

Règlement de fonctionnement



Nom de l'établissement : Crèche La Courte Echelle

Gestionnaire: Communauté des communes Domme-Villefranche du Périgord

Téléphone du gestionnaire: 05.53.29.09.14

Date de délivrance de l'autorisation d'ouverture: 2012

N° d'assurance: AXA - 7397785404

Adresse : 506 route des feuillardiers, 24250 Cénac-et-Saint-Julien

Téléphone : 05.53.28.31.18

Téléphone portable : 07.86.68.53.01

E-mail de l'établissement : creche@comcomdv.fr

Portail famille : <https://comcomdv.portail-familles.app/>

Le règlement de fonctionnement a été modifié le 01.03.2025 et découle du projet d'établissement consultable par les familles.

Table des matières

I. Les modalités d'inscription et conditions d'admissions des enfants	5
1. Les modalités d'accueils	5
2. Les préinscriptions :	6
3. L'inscription	8
4. L'admission :	9
II. La capacité d'accueil et l'encadrement	11
1. La capacité d'accueil	11
2. Le taux d'occupation et les modalités d'accueil en surnombre.....	11
3. Les règles d'encadrement	12
III. Le personnel de la structure	14
1. La direction :	14
2. La continuité de direction	14
3. Le personnel chargé de l'encadrement des enfants	15
4. Les modalités du concours du référent « santé et accueil inclusif » (RSAI) 15	
5. Le personnel technique.....	16
6. Les stagiaires.....	17
IV. Les conditions d'accueil des enfants.....	18
1. Les modalités d'ouverture	18
2. Les conditions d'accueil.....	18
3. Les responsabilités de la crèche et les responsabilités des familles	21
4. La santé de l'enfant à la crèche	22
5. Les temps d'éveil et de sorties	26
6. Les conditions d'hygiène et de soin	26
7. Les conditions d'alimentation et de sommeil	27
V. Contrats d'accueil et tarification.....	28
1. La contractualisation	28
2. La tarification	29
3. La mensualisation	32
4. Les modalités de règlement des factures.....	33
5. Les modifications du temps d'accueil	33
6. Le pointage des présences.....	35
7. La résiliation du contrat d'accueil.....	35
VI. Protection des données personnelles :	37

ANNEXES – Protocoles et conduites à tenir :	38
Annexes 1 : Administration des médicaments	39
Annexes 2 : Mesures de sécurité lors des sorties hors de l'établissement.....	43
Annexes 3 : Situations d'urgences, avec les modalités de recours aux services d'aide médical d'urgence	49
Annexes 4 : Le protocole avec les mesures préventives d'hygiène générale, de maladies contagieuses, d'épidémie ou autre situation	73
Annexes 5 : Suspicion de maltraitance, ou de situation de l'enfance en danger	84
Fiche d'acceptation du règlement de fonctionnement.....	88

La Courte Echelle est un établissement d'accueil de jeunes enfants (EAJE) de type « petite crèche » inférieur à 24 places. Elle est gérée par la Communauté de Communes de Domme-Villefranche du Périgord. Elle accueille les enfants de dix semaines à quatre ans.

I. Les modalités d'inscription et conditions d'admissions des enfants

5

1. Les modalités d'accueils

Les enfants sont accueillis à la crèche de façon régulière ou occasionnelle, suivant les besoins des familles et les places disponibles à la crèche. Plusieurs types d'accueils sont possibles :

a. L'accueil régulier

L'accueil régulier peut être à temps plein ou temps partiel. L'enfant peut être accueilli de 1 à 5 jours par semaine, tout au long de l'année, en fonction d'un planning déterminé à l'avance et validé en commission.

b. L'accueil occasionnel

Les enfants non-inscrits à la crèche pourront être accueillis de façon occasionnelle, en fonction des places disponibles dans le service.

La demande se fera auprès de la directrice et les familles seront inscrites sur une liste d'attente. Cet accueil sera facturé sur la base des heures réservées. Une adaptation sera nécessaire.

L'accueil occasionnel peut être prévu à l'avance (*congé prévu d'un enfant inscrit à la crèche*) ou plus ponctuel et de dernière minute (*en remplacement de l'absence soudaine d'un enfant à la crèche*).

c. L'accueil d'urgence

L'accueil d'urgence se fait de manière exceptionnelle, dans des situations familiales dites « d'urgence » seulement si la crèche dispose de la place suffisante.

