

AR Prefecture

047-200068948-20230524-DE_048_2023-DE
Reçu le 30/05/2023



REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

des Etablissements d'Accueil de Jeunes Enfants

de la Communauté de Communes Albret Communauté

Crèche « Comptine »
Boulevard Alfred Parent, 47600 NERAC
Tél: 05.53.65.35.34
multiaccueilnerac@albretcommunaute.fr

Micro-crèche « Les Petits Bouchons »
Rue Casimir Lafitte, 47170 Mézin
Tél: 05.53.65.50.15
haltegarderiemezin@albretcommunaute.fr

Micro-crèche « Au Petit Bonheur »
3 Place Teulère, 47600 Montagnac-sur-Auvignon
Tél: 05.53.97.03.16 / 06.33.17.49.21
microcrechemontagnac@albretcommunaute.fr

Albret Communauté
10 place Aristide Briand
Centre Haussmann
47600 NERAC
05 53 97 55 97

Validé en Conseil Communautaire du 24/05/2023 – délibération DE-048-2023

PREAMBULE

Dans le cadre de sa compétence action sociale d'intérêt communautaire – petite enfance, enfance et jeunesse : création, aménagement et gestion d'établissement et de services d'accueil collectifs (relais petite enfance, crèches, micro-crèches, haltes garderies, accueils de loisirs sans hébergement, accueils de loisirs périscolaires, maison des jeunes) déclarés d'intérêt communautaire, la Communauté de Communes Albret Communauté gère 3 établissements d'accueil du jeune enfant (EAJE) qui accueillent de façon régulière ou occasionnelle, des enfants dès l'âge de 10 semaines.

La crèche de Nérac a une capacité de 30 places, la micro-crèche de Mézin de 12 places, et la micro-crèche de Montagnac-sur-Auvignon de 12 places.

Les structures sont ouvertes à l'ensemble des familles résidant sur le territoire d'Albret Communauté. S'appuyant sur la Charte Nationale pour l'Accueil du Jeune Enfant, les structures sont un lieu sécurisant pour l'enfant, elles ont pour but de favoriser l'éveil psychomoteur et social, l'ouverture au monde, l'apprentissage de la vie en collectivité, dans le respect des rythmes de l'enfant, en collaboration avec les parents.

Les structures bénéficient du concours financier de la Caisse d'Allocation Familiale du Lot-et- Garonne, de la Mutualité Sociale Agricole.

Les établissements fonctionnent dans le respect de la législation en vigueur.

Le présent règlement et les décisions arrêtées par la Communauté de Communes Albret Communauté définissent son fonctionnement.

Le règlement de fonctionnement est remis aux familles lors de l'admission de l'enfant dans la structure. Il permet aux familles de connaître le déroulement de la vie dans la structure et les règles essentielles à l'épanouissement de l'enfant. Les parents s'engagent à respecter l'ensemble des dispositions.

Les structures de la CCAC fonctionnent conformément :

- A la réglementation en vigueur, toutes modifications étant applicables,
- Aux instructions en vigueur de la Caisse Nationale des Allocations Familiales et de la MSA, toutes modifications étant applicables,
- Aux dispositions du règlement de fonctionnement.

1. PRÉSENTATION DES STRUCTURES

Le gestionnaire

La crèche « *Comptine* » de Nérac, la micro-crèche « *Les Petits Bouchons* » de Mézin, et la micro-crèche « *Au Petit Bonheur* » de Montagnac-sur-Auvignon sont gérées par la Communauté de Communes Albret Communauté.

Les missions du gestionnaire sont d'assurer le bon fonctionnement des structures et leur gestion. Il est garant du règlement de fonctionnement et de son application.

- Assurance Responsabilité civile

La collectivité souscrit une assurance pour les locaux, une assurance responsabilité civile pour les enfants et les agents. Les parents restent responsables de leur enfant tant qu'il n'est pas confié à un professionnel.

Modalités de fonctionnement des structures

- Crèche Comptine
Nombre d'enfants accueillis : 30
Ouverture : du lundi au vendredi de 7h30 à 18h30
Fermetures : 3 semaines en été et 1 semaine en fin d'année
- Micro-crèche Les Petits Bouchons
Nombre d'enfants accueillis : 12
Ouverture : du lundi au vendredi de 7h30 à 18h30
Fermetures : 3 semaines en été et 1 semaine en fin d'année
- Micro-crèche Au Petit Bonheur
Nombre d'enfants accueillis : 12
Ouverture : du lundi au vendredi de 7h30 à 18h30
Fermetures : 3 semaines en été et 1 semaine en fin d'année

Les structures peuvent être fermées d'autres jours dans l'année (3 à 4 journées) dans le cadre de journées pédagogiques destinées aux agents. Dans ce cas de figure, les parents seront informés au moins un mois avant ; ces journées ne seront pas facturées.

Par ailleurs, la collectivité se réserve le droit de fermer les crèches, selon la fréquentation des structures (en deçà de 5 enfants) pour des ponts ou des vacances. Un seul site pourra être ouvert avec des agents mobilisés des trois structures. Un moyen de transport peut être proposé si besoin.

Le calendrier annuel des fermetures est communiqué aux parents lors de la signature du contrat d'accueil et à chaque début d'année.

Les structures assurent, pendant la journée, un accueil régulier ou occasionnel des enfants âgés de 10 semaines à 4 ans ; et de 4 ans à 6 ans pour les enfants reconnus en situation de handicap.

Elles proposent un accueil adapté à chaque famille en fonction de leurs besoins.

Ce sont des lieux d'éveil et de prévention, qui veillent à la santé, à la sécurité, au bien-être et au développement des enfants qui leur sont confiés. Les enfants sont accueillis et accompagnés en groupe inter-âges dans chacune des structures.

Encadrement des enfants :

Les crèches respectent un taux d'encadrement de 1 professionnel Petite Enfance pour 6 enfants.

Z. L'ADMISSION

Dans la limite des places autorisées et disponibles, les structures organisent l'accueil des enfants (âgés de 10 semaines à 6 ans), dont l'admission est soumise aux conditions générales suivantes :

La préinscription / Le guichet unique

Les familles doivent formuler leur souhait d'accueil au cours d'un entretien avec la responsable du guichet unique petite enfance.

Lors de cet entretien, une fiche d'information sera établie selon les besoins.

La demande peut se faire tout au long de l'année en contactant le guichet unique petite enfance.

Critères

Tous les enfants sont susceptibles d'être accueillis, quelle que soit la situation professionnelle des parents.

L'appartenance à une même fratrie ne confère aucune priorité.

Etude et admission des dossiers

Une commission d'attribution des places, composée de 3 élus membre de la commission Petite Enfance-Enfance-Jeunesse, de la professionnelle en charge du guichet unique, de la coordinatrice petite enfance et des directrices des structures, a lieu deux fois par an.

Après examen des dossiers par cette commission technique, celle-ci attribuera les places et en informera les parents par courrier.

Ceux-ci devront confirmer leur accord dans un délai de 10 jours. A défaut de réponse, la place sera proposée à une autre famille inscrite sur liste d'attente. Les familles auxquelles il ne sera pas possible de répondre positivement seront automatiquement inscrites sur la liste d'attente et en seront informées par courrier avec un coupon (à nous retourner) de maintien ou non sur liste d'attente.

Modalités d'admission définitives

L'admission définitive de l'enfant est subordonnée à une prise de contact avec l'agent en charge de la direction de la structure, qui fixera un rendez-vous d'inscription avec les familles. Lors de ce rendez-vous, les parents devront remettre le dossier d'inscription administratif complet constitué de :

- La photocopie du livret de famille (les pages des parents et de l'enfant concerné par l'inscription),
- L'attestation d'assurance de responsabilité civile de l'année en cours (sur laquelle figure le nom de l'enfant),
- Le numéro d'affiliation à la CAF /MSA,
- L'autorisation de consultation du dossier « CAF » afin d'accéder aux ressources du ménage et la conservation du document,
- Ou photocopie du dernier avis d'imposition pour les familles non-allocataires ou dont le montant des ressources ne serait pas connu sur le dossier CAF ou MSA (ainsi que toute famille refusant de transmettre le numéro d'allocataire),
- L'accusé de réception qui valide la lecture et l'accord du règlement de fonctionnement daté et signé,
- Autorisations : médicale, de sortie, de prendre l'enfant en photo, droit à l'image et à la diffusion, de départ avec les noms et coordonnées des personnes autorisées à venir chercher l'enfant,
- Consentement du Règlement Général sur la Protection des Données – RGPD,
- Si concernés : justificatif de l'attribution de l'autorité parentale et de la garde de l'enfant en cas de séparation ou divorce, justificatif d'adoption, justificatif du placement de l'ASE,
- Autorisation de transmettre des données statistiques dans le cadre de l'enquête FILOUE (CAF).

Tout changement d'adresse, de téléphone, de situation familiale ou professionnelle doit être signalé au responsable de la structure. En effet, en cas de problème ou d'accident les parents doivent pouvoir être joints à tout moment de la journée.

Il convient d'ajouter au dossier administratif les informations médicales suivantes :

- Certificat médical attestant de l'aptitude à la vie en collectivité,
- Photocopies des pages « vaccinations » du carnet de santé (aucun certificat de contre-indication ne sera accepté),
- Autorisation d'appliquer les protocoles médicaux, de soins et d'urgence,
- Si besoin, documents relatifs à la santé de l'enfant (Projet d'Accueil Individualisé,....).

