L'ETABLISSEMENT

Un protocole détaillant les mesures de sécurité à suivre lors des sorties hors de l'établissement est porté à la connaissance des professionnels.

- **Information aux familles :**

Seuls les enfants dont les parents ont déjà rempli une autorisation de sortie dans le dossier d'inscription de leur enfant peuvent participer à une activité habituelle à l'extérieur du lieu d'accueil.

Une information écrite spécifique sera adressée aux parents lors des sorties avec des modalités inhabituelles (sortie avec transport par exemple), les modalités d'organisation et de transport seront communiqués. Une autorisation de sortie sera demandée aux parents via un formulaire écrit.

▪ **Encadrement :**

L'encadrement minimum prévu dans le décret est le suivant : 1 adulte membre du personnel pour 5 enfants. Selon les spécificités du lieu de sortie, les conditions de déplacement, l'âge des enfants, il peut être indispensable de prévoir un encadrement plus important.

Les parents accompagnants ne pourront prendre en charge que leur(s) enfant(s).

▪ **Trajet / transport :**

Si le déplacement se fait à pied, les enfants seront tenus en mains par un adulte ou installés dans une poussette.

Si le transport se fait en véhicule :

- La direction se chargera des formalités administratives (vérification de permis de conduire...),
- Il sera demandé aux parents d'apporter un siège-auto le jour de la sortie, adapté à l'âge et au poids de l'enfant.

▪ **Repas (midi et / ou goûter) :**

Un pique-nique sera commandé auprès du fournisseur de repas habituel.

Les professionnels prévoient des glacières pour le transport.

Pour les bébés, les professionnels s'assurent que le réchauffage des petits pots ou des biberons sera possible sur place.

VI. PROTOCOLE DES MESURES DE SECURITE A SUIVRE LORS DES ACTIVITES DE MOTRICITE

Une salle interne d'une surface de 20m² sera conçue comme espace de motricité et d'éveil culturel et artistique.

Un jardin public se trouve à 10 mètres de la structure. Les Professionnelles auront la possibilité de s'y rendre avec les enfants dans le respect du taux d'encadrement suivant : 1 adulte membre du personnel pour 5 enfants.

Une inspection sera réalisée par un membre de l'équipe avant chaque sortie dans le jardin pour vérifier l'état de l'espace extérieur et afin d'écarter tout danger pour les enfants (retrait d'objets pouvant être dangereux ou de déchets ou de détritus).

VII. PROTOCOLE DE MISE EN SURETE

La structure disposera d'un Plan de Mise en Sûreté, mis à jour une fois par an et adressé à la mairie.

Les membres du personnel sont formés à l'application des protocoles de confinement et d'évacuation.

Pour une bonne gestion des accès, la structure disposera d'un digicode.