2. Les préinscriptions :

a. Le dossier de pré-inscription

Le dossier de préinscription est à remplir directement sur internet, sur le portail famille interne aux services enfance-jeunesse de la Communauté de Communes : <https://comcomdv.portail-familles.app/>.

La préinscription est enregistrée à la date de réception du dossier complet comportant l'état civil des parents et de l'enfant, la réservation des jours et heures d'accueil et les justificatifs à fournir :

- Justificatif de domicile,
- N° allocataire CAF ou MSA,
- Copie du livret de famille et une copie intégrale de l'acte de naissance ou certificat de grossesse,
- Fiche d'acceptation du règlement de fonctionnement,
- Les documents supplémentaires en fonction des situations.

b. La commission d'attribution des places

Le but de la Communauté de communes est de proposer un équipement structurant intercommunal qui permet d'offrir aux usagers une égalité d'accès au service public.

C'est la raison pour laquelle, nous avons décidé de créer en 2017 une commission d'attribution des places.

L'accueil est dit « exceptionnel ou d'urgence » quand il s'agit du cas où l'enfant n'a jamais fréquenté la structure et pour lequel les parents souhaitent bénéficier d'un accueil en « urgence ». Il s'agit aussi souvent de demandes faites par la PMI ou l'ASE.

Les membres de la commission d'attribution des places sont en mesure d'apprécier certaines situations particulières qu'ils peuvent juger prioritaires.

Dès réception du dossier complet, la demande est enregistrée pour pouvoir être étudiée par la commission. Les dossiers étudiés lors de la commission seront ceux reçus dans un délai maximum d'un mois avant la date de la commission.

La commission est composée de la directrice de la crèche et d'élus communautaires chargés de l'enfance et la jeunesse. Cette commission se réunit deux à trois fois par an, pour attribuer les places.

Les parents seront informés par courriel de la décision, positive ou négative, de la commission. En cas de réponse négative, il sera proposé aux parents de maintenir leur demande pour la prochaine commission et/ou de conserver leur demande de place sur liste d'attente. Pour ce faire, les parents devront retourner un document rempli et signé pour acter leur demande.

En cas de réponse positive, les parents devront retourner une fiche d'engagement afin de valider leur place à la crèche Puis, un rendez-vous d'inscription pour finaliser l'inscription sera proposé par la directrice.

c. Les modalités d'accessibilité

- *Les critères d'attribution des places*

Les conditions d'attribution des places ont été fixées en consensus et ont pour objectif de répondre avec équité aux besoins des familles. Derrière chaque dossier, il s'agit d'une famille dans le besoin et nous discutons de chaque situation afin de répondre au mieux aux demandes de familles en situation de précarité.

En adéquation avec les attentes de la CAF, la commission d'attribution des places attribue des places pour la crèche, à l'aide d'une grille de notation, suivant différents critères :

- La situation professionnelle de la famille,
- La situation sociale de la famille,
- La situation familiale,
- La situation de la famille en lien avec le territoire,
- Les disponibilités de la crèche.

Dans le cadre du traitement des dossiers en commission d'attribution des places, une des ambitions de la crèche est la lutte contre l'exclusion. Dans la mesure du possible, l'accessibilité est priorisée pour les parents isolés, les familles monoparentales ou encore les familles nombreuses ou engagées dans un parcours de réinsertion professionnelle. La commission d'attribution des places s'engage à respecter « la Charte de la laïcité de la branche famille avec ses partenaires » et notamment les principes d'ouverture à tous, de laïcité et de neutralité.

Les dossiers de demandes de places n'ayant pas pu être acceptés à la crèche, faute de place seront placés sur liste d'attente. Une demande de maintien de place sera transmise aux familles et archivée dès réception. Lors de la commission d'attribution suivante ou si une place se libère entre temps, les dossiers sur liste d'attente seront étudiés à nouveau.

- *Favoriser le retour à l'emploi*

Une des missions de la crèche est de faciliter la recherche d'emploi des familles. En permettant aux parents d'accueillir leur enfant, nous facilitons leurs recherches d'emploi et certains retrouvent rapidement un travail.

La garde d'enfants constitue l'un des freins majeurs au retour à l'emploi, car il n'est pas évident de concilier vie familiale et vie professionnelle.

Des accueils en cours d'année sont régulièrement mis en place (*en lien avec les élus de la commission*) pour attribuer des places sur des créneaux disponibles de la crèche pour les familles en situation de recherche active d'emploi.

3. L'inscription

Le rendez-vous d'inscription est un temps de rencontre entre les parents et la directrice, une fois la place attribuée à la famille pour préparer l'admission de l'enfant à la crèche.