Tout enfant accueilli doit être à jour des vaccinations obligatoires, selon le calendrier vaccinal en vigueur. Toute nouvelle vaccination doit être signalée auprès du responsable, la famille présentera une photocopie des vaccinations.

3. LE CONTRAT D'ACCUEIL

Lors de l'admission de l'enfant, un contrat d'accueil est passé entre les parents et la structure. Ce contrat détermine le nombre d'heures, les jours et les horaires d'accueil de l'enfant. Il est possible d'établir deux contrats dans le cadre de résidence alternée pour l'enfant.

L'accueil régulier

L'accueil régulier concerne les enfants qui fréquentent la structure régulièrement selon un planning établi annuellement, et dont la place est réservée par contrat. Ce type d'accueil fait l'objet d'une mensualisation. Ce contrat d'accueil personnalisé est un document signé (entre la structure et les parents) définissant les temps d'accueil définis pour l'enfant. Ce contrat est établi à partir des besoins exposés par la famille en matière d'amplitude journalière d'accueil, de nombre de jours réservés par semaine, de nombre de mois de fréquentation de la structure et de nombre de jours de congés souhaités.

Il est impératif que les horaires d'accueil définis dans ce contrat correspondent aux besoins réels et soient respectés par les familles.

Si les parents souhaitent un accueil ponctuel, à d'autres horaires que ceux définis dans le contrat d'accueil, ils ont la possibilité d'en faire la demande auprès de la direction. Cette demande pourra être acceptée en fonction des disponibilités de la structure. Les heures complémentaires seront facturées en plus de la mensualisation définie au contrat.

Pour les accueils réguliers, deux contrats seront établis chaque année : un pour la période de janvier à juillet, et un deuxième pour la période d'août à décembre.

Toute modification, tout changement d'horaires, de jours de congés doivent faire l'objet d'un courrier daté et signé et remis à la direction. Sans cela, aucune modification ne sera prise en compte.

Après un premier rappel oral, puis l'envoi d'un courrier dans un second temps, le non-respect répété des horaires définis au contrat pourra entraîner une rupture de ce contrat sans préavis.

L'accueil occasionnel

L'accueil est occasionnel lorsque les besoins sont ponctuels et non réguliers. Les enfants sont alors accueillis en fonction des places disponibles.

Les réservations s'effectuent auprès de la direction. Les demandes sont étudiées quotidiennement et pourront être attribuées sans délai.

Toute heure réservée par la famille sera considérée comme heure de présence et sera facturée comme telle, sauf si le parent prévient 24h avant.

Cet accueil fera également l'objet d'un contrat. La facturation se fera au regard du nombre d'heures de présence réelles et d'heures réservées non annulées dans les temps. Ces contrats sont établis au maximum pour 6 mois.

Un accueil d'urgence est proposé pour un enfant qui n'a jamais fréquenté la structure et dont les parents doivent faire face à une situation d'urgence :

- Urgence médicale familiale,
- Rupture du mode d'accueil habituel,
- Décès d'un proche, enterrement,
- Difficultés particulières de la famille (parent en insertion professionnelle/sociale, situation de handicap de l'enfant, fragilité psychologique),
- Reprise d'activité imprévue,
- Indisponibilité de l'assistante maternelle.

Pour l'inscription de l'enfant, il ne sera pas demandé le numéro allocataire CAF, ni le numéro de sécurité sociale. Le tarif le plus bas sera appliqué, la facture sera établie sur la base du nombre d'heures de présence réelle réalisé.

L'enfant est accueilli pour une durée limitée de 1 mois, renouvelable une fois afin de laisser du temps à la famille pour trouver une solution.

Accueil des enfants en situation de handicap ou atteints de maladies chroniques

Lieux d'accueil, de prévention, de socialisation et d'éducation, les structures d'Albret Communauté veilleront à accueillir les enfants en situation de handicap ou atteints d'une maladie chronique compatible avec la vie en collectivité.

Dans ce cadre, l'accueil se fera après concertation avec les parents, l'équipe médicale et la direction de la structure. L'accueil des enfants reconnus en situation de handicap ne se fait qu'après un passage en Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées, qui statue sur une intégration en milieu ordinaire ou pas.

L'accueil des familles en situation d'insertion sociale et professionnelle

Selon l'article L 214-7 du code de l'action sociale et des familles, une place est réservée pour les enfants de parents engagés dans un parcours d'insertion sociale et professionnelle.

4. REVISION ET RESILIATION DU CONTRAT

Révision du contrat

Tout contrat ne peut être révisé qu'à mois échu ; c'est à dire le dernier jour du mois.

Le contrat est révisable à la demande des parents ou de la structure, au vu des heures réalisées, ou pour s'adapter à de nouveaux besoins. La direction veillera à ce que le contrat soit toujours en adéquation avec les besoins d'accueil réels.

Lorsque la demande de sortie définitive est souhaitée par les parents, **un préavis d'un mois doit être respecté**. Le non-respect de ce préavis donnera lieu à facturation du mois.

Les motifs de résiliation du contrat par Albret Communauté sont :

- Le non-paiement des factures dues,
- La non-fréquentation de la structure pendant deux semaines sans que la direction ait été avertie du motif (ou absence récurrente),
- Le non-respect du règlement de fonctionnement de la structure,
- Le non-respect du personnel, des locaux, des enfants et des familles accueillies,
- Tout comportement perturbateur d'un parent ayant pour conséquence de troubler gravement le fonctionnement de la structure,
- Toute déclaration inexacte concernant l'autorité parentale et/ou l'état de santé de l'enfant,
- Le non-respect du contrat,
- La répétition de retards après l'heure de fermeture,
- Le non-respect du calendrier vaccinal.

Après un premier rappel oral, puis l'envoi d'un courrier dans un second temps, la résiliation de ce contrat sans préavis est effective.

Toutefois, en cas de troubles pouvant mettre en danger la sécurité des enfants ou du personnel, la décision peut être immédiatement exécutoire.

Les informations recueillies par Albret Communauté, dans le cadre de l'établissement du contrat, font l'objet d'un traitement de données et sont collectées à des fins de fonctionnement et d'exploitation d'activités du service PEEJ (inscription de l'enfant, statistiques du service).

Ces informations seront conservées 10 ans. Conformément au règlement général sur la protection des données (RGPD), chaque usager dispose des droits suivants sur ses données : droit d'accès, droit de rectification, droit à l'effacement (droit à l'oubli), droit d'opposition, droit à la limitation du traitement, droit à la portabilité. Pour exercer ces droits, chaque usager peut saisir par courrier (avec copie de la pièce d'identité) le délégué à la protection des données d'Albret Communauté :

Délégué à la Protection des Données
Centre Haussmann
10 Place Aristide Briand
47600 NERAC
ou par courriel: sichardaire@albretcommunaute.fr

Sous réserve d'un manquement aux dispositions ci-dessus de la part d'Albret Communauté, tout usager a le droit d'introduire une réclamation auprès de la CNIL (3 place de Fontenoy – TSA 80715 – 75334 PARIS cedex www.cnil.fr .

5. LA PÉRIODE D'ADAPTATION

Avant tout accueil définitif, une période d'adaptation est proposée en concertation avec les parents. **Ce temps d'adaptation est essentiel.** Il permet à l'enfant et à sa famille de prendre progressivement connaissance du lieu d'accueil. Il permettra à l'équipe d'échanger avec les parents sur les habitudes et les rythmes de l'enfant, ceci dans le but de favoriser une séparation progressive et de permettre à l'enfant de s'adapter à son nouvel environnement.

L'adaptation se fait de manière individualisée et s'étend sur une période de deux semaines environ. Les deux premières heures d'adaptation sont gratuites.

La période d'adaptation est définie par la structure d'accueil en fonction des disponibilités et des plages horaires libres. Il est préférable que cette adaptation ne dépasse pas un mois.

6. LE COÛT**Les tarifs**

Quel que soit le mode d'accueil, la participation financière des familles est établie par la Caisse Nationale d'Allocations Familiales (CAF). Elle est calculée en fonction des ressources de la famille et du nombre d'enfants qui la compose.

La CAF a défini un barème basé sur un taux d'effort appliqué aux ressources mensuelles de la famille en prenant en compte le nombre d'enfant à charge.

La CAF met à disposition de la direction, un accès internet à caractère professionnel (CDAP) qui permet de consulter les éléments nécessaires au calcul.

Pour les familles bénéficiaires de la MSA, les informations nécessaires pour déterminer le tarif sont obtenues via le logiciel professionnel de la MSA. Les familles devront fournir leur numéro de sécurité sociale.

Les parents peuvent s'opposer à la consultation de ces informations, mais doivent alors fournir les informations nécessaires au traitement de leur dossier.

Exemple de calcul du taux d'effort pour l'année 2023 :

Base de calcul	Famille avec 1 enfant	Famille avec 2 enfants	Famille avec 3 enfants	Famille avec 4 à 7 enfants	Famille avec 8 à 10 enfants
Taux d'effort horaire (2023)	0.0619%	0.0516%	0.0413%	0.0310%	0.0206%

La CAF définit un revenu plancher et un revenu plafond qui est révisé chaque année en janvier.

Si les ressources sont inférieures au montant plancher CAF, le montant retenu sera égal à ce plancher. De la même manière si les ressources sont supérieures au montant plafond CAF, le montant retenu sera égal à ce plafond. La mise à jour de ces taux d'effort par la CAF sera communiquée aux familles par affichage ou dans les contrats.

En cas de refus ou d'impossibilité pour les parents de fournir leur justificatif de revenus, le tarif horaire appliqué est le tarif plafond défini par la CAF.

Situation des familles dont un des enfants est en situation en handicap :

Si un des enfants de la famille est en situation de handicap, le taux d'effort sera majoré d'un enfant. Le tarif immédiatement inférieur sera appliqué. Pour que le tarif PSU handicap puisse être appliqué la famille doit bénéficier de l'AAEH (Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé).

Pour les enfants placés en famille d'accueil au titre de l'aide sociale à l'enfance (ASE), le tarif est défini au regard du montant de ressources plancher.

La participation demandée aux familles est forfaitaire et couvre la prise en charge de l'enfant pendant son temps de présence : repas du midi, goûter, couches et produits de soins et d'hygiène.

Il est important de signaler toute modification de ressources en cours de contrat (le tarif horaire sera réajusté et pourra être rétroactif sur deux mois).

La facturation

Pour l'accueil **régulier**, le tarif mensuel correspond au tarif horaire multiplié par le nombre d'heures réservées pour la durée du contrat divisé par le nombre de mois définis dans le contrat. La participation des familles est due dans son intégralité pour tous les mois contractualisés. C'est-à-dire qu'il n'y aura pas de régularisation si le nombre d'heures d'accueil est inférieur à celui défini dans le contrat. Au début de chaque mois, la direction met à disposition de la famille la facture du mois précédent.

Pour l'accueil **occasionnel**, la facture est établie chaque mois, au regard des heures d'accueil du mois précédent. Toute heure réservée, non annulée au moins 24h à l'avance, est due.

Pour l'accueil d'**urgence**, la facture est établie à la fin de la période au regard des heures effectuées.

En cas de résidence alternée, un contrat d'accueil doit être établi pour chacun des parents, en fonction de sa nouvelle situation familiale.

En cas de situation de « famille recomposée », les ressources et les enfants du nouveau conjoint sont à prendre en compte. Dans un souci d'équité de traitement, les modalités de calcul sont identiques qu'il y ait, ou non, un partage des allocations familiales. La charge de l'enfant en résidence alternée doit être prise en compte par les deux ménages.

Le règlement

Les factures sont à régler directement en ligne via le portail famille ou par prélèvement bancaire.

La « fiche famille » doit être préalablement créée (la direction de la structure accompagnera la famille dans les démarches).

Le règlement peut également être effectué auprès de la direction soit par espèces, Chèque Emploi Service Universel ou chèque à l'ordre du Trésor Public (dès réception de la facture).

Le non-paiement ou le retard de paiement entraînera l'émission d'un titre auprès du Trésor Public qui se chargera de recouvrer la créance. Le non-paiement ou les retards répétés de paiement peuvent entraîner une rupture de contrat.

En cas de difficultés ponctuelles pour régler les factures, il est nécessaire d'en faire part à la direction.

Toute contestation devra être faite par écrit auprès d'Albret Communauté dans un délai de 2 mois à réception de la facture. Au-delà de ce délai aucun recours ne sera recevable.

Tout dépassement d'horaire de plus de 5 minutes entraîne la facturation d'une demi-heure et fera l'objet d'une régularisation sur la facture (et si besoin d'un réajustement du contrat). **Il est précisé que les temps de transmissions font partie du temps d'accueil.**

Tout dépassement régulier entrainera la révision du contrat.

Les heures non effectuées (sans motif validant une déduction) ne sont ni remboursées ni compensées.

Tout mois commencé est dû dans son intégralité.

Toute réservation est due. Aucun jour réservé ne peut se substituer à un autre jour de la semaine.

Les familles sont tenues de respecter les horaires de leur contrat et les horaires de la structure.

En revanche, des déductions sont possibles sur les heures réservées, dans les cas suivants :

- En cas d'hospitalisation de l'enfant et sans délai de carence, les jours d'absences seront déduits,
- En cas de maladie supérieure à 1 jour attestée par un certificat médical : le délai de carence comprend le 1^{er} jour d'absence qui sera facturé, et les jours d'absences suivants seront déduits,
- L'éviction par le médecin pour maladie contagieuse : il n'y a pas de délai de carence,
- Eviction par la direction,
- Lors de fermetures exceptionnelles de la structure.

Toute heure complémentaire et/ou déduction sera comptabilisée sur la facture du mois suivant.

Pour toute question concernant le contenu de la facture, s'adresser à la direction.

Les congés

Pour tout contrat d'accueil régulier, les familles ont la possibilité de déduire le nombre de semaines de congés qu'elles souhaitent, en plus des fermetures annuelles de la structure.

Le nombre de semaines de congés à déduire devra être défini à l'avance lors de la signature du contrat auprès de la direction.

Les congés doivent être positionnés 1 mois à l'avance sur le planning.

Les jours de congés non pris en fin de contrat seront à régler et figureront sur la dernière facture.

7. LE PERSONNEL

Les parents se doivent de respecter les membres du personnel. L'équipe éducative a pour mission de contribuer à l'épanouissement et à l'éveil et d'accompagner chaque enfant de manière individualisée.

Le projet de chaque établissement est principalement axé sur la socialisation et la bonne intégration de l'enfant dans la collectivité.

Il a pour objectif d'offrir un accueil de qualité en privilégiant des relations adaptées à chaque enfant et sa famille.

Les structures respectent la réglementation en vigueur en matière d'encadrement (Arrêté du 30 aout 2021, article R.2324-46-4) et appliquent le taux d'encadrement suivant : 1 professionnel pour 6 enfants

Le responsable de la structure et/ou référent technique :

- Est responsable du bon fonctionnement de la structure, est garant de la qualité du service,
- Organise l'activité de l'équipe de manière à garantir la sécurité physique, affective et psychique des enfants,
- Met tout en œuvre pour permettre à l'équipe de travailler dans de bonnes conditions et d'effectuer ses missions dans l'intérêt des enfants et des familles.

En cas d'absence de l'agent de direction, la continuité de la fonction est assurée conjointement par le coordinateur petite enfance et par un suppléant Educateur de Jeunes Enfants ou Auxiliaire de Puériculture.

Dans ce cas de figure, ces agents interviennent sur des événements qui ne peuvent être différés dans le temps. Exemple : l'absence d'un membre de l'équipe, la mise en œuvre de protocoles d'urgence (en cas de prise en charge d'enfants malades, ou de nécessité d'évacuation des locaux, ...). Ils devront également veiller au respect du règlement intérieur, du projet éducatif et pédagogique et des protocoles mis en place.

Educateurs de jeunes enfants, auxiliaires de puériculture et assistantes éducatives petite enfance :

- Répondent aux besoins fondamentaux de l'enfant et contribuent à son développement, son éducation et sa sociabilisation,
- Aident les enfants dans l'acquisition progressive des gestes et comportements autonomes,
- Accueillent les enfants et leurs familles et veillent au soutien à la parentalité,
- Assurent les changes, la prise des repas et l'entretien des locaux,
- Assurent une surveillance constante afin de garantir la sécurité des enfants et de prévenir les accidents.

Accompagnant en santé (infirmière) :

- Prend soin des enfants dans une approche globale pour maintenir et promouvoir la santé, le développement, l'éveil, l'autonomie et la socialisation,
- Dispense des soins de continuité de la vie et des soins techniques en cas d'altération de la santé,
- Contribue à l'intégration des enfants en situation de handicap,
- Conçoit des actions de promotion de la santé dans une approche communautaire.

Le référent santé et accueil inclusif

La CCAC s'assure du concours d'un Référent Santé Accueil Inclusif, lequel effectue au sein des structures un nombre d'heures minimum déterminé conformément aux dispositions légales applicables.

Il a notamment pour mission de :

- Informer, sensibiliser et conseiller la Direction et l'équipe de l'établissement, ou du service en matière de santé du jeune enfant et d'accueil inclusif des enfants en situation de handicap ou atteint de maladie chronique,
- Présenter et expliquer aux professionnels chargés de l'encadrement des enfants les protocoles tels que prévus par les dispositions légales applicables,
- 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 les structures,

• Veille à la mise en place de toutes les mesures nécessaires à l'accueil inclusif des enfants en situation de handicap, vivant avec une affection chronique, ou présentant un problème de santé nécessitant un traitement ou une attention particulière.

Par ailleurs, en dehors du personnel d'encadrement, des agents techniques interviennent sur les structures :

- **Des agents d'entretien :**

Des agents extérieurs peuvent intervenir dans les structures. Ces agents ont pour fonction d'assurer la propreté des espaces, la désinfection des locaux, ainsi que du matériel pédagogique et des jeux.

- **Des agents du patrimoine :**

Ces agents font partie du personnel intercommunal et ont pour mission d'assurer le suivi et la maintenance des locaux et du matériel technique.

8. INTERVENANTS EXTERIEURS

- **Les stagiaires :**

Dans un objectif de transmission de savoirs et d'échanges professionnels, des stagiaires de différentes catégories professionnelles pourront être présents auprès des enfants, encadrés par l'équipe.

- **Les intervenants extérieurs :**

D'autres professionnels peuvent intervenir de manière ponctuelle au sein des structures (psychomotricien, intervenant musical, conteur, ...). Une convention est établie entre l'intervenant et la CCAC.

Un psychologue est également présent pour des séances d'analyses de pratique avec les équipes. Il s'agit d'un travail de réflexion.

9. LE QUOTIDIEN

Accueil et départ

L'accueil du matin et le départ

Les heures d'arrivée et de départ notifiées par les parents et établis dans le contrat d'accueil devront être respectées.