8

a. La complétude du dossier de l'enfant

Ce temps d'échange permet de faire un point et compléter, si besoin, le dossier administratif et sanitaire de l'enfant avec les documents suivant :

- Les congés pour la période de contrat,
- Trousseau de l'enfant nécessaire et obligatoire dans le casier individuel,
- Document SEPA pour le prélèvement automatique + RIB (*en fonction du choix du mode de paiement*),
- Attestation de responsabilité civile au nom de l'enfant,
- Autorisation parentale d'administrer un antipyrétique et antalgique,
- Autorisations de sorties et de prises de photos,
- Autorisation de participer aux séances de médiation animale,
- Liste des personnes à contacter en cas d'urgence et des personnes autorisées à récupérer l'enfant à la crèche,
- Certificat d'aptitude à la vie en collectivité/non contre-indication à la vie en collectivité établi par le médecin traitant de l'enfant (*certificat datant de moins de deux mois et remis avant le début de l'accueil*),
- Les ordonnances obligatoires (*doliprane et crème de change*),
- Une copie des vaccinations obligatoires,
- En cas de divorce ou de séparation : extrait de jugement,
- PAI, si nécessaire

Aucun enfant non vacciné ne peut être admis en collectivité, excepté s'il présente un justificatif médical de contre-indication soumis au RSAI de la structure.

Les renseignements utiles à la prise en charge de l'enfant concernant sa santé doivent être donnés à la direction lors du rendez-vous d'inscription (*antécédents médicaux, chirurgicaux, des prescriptions de régime ou traitements*).

b. L'explication du fonctionnement et visite

Ce rendez-vous est l'occasion de découvrir le fonctionnement de la crèche en détail et de visiter les locaux.

c. Fixer la période d'adaptation

De définir ensemble la période d'adaptation de l'enfant ainsi que sa date d'admission.

9

4. L'admission :

a. Les conditions d'admission

L'admission des enfants à la crèche est soumise à conditions :

- L'enfant doit avoir entre 10 semaines et 4 ans (*à partir de 3 ans, les enfants ont obligation d'être scolarisé, sauf contre-indication médicale*).
- L'enfant doit être à jour des vaccinations obligatoires (*sauf contre-indication attestée par la présentation d'un certificat médical*).

En France, il existe 11 vaccins obligatoires depuis 2018. Tous ces vaccins ne sont pas à faire avant la troisième année de votre enfant. Par contre, voici les vaccins qu'il doit faire à cet âge (*les rappels compris*) :

- Diphtérie-Tétanos-Poliomyélite,
- Haemophilus influenzae de type B,
- Coqueluche,
- Hépatite B,
- Pneumocoque,
- Méningocoque C,
- Rougeole-Oreillons-Rubéole,
- Méningocoque B (*depuis janvier 2025*).

Une vérification des carnets de santé sera effectuée régulièrement par l'Infirmière Référente Santé Accueil Inclusif, ou une auxiliaire de puériculture en lien avec cette dernière, et pourra temporairement décider d'interrompre l'accueil d'un enfant si les vaccins ne sont toujours pas à jour après avoir plusieurs fois prévenu les parents.

- L'admission n'est définitive qu'après la remise d'un certificat médical d'aptitude à la vie en collectivité datant de moins de deux mois.

- Pour les enfants présentant un handicap, une maladie chronique, une allergie ou ayant un régime alimentaire particulier, la signature d'un protocole d'accueil individualisé (PAI) est obligatoire.
- La famille doit avoir fourni l'ensemble des pièces administratives demandées.

b. L'adaptation

C'est une période de familiarisation progressive mais obligatoire. Aucun enfant ne pourra être accueilli à la crèche sans une période d'adaptation de plusieurs jours. Elle se fait au rythme de l'enfant et de sa famille mais aussi en fonction des possibilités du service de la crèche.

Cette période d'adaptation est facturée au réel du temps passé à la crèche, au tarif horaire du contrat.

L'adaptation commence par un premier rendez-vous, proposé par la directrice, d'environ une heure entre les parents, l'enfant et une professionnelle de la section d'accueil. Ce premier rendez-vous est essentiel pour faire connaissance et apprendre à connaître les habitudes de vie de l'enfant.

Une fiche d'habitudes est remplie par la professionnelle lors d'échanges avec la famille à ce moment-là (*ou en amont de cette première journée par les familles*). La suite de l'adaptation sera programmée avec le personnel de la section.