Pour des questions d'organisation et pour le bien-être des enfants, il est conseillé d'arriver au plus tard à **10h00**. L'enfant doit arriver propre et changé de la nuit. Il doit avoir pris son petit déjeuner.

L'accueil après le repas se fait au plus tard à **13h30**.

Les structures ferment à 18h30. De ce fait il est nécessaire de venir à 18h20 au plus tard, afin d'avoir le temps nécessaire pour les transmissions de la journée.

Les autres départs se font :

- au plus tard à 11h15 si l'enfant ne mange pas à la crèche ;
- entre 12h15 et 13h si l'enfant mange à la crèche,
- à partir de 16h15, après le goûter.

AR Prefecture

047-200068948-20230524-DE_048_2023-DE

RECU 18 30/05/2023

L'accueil doit se faire dans le respect de chacun mais surtout dans le respect des enfants. Pour cela, les parents doivent veiller à ne pas faire durer leur départ, afin que chaque parent puisse avoir un temps de transmission avec un agent (sur la journée de son enfant).

Lors des temps d'accueil du matin et des départs du soir, la porte principale des structures est ouverte. Les parents doivent patienter dans le hall, un par un, de manière à assurer un **accueil individualisé et confidentiel**.

En dehors de ces temps d'accueil, les établissements sont fermés à clés entre 9h30 et 16h45. Une sonnette permet de signaler sa présence.

Les parents sont tenus de **bien fermer les portes** de l'établissement à chaque passage.

Les parents accompagnés d'autres enfants, doivent veiller à ce que ces derniers respectent les enfants accueillis et les locaux. Un parent présent dans la structure est responsable de son enfant et de sa fratrie.

Aucune personne inconnue n'est autorisée à pénétrer dans les locaux, sans l'autorisation de la direction.

Les enfants sont remis aux parents. Si une autre personne vient chercher l'enfant, l'équipe doit en être avertie. Le nom de la personne doit figurer sur le dossier d'inscription et cette personne doit présenter une pièce d'identité. Toute personne inconnue du service et/ou mineure ne peut récupérer l'enfant.

Les absences et retards

Pour toute absence prévisible, il est demandé d'informer la structure dès que possible (au moins la veille afin de permettre au personnel d'organiser la journée). Pour toutes autres absences, il est demandé de prévenir au plus tard à 9h30 le jour même.

Tout retard doit être signalé rapidement à la direction pour qu'elle puisse assurer le bon fonctionnement de la structure.

En cas de retards ou d'absences répétés et injustifiés, la collectivité peut refuser l'accueil de l'enfant pour rupture des engagements spécifiés dans le contrat, après en avoir informé les parents par écrit.

Toute ½ heure commencée est facturée comme la CNAF le préconise.

L'alimentation

Les enfants doivent avoir pris le premier repas de la journée avant d'arriver à la crèche

Pour les enfants en bas âge, le lait n'est pas fourni par les structures.

Les parents fournissent le lait adapté (lait 1er âge ou 2ème âge et boîte fermée), ainsi qu'un biberon. S'ils le souhaitent, les parents peuvent fournir des petites bouteilles d'eau.

Les structures offrent la possibilité aux mères qui le souhaitent de poursuivre l'allaitement maternel dans ses locaux. Le lait maternel est accepté. Les modalités sont précisées dans un protocole.

Le lait maternel doit **IMPERATIVEMENT** arriver à moins 3 degrés, sinon il sera refusé. Les parents fournissent la quantité de lait pour la journée.

Ne pas oublier d'indiquer tous les changements concernant les quantités de lait dans les biberons.

AR Prefecture

047-200068948-20230524-DE_048_2023-DE

Recu, le 30/05/2023

Pour les plus grands, les repas et les goûters sont fournis par un prestataire extérieur. Les familles sont tenues d'accepter les menus proposés par la collectivité. Les menus sont établis par le diététicien du prestataire en concertation avec la direction. Les menus sont affichés chaque semaine dans l'entrée de la structure.

En cas de PAI alimentaire, si la crèche n'est pas en mesure de proposer une solution conforme, les parents fournissent les repas de l'enfant. Ils seront immédiatement placés au réfrigérateur dans une boîte dédiée à l'enfant et identifiée. Afin de respecter la chaîne du froid, le transport des denrées entre le domicile et la crèche s'effectuera dans un sac isotherme avec un pain de glace. Conformément à l'arrêté du 21.12.09 relatif aux règles sanitaires applicables à l'entreposage des denrées alimentaires en contenant, la réception des repas préparés par les parents ne pourra être faite que si ce dernier est à une température inférieure à 4°.

Les repas réchauffés non consommés en totalité ne seront pas rendus aux parents. En cas de doute sur la qualité du repas, les professionnels se réservent le droit de fournir un repas industriel.

Sauf contre-indication, tous les enfants consommeront l'eau du robinet.

L'hygiène – Change – Vêtements

Afin de ne pas se substituer au rôle parental, le petit déjeuner, les soins d'hygiène corporels (change et toilette) sont obligatoirement donnés avant l'arrivée de l'enfant dans la structure.

Les changes se font à l'eau et au savon doux fournis par la structure. Les couches sont également fournies par la structure. Toutefois, si la famille souhaite une marque différente, il lui sera demandé de fournir les couches à ses frais, et sans pouvoir prétendre à une déduction du coût horaire. Les mouchoirs et sérums physiologiques sont également fournis.

En revanche, tétine, doudou, affaires de rechange (culotte, body, pantalon, pull, chaussettes, ...), ainsi que chapeau et crème solaire doivent être apportés par les parents. Il est demandé de marquer tous les manteaux, accessoires (écharpes, casquettes, ...) et chaussures de son enfant.

Les parents doivent également fournir : une boîte de paracétamol en sirop et un tube de pâte à eau pour les érythèmes fessiers. *Les crèmes médicamenteuses pour le change comme Bepanthen, Mytosil, Cicalfate, sont interdites.*

Sécurité et responsabilité

L'attestation de responsabilité civile au nom de l'enfant, à jour, fournie lors de l'inscription permet de couvrir les dommages causés par leur enfant.

Par mesure de sécurité, les bijoux sont interdits (sont également considérés comme bijoux les colliers d'ambre). Le non-respect de cette disposition dégage la responsabilité de la crèche en cas de perte ou d'accident. Les parents prennent également soin de ne rien laisser dans les poches. Les jouets de la maison sont interdits, exception faite pour le doudou ou autre objet transitionnel.

Les photos ou vidéos des enfants faites dans l'établissement seront précédées d'une demande d'autorisation aux parents qui précise le cadre dans lequel l'image de leur enfant sera utilisée.

Prise de médicaments

Toute administration de médicaments à la maison doit être signalée au personnel, afin que l'enfant bénéficie d'une prise en charge adaptée, évitant le surdosage et l'interaction médicamenteuse.

Pour des raisons de sécurité et de bien-être de l'enfant, il sera demandé aux parents d'organiser autant que possible, avec l'aide du médecin, la prise des médicaments matin et soir.

A défaut, en application de l'ordonnance n°2021-611 du 19 mai 2021, les professionnelles de la petite enfance sont autorisées à administrer des médicaments aux enfants aux conditions suivantes si :

- Le médecin n'a pas expressément prescrit l'intervention d'un auxiliaire médical,
- Le médicament ou le matériel nécessaire a été fourni par la famille (le nom et le prénom de l'enfant seront indiqués sur les médicaments fournis),
- Le personnel réalisant les soins ou traitements médicaux dispose de l'ordonnance médicale prescrivant les soins ou traitements (ou d'une copie de celle-ci), se conforme à cette prescription et respecte le protocole manipulation et stockage des médicaments en vigueur,
- Les parents (ou les représentants légaux) ont expressément autorisé par écrit ces soins ou traitements médicaux et ont préalablement expliqué au professionnel le geste qu'il lui est demandé de réaliser (si besoin le référent santé peut également être sollicité sur ce point).

L'ordonnance médicale est également nécessaire en cas de traitement homéopathique.

Le paracétamol pourra être administré selon le protocole « conduite à tenir en cas d'hyperthermie ».

Traitement de longue durée et soins spécifiques des enfants porteurs de handicap ou de maladie chronique :

Un Projet d'Accueil Individualisé sera mis en place en concertation avec les parents, le référent santé et accueil inclusif, le responsable de la structure et si besoin le médecin traitant et/ou médecin spécialisé de l'enfant afin que l'accueil proposé soit le plus adapté possible.

Traçabilité des traitements et soins médicaux

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

- Le nom de l'enfant,
- La date et l'heure de l'acte,
- Le nom du professionnel de l'accueil du jeune enfant l'ayant réalisé ainsi que, le cas échéant, le nom du médicament administré et la posologie. Les parents sont prévenus (selon le cas : immédiatement ou lors du départ de l'enfant) des soins qui ont été prodigués.

En cas d'urgence, les parents autorisent les responsables à faire appel au médecin de la structure ou aux services de secours (pompiers, Samu) qui décideront de la conduite à tenir (soins, transport vers l'hôpital de leur choix,...). Les familles seront averties le plus rapidement possible.

Les protocoles d'hygiène et de sécurité

Un certain nombre de protocoles ont été rédigés et sont mis en œuvre par l'équipe éducative (accompagnée dans cette mission par le référent santé et accueil inclusif) afin de garantir la sécurité et l'hygiène au sein de la structure :

Ces protocoles sont disponibles en annexes (à l'exception du protocole de mise en sureté) :

- Le protocole de continuité de direction,
- L'autorité parentale,
- Le protocole de situation d'urgence,
- Le protocole des mesures préventives d'hygiène générale et renforcées,
- Le protocole des modalités de délivrance des médicaments et soins spécifiques,
- Le protocole des conduites à tenir en cas de suspicion de maltraitance,
- Les protocoles des sorties hors établissement.

Maladies contagieuses

En cas de maladie contagieuse ou de maladie grave de l'enfant, la direction doit immédiatement être prévenue. Un affichage sera mis en place pour informer l'ensemble des familles.

Tout enfant ayant une maladie à éviction ne peut être accueilli. L'éviction de la collectivité est une **obligation réglementaire**.

Les mesures d'éviction ont pour objectif le bien-être de l'enfant et du groupe d'enfants de la structure. *Selon le guide des conduites à tenir en cas de maladies transmissibles dans une collectivité d'enfants, élaboré par le Conseil Supérieur d'Hygiène Publique de France*, l'éviction de la collectivité est réservée à :

- ✓ Angine à streptocoque : retour 2 jours après antibiothérapie,
- ✓ Coqueluche : retour 5 jours après antibiothérapie,
- ✓ Diphtérie,
- ✓ Gale,
- ✓ Gastro-entérite à Escherichia coli : retour après certificat médical attestant de 2 coprocultures négatives à au moins 24h d'intervalle,
- ✓ 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,
- ✓ Hépatite A,
- ✓ Infections invasives à méningocoque,
- ✓ Méningite à Haemophilus,
- ✓ Oreillons : retour après 9 jours après le début de la parotidite,
- ✓ Paratyphoïde,
- ✓ Rougeole : retour 5 jours après le début de l'éruption,
- ✓ Scarlatine : retour après 2 jours après antibiothérapie,
- ✓ Teigne,
- ✓ Typhoïde,
- ✓ Tuberculose,

La conjonctivite est une pathologie à éviction. Le retour à la crèche est possible seulement après 48 heures de traitement. ~~Toutefois, la fréquentation de la collectivité en phase aiguë de la maladie n'est pas conseillée, en sachant que la contagiosité peut être importante,~~

- ✓ L'impétigo est une maladie à éviction. L'éviction est de 72 h après l'antibiothérapie.

A l'arrivée de l'enfant, si les professionnelles suspectent une maladie à éviction (suite à l'apparition de boutons, yeux qui coulent, yeux collés, ...), un avis médical sera demandé pour accueillir l'enfant. **L'ensemble de l'équipe se réserve le droit de ne pas accueillir l'enfant** et de réorienter la famille vers le médecin de la structure ou le médecin de famille pour avis médical.

Au retour de l'enfant, les parents doivent fournir obligatoirement un **certificat médical de non contagion**.

En cas d'affection parasitaire (lentes, poux, ...), l'enfant ne pourra être accepté que si un traitement est commencé.

La pédiculose (poux)

La présence des poux dans la tête des enfants, même très jeunes, est une vraie contrainte en accueil collectif, tant par sa contagiosité que par les difficultés à les éradiquer sagement.

Les parents doivent signaler toute présence de poux et être vigilants à administrer un traitement efficace. Un enfant porteur de lentes ou de poux ne sera admis qu'à condition de la mise en place d'un traitement immédiat, approprié et suivi.

Autres maladies

Pour certaines pathologies, la fréquentation de la collectivité est déconseillée à la phase aiguë de la maladie et durant les premiers jours du traitement. Le responsable dispose des pleins pouvoirs d'appréciation pour accueillir ou non l'enfant au sein de la structure. Cette décision, prise au cas par cas, est conditionnée par le confort de l'enfant, notamment si les symptômes sont sévères, mais également par rapport aux risques de contagion aux autres enfants et au personnel (roséole, rubéole, varicelle, conjonctivite, pneumopathie, bronchiolite, bronchite, herpès, maladie pieds-mains-bouche, otite, angine, grippe, gastro-entérite).

« Un enfant malade n'est jamais au calme dans un lieu collectif »

A son arrivée, un enfant ne sera pas accepté à la crèche si les symptômes sont incompatibles avec la vie en collectivité.

Si l'enfant présente des troubles pathologiques en cours de journée dans la structure (diarrhée, vomissement, fièvre,...) les parents sont contactés.

La famille peut être invitée à venir chercher son enfant dès que possible afin qu'il soit examiné par un médecin.

Un certificat médical devra être remis à la Direction. Ce document est indispensable pour le maintien de l'enfant en collectivité. Si aucun certificat médical n'est remis, la Direction se réserve le droit de refuser d'accueillir l'enfant.

Tout incident survenu avant l'arrivée de l'enfant doit impérativement être signalé à un membre de l'équipe (chute, fièvre, vomissement, médicament administré à la maison ...).

10. L'ACCUEIL D'ENFANTS PRESENTANT UN HANDICAP, ATTEINTS D'UNE MALADIE CHRONIQUE OU SOUS TRAITEMENT MEDICAMENTEUX

Les enfants présentant un handicap ou atteints d'une maladie chronique peuvent être admis dans l'établissement. Le choix et les modalités de l'accueil se font en concertation avec les parents, l'équipe professionnelle, le médecin rattaché à l'établissement et les partenaires spécialisés éventuels (CAMSP : Centre d'Action Médico-Sociale Précoce).

Un projet d'accueil individualisé (PAI) est élaboré en fonction du handicap, des soins particuliers dont il doit bénéficier, de l'aménagement des locaux et des besoins en personnel pour l'accueil et l'accompagnement de l'enfant. La structure peut s'adjoindre le concours d'un médecin ou d'un infirmier libéral pour certains gestes médicaux nécessaires.

11. PARTICIPATION DES FAMILLES A LA VIE DE LA STRUCTURE

Les moments d'arrivée et de départ sont des temps de transition importants dans la vie de l'enfant. Pour contribuer à assurer une continuité de prise en charge entre la famille et l'établissement, ils doivent être considérés comme des moments privilégiés d'échanges d'informations.

Pour cela, pendant la période d'adaptation, il est demandé à ce que ce soit les parents qui amènent et ou viennent chercher leur enfant. Ensuite, ils ont la possibilité d'autoriser d'autres personnes à venir récupérer l'enfant. Ceux-ci devront alors se munir d'une pièce d'identité et avoir été inscrit au préalable sur la liste des personnes autorisées à venir chercher l'enfant lors de l'inscription.

Des réunions avec les parents et le personnel des structures peuvent être organisées. Les familles sont invitées à participer aux différents événements : fêtes, sorties extérieures, rencontres thématiques, ... Les parents sont également informés de la vie de la structure par affichage dans le hall d'accueil et/ou par notes remises directement aux parents dans le sac des enfants.

Le présent document précise les règles applicables aux usagers des Etablissements d'Accueil du Jeune Enfant, il pourra évoluer suivant les directives gouvernementales ; ces modifications s'imposeront de droit, sans contestation possible.

Les parents prennent l'engagement de se conformer au présent règlement de fonctionnement.

Fait à Nérac, le **30 MAI 2023**

Le Président
M. Alain LORENZELLI



ANNEXES

Le protocole continuité de direction

L'autorité parentale

Le protocole de situation d'urgence

Le protocole des mesures préventives d'hygiène générale et renforcées

Le protocole des modalités de délivrance des médicaments et soins spécifiques

Le protocole des conduites à tenir en cas de suspicion de maltraitance

Le protocole des sorties hors de l'établissement

La charte nationale de l'accueil du jeune enfant

LE PROTOCOLE CONTINUITE DE DIRECTION si nécessaire

Missions déléguées à l'EJE, à l'infirmière, à la puéricultrice ou à l'auxiliaire de puériculture ou au CAP PE ayant le plus d'ancienneté dans le service :

La gestion administrative :

- Gérer des plannings des enfants, en fonction de l'agrément PMI,
- Gérer les commandes des repas, en fonction des menus, du nombre d'enfants et de leurs besoins,
- Assurer l'encadrement des stagiaires (et prévenir le centre de formation ou l'école en cas d'absence),
- Gérer les problèmes liés au bâtiment en appelant les interlocuteurs compétents (services techniques...),
- Signaler à la responsable petite enfance tout incident relatif à un problème sanitaire, juridique ou social,
- Participer à la mise à jour du fichier informatique des fiches familles.

Avec les parents :

- Assurer la continuité de l'accueil individualisé de chaque famille (prévenir la responsable petite enfance en cas d'incident avec une famille),
- Veiller à l'application du règlement de fonctionnement,
- Procéder, si besoin, à des inscriptions et à la mise en place de la période d'adaptation. Si des places sont disponibles à la rentrée, appel des familles inscrites au Guichet Unique et qui souhaitaient de la halte-garderie.

Auprès des enfants :

- Veiller à l'application des protocoles, en cas de fièvre, vomissements, diarrhée... et prévenir les parents,
- Appeler le référent santé de la structure, en cas de besoin,
- Prévenir la responsable petite enfance, en cas de début d'épidémie ou d'accident grave,
- Assurer la continuité de la qualité éducative, de l'hygiène et de la sécurité des enfants.

Avec l'équipe :

- Gérer le planning des membres de l'équipe et organiser les éventuels remplacements,
- Assurer un suivi téléphonique, en cas d'absence prolongée, dans la mesure du possible avec la responsable de l'établissement, ou à défaut avec la responsable petite enfance,
- S'assurer de la transmission et du partage des informations entre les membres de l'équipe, mais aussi, entre l'équipe et les parents.