Une adaptation est variable en fonction de la réaction de l'enfant. Elle peut durer une semaine ou deux semaines, parfois plus si besoin. Aucun enfant ne pourra être accueilli à la crèche sans une période d'adaptation au préalable de son accueil.

II. La capacité d'accueil et l'encadrement

1. La capacité d'accueil

La capacité d'accueil correspond au nombre d'enfants accueillis simultanément au sein de la structure. La crèche La Courte Echelle dispose d'un agrément modulé :

De 7h30 à 8h30 et de 17h30 à 18h30, la crèche peut accueillir 12 enfants, et de 8h30 à 17h30, la crèche peut accueillir 20 enfants.

La crèche peut accueillir jusqu'à 10 enfants maximum dans l'unité des bébés et 16 enfants maximum dans l'unité des grands, n'excédant jamais un total de 20 enfants sur la crèche (+ 115% autorisé = 23 enfants maximum).

11

2. Le taux d'occupation et les modalités d'accueil en surnombre

a. Le mode de calcul du taux d'occupation

La crèche utilise le logiciel de suivi des présences des enfants et de facturation Abelium. Les données permettent de tenir à jour automatiquement le taux d'occupation.

Le calcul du taux d'occupation hebdomadaire est consigné dans un tableau de bord via le logiciel qui justifie le respect des dispositions liées à l'accueil en surnombre au cours des deux mois précédents. Le taux d'occupation hebdomadaire de l'établissement (T) n'excède pas 100 % de la capacité horaire hebdomadaire (K), calculée en fonction du nombre d'heures de présence totales des enfants effectivement accueillis (O). Le taux d'occupation hebdomadaire est calculé comme suit : $T = [100 \times O] / K$. O est le nombre d'heures de présence hebdomadaire totales des enfants effectivement accueillis. K est la capacité horaire hebdomadaire d'accueil de l'établissement calculée en additionnant le nombre de places proposées pour chaque heure de chaque jour de la semaine concernée.

Dans les situations de capacité modulée, le taux d'occupation de l'établissement (T) est calculé sur la base de la capacité hebdomadaire (K) prenant en considération des capacités différentes durant l'amplitude d'ouverture de l'EAJE.

b. Les modalités de l'accueil en surnombre

Selon l'article 2324-29, en cas de besoin, le nombre maximal d'enfants simultanément accueillis peut atteindre 115 % de la capacité d'accueil, ce qui signifie que la crèche, qui a un agrément de 20 places de 8h30 à 17h30, peut accueillir jusqu'à 23 enfants simultanément.

Entre 7h30 et 8h30 et entre 17h30 et 18h30, l'agrément étant modulé à 12 places, la crèche peut accueillir jusqu'à 13 enfants simultanément sur ces créneaux horaires.

La direction veille néanmoins à ne pas dépasser les 100% du taux d'occupation hebdomadaire selon le nombre d'heures d'ouverture hebdomadaire selon l'article 2324-27.

Les règles d'encadrement se régulent en fonction du nombre d'enfants présents. Dans les plannings, chaque tranche horaire permet d'identifier le nom des personnels ou des enfants présents. Cette capacité est prévue dans l'autorisation du Président du Conseil Départemental.

3. Les règles d'encadrement

L'effectif moyen annuel du personnel de la crèche chargé de l'encadrement respecte largement les proportions minimales exigées par l'Art. 2324-42, à savoir 40 % de personnel diplômé (1 EJE, 3 Auxiliaires de Puériculture) et 60% de personnel qualifié avec une expérience minimum d'un an auprès des enfants (3 CAP petite enfance + 1 CAP Petite enfance remplaçante).

a. L'encadrement dans la crèche

Pour des raisons de sécurité, les professionnelles ne sont jamais seules en présence des enfants. Un effectif de deux professionnelles minimums est mis en place durant toute l'amplitude horaire de la crèche.

En application de l'Art R. 2324-46-4 et de l'Art R. 2324-43, le taux d'encadrement garantit la présence d'un professionnel pour 5 enfants qui ne marchent pas et d'un professionnel pour 8 enfants qui marchent.

b. L'encadrement hors de la crèche

Lors des sorties hors de l'établissement et, le cas échéant, hors de son espace extérieur privatif, la direction impose la présence minimum de deux professionnelles avec un rapport d'un professionnel pour 5 enfants, conformément aux Art. R.2324-43-1 et l'Art.R.2324-43-2.

c. En cas d'absence de personnel

Lors de l'absence d'une professionnelle prévue au planning, la direction fait appel au personnel remplaçant titulaire d'un CAP Petite Enfance. Si cela ne suffit pas, il est demandé à l'équipe de réajuster ses horaires de travail afin de conserver le taux d'encadrement en vigueur.