En cas d'urgence :

- Appeler le Samu au 15, puis les parents. En cas de décès : contacter immédiatement la gendarmerie au 17,
- Mettre en application le protocole d'intervention, en cas d'évacuation incendie ou d'alerte nucléaire.

L'AUTORITE PARENTALE

Rappel des dispositions légales relatives à l'autorité parentale :

Couples mariés :

L'autorité parentale est exercée en commun - Article 372 du code civil.

Couples divorcés ou séparés :

L'autorité parentale est exercée en commun, sauf décision de justice contraire.

Parents non mariés :

La mère a l'autorité parentale de façon automatique, puisque son nom est mentionné sur l'acte de naissance.

Le père a l'autorité parentale s'il reconnaît l'enfant dans la première année de naissance. Au-delà, l'autorité parentale lui est accordée sur décision de justice.

Filiation établie à l'égard d'un seul parent :

Celui-ci exerce l'autorité parentale.

Décès de l'un des parents :

Le parent survivant exerce l'autorité parentale.

Dans tous les cas, un extrait d'acte de naissance de moins de trois mois doit être fourni, afin de déterminer les personnes ayant l'autorité parentale.

Même en cas de divorce ou séparation, les coordonnées des deux parents ayant l'autorité parentale doivent être mentionnées dans le dossier.

Les deux parents ayant l'autorité parentale peuvent conduire ou reprendre l'enfant, sauf décision de justice contraire.

LE PROTOCOLE DE SITUATION D'URGENCE

Pourquoi /Quoi :

Toute situation nécessitant l'appel du centre secours.

Qui :

Geste pouvant être réalisé par tout le personnel de la crèche.

Comment :

En respectant le protocole.

Où :

Toutes les structures d'accueil de petite enfance.

Quand :

Dès qu'une urgence vitale se présente.

Quel matériel :

Pas de matériel spécifique nécessaire.

Comment :

Répartition des tâches : préciser à chacun son rôle dès le départ et s'y tenir.

3 personnes présentes :

- 1 auprès de l'enfant en situation d'urgence,
- 1 auprès du groupe d'enfants,
- 1 chargé d'appeler les secours et les parents et d'assurer le lien entre les secours et l'adulte en charge de l'enfant.

2 personnes présentes :

- 1 auprès de l'enfant en situation d'urgence,
- 1 auprès du groupe d'enfants qui sera aussi chargé d'appeler les secours et les parents.

CONDUITE A TENIR DE LA PERSONNE QUI S'OCCUPE DE L'ENFANT :

Rassurer l'enfant et effectuer si nécessaire les gestes de 1er secours.

CONDUITE A TENIR DE LA PERSONNE QUI APPELLE LE CENTRE DE SECOURS :

- Rester à proximité de l'enfant pour donner des informations sur l'état de l'enfant au secours, pensez à bien utiliser le haut-parleur,
- Ce qu'il faut dire :
 - o Nom, numéro de téléphone de la crèche,
 - o Adresse détaillée de la crèche,
 - o Donnez la nature de l'accident,

- Décrivez précisément ce qui s'est passé,
 - Précisez le nombre de victimes et leur état apparent :
 - Leur sexe et âge approximatif,
 - Leur état apparent (parle, saigne, transpire, respire...).
 - Décrivez ce que vous avez vu, si possible :
 - Leur position :
 - Les gestes effectués et les mesures prises par vous-même ou par les tiers présents,
 - Attendez les instructions du service de secours,
 - Attendre l'accord du médecin pour raccrocher.
-
- Appeler les parents de l'enfant,
 - Surveiller l'arrivée des secours, si possible ouvrir les portes d'accès pour faciliter leur passage,
 - Une personne reste systématiquement auprès de l'enfant.

CONDUITE A TENIR PAR LA PERSONNE EN CHARGE DU GROUPE D'ENFANTS :

- Si le nombre d'encadrants est suffisant, éloigner les enfants,
- Rassurer les enfants,
- Leur proposer une activité calme (lecture, histoire ...).

Enregistrement :

Noter le soin dans l'outil de transmission de la structure.

LE PROTOCOLE DES MESURES PREVENTIVES

D'HYGIENE GENERALE ET RENFORCEES

DÉFINITION :

Les crèches sont des établissements d'accueil collectif et non permanent d'enfants de deux mois et demi à 6 ans. Les enfants peuvent être exposés aux mêmes risques d'infections que dans les autres collectivités.

Les micro-organismes le plus souvent en cause lors de ces infections peuvent être des :

- **Virus** : virus respiratoire syncytial (VRS), virus herpétique, rotavirus (responsable de diarrhées épidémiques),
- **Champignons** : *Candida albicans* responsable du muguet buccal,
- **Bactéries** : Staphylocoques et Streptocoques notamment.

Ces agents infectieux sont en partie éliminés par l'action mécanique du lavage et sont généralement peu thermorésistants au-delà de 65°, seuil à partir duquel on constate un effet de létalité sur la flore microbienne.

Le risque infectieux en crèche est considérablement diminué si les règles d'hygiène sont respectées.

HYGIÈNE DES MAINS DU PERSONNEL :

Après chaque geste sale – Avant chaque geste propre :

A l'arrivée et au départ du lieu de travail, avant un contact alimentaire, avant chaque repas, avant et après chaque change, à chaque contact avec un produit biologique (urine, selles, sang...), après être allé aux toilettes, s'être mouché, coiffé, avant et après la prise en charge de l'enfant.

Les lave-mains / lavabos doivent disposer d'un distributeur de savon et de papier jetable.

Technique :

Lavage simple en cas de mains souillées ou désinfection par utilisation d'un produit hydro alcoolique sur mains propres.

HYGIÈNE DES MAINS DES ENFANTS :

Avant chaque repas, après être allé aux toilettes, après avoir manipulé des objets souillés ou contaminés (terre, animal...) à l'eau et au savon doux.

HYGIÈNE DES LOCAUX :

L'objectif est de prévenir la transmission des germes par l'entretien des locaux et du mobilier par l'utilisation de produits adaptés au risque

→ Les produits d'entretien :

Les produits doivent être adaptés à la nature des surfaces à traiter et à la sécurité du personnel, avec un bon pouvoir nettoyant répondant aux normes exigées pour les produits détergent-désinfectants (bactéricide, fongicide, virucide).

Il est recommandé de **ne pas multiplier les produits** afin d'éviter les mélanges et les mauvaises utilisations

- Porter des gants, – ne jamais mélanger les produits d'entretien entre eux, – respecter les dilutions et les temps de contact, – respecter les notices d'utilisation et la fiche de données sécurité du produit, – tenir les produits hors de la portée des enfants.

→ **Les zones, la traçabilité de l'entretien :**

Il faut nettoyer correctement et régulièrement les locaux, les surfaces de travail, le mobilier et les poubelles afin de prévenir le développement et la transmission des germes.

Le choix de la fréquence de nettoyage et des produits d'entretien se fait selon la classification de la zone, selon les risques infectieux :

- Zone 1 : Risque infectieux faible : chambres, salle du personnel, bureau de la responsable,
- Zone 2 : Risque infectieux moyen : hall d'entrée, couloirs, salles de jeux, vestiaires, lingerie,
- Zone 3 : Haut risque infectieux : cuisine, salles de changes, les sanitaires.

Les modalités de nettoyage, les méthodes et la traçabilité/ enregistrement des actions effectuées sont contenues dans les fiches techniques des programmes journaliers et mensuels d'entretien des locaux

PROCÉDURE DE NETTOYAGE DES JEUX D'ENFANTS :

Il est indispensable d'instaurer des consignes claires de nettoyage et désinfection pour chaque type de matériel et de les afficher aux endroits adéquats pour qu'elles soient appliquées :

- Peluches synthétiques, entretien au minimum hebdomadaire : lavage en machine à laver dans un cycle à 40°C,
- Jouets immergeables, entretien deux fois par semaine : trempage de 15 minutes dans une solution de détergent désinfectant compatible avec l'usage alimentaire puis rinçage (pour diminuer le risque toxicologique) et séchage,
- Les petits jouets à surface rigide peuvent être passés au lave-vaisselle. La désinfection n'est alors pas requise,
- Jouets non immergeables, entretien quotidien : essuyage avec une lavette (à usage unique ou réutilisable changée quotidiennement avec lavage en machine) imprégnée d'une solution de détergent désinfectant compatible avec l'usage alimentaire avec un temps de contact de 15 minutes, rincer avec une nouvelle lavette propre imprégnée d'eau puis sécher,
- Les vêtements de déguisement doivent être lavés après chaque utilisation.

Recommandations

- Éliminer les jouets difficiles à entretenir,
- Laver sans délai les jouets ou peluches présentant une souillure visible,
- Éviter de partager les jouets portés à la bouche tant que ces derniers n'ont pas été lavés et désinfectés,
- Augmenter la fréquence d'entretien des jouets en cas d'épidémie.

HYGIÈNE DU PERSONNEL :

Les membres de l'équipe ont des chaussures « crèche » (c'est-à-dire dont l'usage est exclusivement réservé à l'intérieur des locaux de la structure).

Pour encadrer les enfants, la tenue doit être : pratique pour s'agenouiller, courir, se baisser... Bouger tout simplement ; elle doit permettre en cas d'accident de se changer immédiatement. La tenue est

aussi une question d'hygiène. Changée tous les jours, la propagation des maladies est limitée. Les cheveux sont attachés ; les bijoux ne sont pas recommandés. Le vernis à ongles est interdit.

En cuisine, le port d'une blouse dédiée et d'une charlotte est indispensable.

Le port des gants est requis s'il y a un risque de contact avec du sang, les muqueuses ou la peau lésée de l'enfant et lors de la manipulation de matériel, couches et linge souillés, ou lorsque les mains du professionnel comportent des lésions.

Les gants doivent être changés entre deux enfants et / ou deux activités ou en cas de manipulation de produit chimique (détergent, désinfectant). Ils doivent être jetés dans une poubelle fermée. Pratiquer ensuite une hygiène des mains.

→ **Conduite à tenir en cas de toux, d'éternuements ?**

- Se couvrir le nez et la bouche avec un mouchoir en papier,
- Jeter le mouchoir en papier dans la poubelle la plus proche,
- Se laver systématiquement les mains à l'eau et au savon ou les désinfecter avec une solution hydro-alcoolique,
- Porter un masque chirurgical pour protéger les autres (personnel ou enfant).

VENTILATEURS, CLIMATISEURS :

Il est important de connaître les procédés d'utilisation et d'entretien des ventilateurs et des climatiseurs pour prévenir et limiter la transmission croisée.

L'utilisation de ventilateurs en structure d'accueil des jeunes enfants nécessite un dépoussiérage humide des pales, grilles et support du ventilateur selon le rythme adopté pour l'entretien des locaux, et l'arrêt obligatoire du ventilateur lors de l'entretien des locaux.

→ **Positionnement du ventilateur :**

- La partie soufflante ou rotative doit être située hors de la portée des enfants,
- Évitez de placer un ventilateur dans un espace de change,
- Évitez de placer un ventilateur près d'un plan de préparation des repas et biberons,
- Arrêter le ventilateur lors de la prise en charge de l'enfant,
- Ne pas placer de ventilateur dans une pièce où se trouve un enfant souffrant d'infection respiratoire, ORL et plus généralement d'infection se transmettant par gouttelettes (grippe, bronchiolite...) ou par voie aérienne (varicelle...).

→ **Entretien du climatiseur :**

L'utilisation des climatiseurs en structure d'accueil des jeunes enfants nécessite une révision annuelle de l'appareil avec un nettoyage et/ou renouvellement des filtres, et un dépoussiérage humide régulier de l'extérieur de l'appareil avec un détergent-désinfectant pour surface.

Il n'est pas recommandé d'utiliser les climatiseurs en période d'épidémie.

GESTION DES DÉCHETS, DU LINGE SALE :

Une hygiène des mains rigoureuse doit être effectuée après avoir manipulé les couches, déchets et linge sale.

→ **Pour les déchets :**

L'évacuation des déchets ménagers et de la cuisine se fait régulièrement.

Les couches et déchets organiques sont manipulés avec des gants (de préférence à usage unique), recommandation forte si les mains du professionnel sont abîmées ou si l'enfant présente une diarrhée ou du sang dans les selles.

Stocker les couches sales et déchets dans une poubelle fermée et changée régulièrement. L'évacuation des déchets organiques, selles, urines... est immédiatement suivie du nettoyage et de la désinfection du matériel (pot, adaptateurs de WC).

→ **Pour le linge sale :**

Le linge sale est toujours manipulé avec des gants à usage unique.

- une machine « **cuisine** » rassemble : les blouses des professionnelles (tenues), les torchons, les lavettes roses, les gants de toilettes (lavage de la bouche et des mains après le repas), les bavoirs,
- une machine « **linge des changes** » qui rassemble les lavettes bleues, les gants de toilettes et serviettes utilisées pour les changes,
- une machine « **ménage** » qui rassemble : les serpillières-franges et lavettes.

Ainsi, le linge du repas et le linge des changes sont dans des machines séparées. Deux corbeilles de linges sales sont donc utilisées. Pas d'adoucissant qui pourrait créer des allergies de contact.

BIBERON ET ALLAITEMENT MATERNEL :

- Toute préparation doit être précédée d'un lavage des mains minutieux,
- L'eau des chauffe-biberons doit être changée quotidiennement (préférer les chauffe-biberons à sec),
- Le lait maternel doit être transporté dans une glacière ou dans un sac isotherme avec un pack de réfrigération,
- Ne pas dépasser 1 heure de transport,
- Replacer le lait dans le réfrigérateur à 4°C à l'arrivée (sur les étagères),
- Le biberon doit porter le nom et le prénom de l'enfant, le jour et l'heure du recueil,
- Le lait doit être consommé dans les 48 heures près le premier recueil (recommandations AFSSA),
- Le biberon doit être consommé dans l'heure qui suit la décongélation ou être replacé au réfrigérateur et consommé, il ne doit jamais être recongelé,
- Le lait reconstitué et le lait en bouteille entamé ne doivent pas être conservés au réfrigérateur plus de 24h,
- Les biberons doivent être stockés, immédiatement après la préparation dans un réfrigérateur réservé à cet usage, à température inférieure à 4°C à dégivrage automatique, équipé d'un thermomètre mini-maxi, avec une surveillance des T°,
- Le réfrigérateur doit être nettoyé et désinfecté de façon hebdomadaire avec un produit désinfectant agréé contact alimentaire,
- Le biberon (lait maternel ou préparation pour nourrisson en poudre) sorti de l'enceinte réfrigérée doit être consommé dans un délai d'1 heure. Tout reste de biberon préparé non consommé dans l'heure doit être jeté. La remise en température si elle est nécessaire doit avoir lieu dans les minutes précédant la consommation.

→ **Entretien des biberons :**

Privilégier l'utilisation du lave-vaisselle, choisir un programme supérieur ou au moins égal à 65°C, rincer et sécher en machine.

Procédé manuel par défaut : immerger le biberon et les accessoires dans une solution (eau + liquide vaisselle). Nettoyer avec un goupillon, rincer abondamment, égoutter bien sécher.

HYGIÈNE DES WC – POTS – RÉDUCTEURS :

L'objectif est de limiter les risques liés à la transmission des germes fécaux par les mains, et par l'environnement.

L'aire de change doit se trouver dans un espace clos sans communication directe avec la cuisine, le change étant l'activité la plus susceptible de contaminer l'environnement.

Les tables de change, les lavabos et les toilettes des enfants sont désinfectés une fois par jour à l'issue des changes réalisés avant les temps de sieste et chaque fois que cela est nécessaire (souillures, épidémie gastro-entérite...).

Une poubelle avec couvercle que l'on peut ouvrir sans les mains, munie d'un sac poubelle, doit se trouver dans l'espace de change. Cette poubelle est hors de portée des enfants.

Les vêtements souillés par les enfants seront manipulés avec des gants, ils ne seront pas lavés ou rincés dans l'établissement, mais mis dans un sac hermétique fermé et rendu aux parents.

Le port de gants est recommandé uniquement si la personne qui change la couche a une effraction cutanée aux mains (dermite, blessure, infection) ou si l'enfant présente une diarrhée ou du sang dans les selles.

Enlever les gants dès le change terminé, attention à ne pas contaminer l'environnement avec les gants souillés. Toujours se laver les mains avant de mettre les gants et après les avoir enlevés.

L'entretien des pots, des réducteurs : assurer un lavage et une désinfection après chaque usage avec une lavette imprégnée de détergent désinfectant.

RENFORCEMENT DES MESURES D'HYGIENE :

En cas d'épidémie, ou de situation pandémique, les mesures d'hygiène peuvent être renforcées avec la mise en place de certaines actions comme :

- L'augmentation de la fréquence de nettoyage, et vigilance accrue pour les zones «à risques»,
- Le changement des produits d'entretien (notamment des désinfectants ciblés),
- Le renforcement des mesures barrières (lavage des mains, port d'un masque...),
- L'isolement, le retour à la maison, ou la mise à distance des enfants / adultes selon les cas.

LE PROTOCOLE DES MODALITES DE DELIVRANCE

DES MEDICAMENTS ET SOINS SPECIFIQUES

Pourquoi :

Permet d'améliorer l'état de santé ou le confort de l'enfant grâce à un médicament prescrit ou faisant l'objet d'un Projet d'Accueil Individualisé (PAI)

Qui :

En application de l'ordonnance n°2021-611 du 19 mai 2021, les professionnelles de la petite enfance sont autorisées à administrer des médicaments aux enfants aux conditions que :

- Le médecin n'a pas expressément prescrit l'intervention d'un auxiliaire médical,
- Le médicament ou le matériel nécessaire a été fourni par la famille (le nom et prénom de l'enfant seront indiqués sur les médicaments fournis),
- Le professionnel 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),
- Les parents (ou représentants légaux) ont expressément autorisé par écrit ces soins ou traitements médicaux et ont préalablement expliqué au professionnel le geste qu'il lui est demandé de réaliser (si besoin, le référent santé peut également être sollicité sur ce point).

Où :

Toutes les structures de la petite enfance.

Quand :

Lorsque l'enfant est sous traitement prescrit par un médecin et ou en cas d'hyperthermie.

Quel matériel :

Il faut que l'ordonnance comporte :

- Nom et prénom de l'enfant,
- Date de naissance et poids si nécessaire pour l'administration du traitement,
- Nom du médicament (si générique, préciser le nom sur la boîte du médicament),
- Posologie,
- Date du traitement et la durée.

L'ordonnance doit être lisible, ceci ne concerne que le traitement des maladies de courtes durées (Angine, bronchite ...) et non les traitements au long court (chronique) qui doivent faire l'objet d'un PAI (Projet d'Accueil Individualisé).

Comment :

- Lire l'ordonnance et vérifier sa validité,
- Vérifier le nom, le dosage, la date de péremption, la concordance ordonnance – médicament,
- Noter la date d'ouverture du flacon et nom et prénom de l'enfant sur le flacon,
- Le traitement doit avoir débuté à la maison pour être sûr que l'enfant ne fasse aucune réaction allergique,
- Toujours avoir le matériel gradué adapté à la prise du traitement,
- Préparer la dose,
- Prévenir l'enfant,
- Installer l'enfant,
- Lui administrer le traitement conformément à l'ordonnance,

- Laver et ranger le matériel nécessaire (au frais si besoin et hors de portée des enfants).

Comment :

Se référer à la prescription du médicament

Enregistrement :

Noter le soin dans le registre de la structure prévu à cet effet :

- Le nom et prénom de l'enfant,
- La date et l'heure de l'acte,
- Le nom du médicament administré et la posologie,
- Le nom du professionnel ayant réalisé le soin.

IMPORTANT :

- Surveiller l'efficacité du traitement,
- Surveiller l'apparition d'effets secondaires,
- En cas d'erreur d'administration, appeler le médecin traitant du ou des enfants concernés ou le centre antipoison et noter l'appel dans les transmissions.

LE PROTOCOLE DES CONDUITES A TENIR

EN CAS DE SUSPICION DE MALTRAITANCE

Définition :

L'enfant en risque de danger est celui qui connaît des conditions d'existence pouvant mettre en danger sa santé, sa sécurité, sa moralité, son éducation ou son entretien, même s'il n'est pas pour autant maltraité.

Son environnement habituel (familiaux lieux qu'il fréquente, cercles de relations,) ne garantit plus une réponse adaptée à ses besoins vitaux. L'enfant peut être victime de carences (affectives, relationnelles ou éducatives, manque d'attention, indifférence systématique, retards, oublis par exemple) ou de négligence (par exemple soins physiques et psychologiques, nourriture, sommeil). Il peut également souffrir d'un surinvestissement de son entourage (exigences démesurées au regard de ses possibilités).

En l'absence d'intervention, cet enfant pourrait voir rapidement sa santé physique et/ou psychique se dégrader.

Le repérage :

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 les vêtements,
- Fractures multiples d'âge différent. Chez un nourrisson, toute fracture est suspecte en dehors d'un traumatisme à très forte énergie (accident de la voie publique, chute de grande hauteur),
- L'association de lésions de types différents (morsures, griffures, brûlures, ecchymoses, etc.).

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

Des signes de maltraitance psychologique : troubles des interactions précoces, troubles du comportement liés à un défaut de l'attachement, discontinuité des interactions, humiliations répétées, insultes, emprise, injonctions paradoxales, chantage affectif fort, manifestation de rejet et/ou de mépris, dévalorisation systématique, exigences éducatives excessives ou disproportionnées par rapport à l'âge et aux capacités de l'enfant, isolement forcé ,...

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 craintif, replié sur lui-même, présentant un évitement du regard,
- Un comportement d'opposition, une agressivité, ou au contraire une recherche de contact ou d'affection sans discernement.

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

- Indifférence notoire de l'adulte vis-à-vis de l'enfant (absence de regard, 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.

Le recueil des faits :

Les professionnels de la petite enfance sont tenus au secret professionnel. (Article L121-6 du Code Général de la Fonction Publique prévoit que : « L'agent public est tenu au secret professionnel dans le respect des articles 226-13 et 226-14 du code pénal »).

La loi du 5 mars 2007 oblige cependant la communication et le partage d'informations à caractère secret, dans l'intérêt de l'enfant.

La directrice recueille les observations de l'équipe qui doivent être les plus objectives et factuelles possibles.

L'information préoccupante est réalisée.

Dans la mesure du possible et sauf intérêt contraire de l'enfant (risque de représailles, de pression, ...), la famille est informée de la transmission d'information(s) préoccupante(s).

La directrice s'entretient avec la famille en posant des questions ouvertes, sans porter de jugement, pour recueillir des informations qui pourraient expliquer ce qui a été observé ou pour déceler des signes qui doivent alerter.

Elle informe les responsables du service petite enfance et demande un avis du référent santé accueil inclusif.

Le signalement comporte les informations suivantes :

- Date de l'observation,
- Nom des personnes qui ont fait des observations,
- Description des observations factuelles par tous les observateurs,
- Faits rapportés des autres (parents, autres professionnelles, ...),
- L'interprétation de la situation,
- Les autres éléments utiles à connaître.

FORMULAIRE DE SIGNALEMENT MALTRAITANCE

Date de l'observation :
Qui observe :
Autres professionnels de santé :
Situation observée :
Faits rapportés (parents – autres professionnels) :
Votre interprétation de la situation :
Autres éléments à préciser qui se rapporte à la suspicion de maltraitance :

LE PROTOCOLE DES SORTIES HORS DE L'ETABLISSEMENT

Les sorties à l'extérieur de l'établissement sont proposées selon les possibilités et les règles de sécurité en vigueur (consignes Vigipirate, sanitaires...) et en respectant le décret n°2021-1131 du 30 août 2021 relatif aux assistants maternels et aux établissements d'accueil de jeunes enfants.

Qui / Où :

Le personnel des crèches et micro-crèches.

Type de sorties :

On envisage 2 types de sorties :

- Les sorties pédestres,
- Les sorties motorisées.

Sortie pédestre :

- Les gilets de sécurité pour les adultes et les enfants accompagnants,
- Un sac à dos contenant :
 - ➔ La trousse de 1ers secours
 - ✓ Pansements,
 - ✓ Compresses stériles,
 - ✓ Sérum physiologique,
 - ✓ Désinfectant cutané,
 - ✓ Gants à usage unique,
 - ✓ Un sac poubelle 10L.
 - ➔ Une boîte de mouchoirs,
 - ➔ Un téléphone portable (s'assurer qu'il soit correctement chargé + numéros des services d'urgence / de la structure / de la continuité de direction),
 - ➔ Une bouteille d'eau,
 - ➔ Éventuellement, le matériel nécessaire en fonction de la sortie et de sa durée (pique-nique, sacs « piscine » des enfants, couches et lingettes, tenue de rechange ...).

Ce matériel est obligatoire.

Sortie à bord d'un véhicule :

En plus du matériel et des précautions concernant les sorties pédestres :

- Avoir prévu un véhicule adapté au transport des enfants et correctement assuré,
- Dans le cas d'un prêt, s'assurer que le conducteur volontaire soit bien détenteur du permis de conduire valide correspondant (faire 1 photocopie du permis de conduire et la transmettre à la responsable petite enfance et à la structure qui prête le véhicule),
- Avoir fait signer aux parents une autorisation de sortie spécifique à cette occasion,
- Faire installer par chaque parent le siège auto de son enfant.

Comment :

Depuis le décret N°2021-1131 du 30 août 2021, un professionnel peut sortir avec 5 enfants.

Cependant, pour la sécurité de tous, les crèches de l'Albret proposent (décision de la directrice) :

- Un minimum de 2 adultes à chaque sortie, sauf pour les petites promenades autour de la crèche. L'agent peut être seul avec deux enfants,
- Un adulte au minimum pour 2 à 3 enfants marcheurs.

Les professionnels de la crèche peuvent être accompagnés par des parents volontaires et/ou stagiaires adultes mais qui ne sont pas comptabilisés dans le taux d'encadrement.

La directrice doit nommer un responsable de la sortie si elle n'y participe pas.

Les règles locales liées au plan Vigipirate doivent être appliquées. De ce fait, il appartient à la direction de la crèche de se renseigner au préalable auprès de la commune.

Une fiche de sortie sera complétée par :

- Les noms de la responsable de la sortie, les professionnelles accompagnants, les accompagnants bénévoles (Ex parents) le cas échéant,
- L'adresse de la sortie,
- L'heure de départ,
- L'heure prévisionnel de retour,
- Les points de vérification : trousse de secours, téléphone chargé, eau.

Règles à appliquer

La directrice doit connaître le lieu de la sortie et l'itinéraire.

Dans la mesure du possible la directrice aura fait au moins une fois la sortie.

Toute l'équipe ne peut pas faire la sortie en même temps afin de respecter le taux d'encadrement au sein de la crèche.

La responsable de la sortie doit s'assurer d'avoir le matériel spécifié au point ci-dessus et éventuellement le gouter des enfants.

En cas de sortie en Bus/Car, les parents doivent fournir leur siège auto et les enfants seront attachés par les professionnelles de la crèche.

Pour les sorties à pied et en groupe d'enfants marcheurs, un adulte se tient à l'avant du groupe, un au milieu et un autre à l'arrière.

Pour les sorties à pied avec des enfants non marcheurs, les enfants sont deux au maximum par poussette

Chaque accompagnant doit être vigilant, disponible et bienveillant envers l'ensemble des enfants.

En aucun cas le groupe ne se sépare durant la sortie et en cas de besoin c'est l'ensemble du groupe qui retourne à la crèche.

Les enfants doivent être comptés régulièrement.

Au retour à la crèche

La responsable de sortie fait un compte-rendu oral à la directrice, range la trousse de secours, pense à remettre le matériel manquant et remet le téléphone à charger et à sa place

Le cahier de liaison sera complété par des anecdotes qui seront transmises aux parents

Charte nationale d'accueil du jeune enfant

10 grands principes pour grandir en toute confiance

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



Cette charte établit les principes applicables à l'accueil du jeune enfant, quel que soit le mode d'accueil, en application de l'article L. 214-1-1 du code de l'action sociale et des familles. Elle doit être mise à disposition des parents et déclinée dans les projets d'accueil.