Si malgré toutes les recherches de solutions, le taux d'encadrement ne pouvait être respecté, alors la direction pourrait être amené à demander aux familles de réduire leur amplitude horaire ou de ne pas accueillir un enfant.

Chaque année, selon l'Art R. 2324-33, le gestionnaire veille à la vérification des extraits de casiers judiciaires du B2. Elle tient un registre afin de s'assurer que les casiers judiciaires des agents sont vierges.

Un extrait de casier judiciaire est également demandé aux intervenants extérieurs, aux stagiaires et aux parents accompagnateurs.

La crèche accueille des stagiaires. Ces derniers ne comptent pas dans l'effectif du personnel et ne peuvent remplacer un personnel absent. Des intervenants extérieurs interviennent régulièrement dans la crèche et sont toujours accompagné d'un professionnel de la structure.

III. Le personnel de la structure

1. La direction :

La direction est assurée par une Educatrice de Jeunes Enfants diplômée d'Etat (Art R.2324-34). Elle est chargée au sein de la structure :

- De la qualité d'accueil des enfants et de leur bien-être avec l'aide de l'ensemble de l'équipe composée de trois auxiliaires de puériculture et quatre agents petite enfance et un infirmière puéricultrice (RSAI) présente 4h/trimestre.
- De la gestion administrative et des ressources humaines de l'établissement qui est placé sous l'autorité de la Communauté de Communes de Domme-Villefranche du Périgord qui en assure la gestion financière. La réglementation en vigueur place cet établissement sous le contrôle technique de la Direction Départementale de la Santé et de la Prévention.

La directrice est présente à temps plein sur la structure et n'a pas de direction adjointe.

2. La continuité de direction

En cas de longue période d'absence (*congés...*) et/ou pour raison exceptionnelle, ce sont les Auxiliaires de Puériculture, présentes dans la structure, qui assureront la continuité de direction. Cette délégation est formalisée par le protocole « continuité des fonctions de direction » selon l'Art. R.2324-36.

L'une d'elle, désignée par la direction en amont, assurera les fonctions de direction, et la responsabilité de l'établissement durant l'absence de la directrice (*respect du taux d'encadrement, gestion d'urgence des plannings...*).

Ces dernières ont toute latitude pour décider de refuser l'accueil à un enfant si elles jugent que son état est incompatible avec la collectivité. De même, elles peuvent prendre la décision de faire partir un enfant pour les mêmes raisons.

3. Le personnel chargé de l'encadrement des enfants

L'équipe est composée de 3 professionnels par section pour un accueil de 20 enfants par jour. Les équipes sont fixes et le planning de répartition du personnel par unité se fait à l'année, de septembre à août.

Un panneau sous forme de trombinoscope permet aux familles de savoir quel professionnel est dans quel service chaque jour.

L'équipe est composée d'Éducateur de Jeunes Enfants, d'Auxiliaires de Puériculture, et d'agents titulaires du CAP Petite Enfance.

15

4. Les modalités du concours du référent « santé et accueil inclusif » (RSAI)

Selon l'Art 2324-39, un professionnel de santé diplômé d'Etat intervient à la crèche en tant que référent « santé et accueil inclusif ».

Ce professionnel travaille au sein de l'équipe pluridisciplinaire de la crèche 4h/trimestre, avec les professionnels de la PMI et les autres acteurs de prévention du territoire.

Selon l'article 2324-40, l'équipe pluridisciplinaire, comme le stipule également l'Art. 2324-38, comporte un professionnel titulaire d'un diplôme d'Etat d'infirmier intervenant au sein de l'établissement selon les quotités minimales en vigueur.

Le RSAI est assuré à la crèche La Courte Echelle par une Infirmière Puéricultrice diplômée d'Etat disposant d'une expérience supérieure à 3 ans auprès des jeunes enfants.

Ses missions :

- 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 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 (*urgence, épidémie, soins, maltraitance, sorties*) ;
- 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 les 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 ou du service 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 les 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 départemental du dispositif de traitement des informations préoccupantes mentionné à l'article L.226-3 du CASF relatif à la protection des mineurs en danger et au recueil des informations préoccupantes, en coordination avec le directeur 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 le directeur de la structure à l'établissement des protocoles annexés au règlement de fonctionnement prévus à 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 du directeur de l'établissement, à un examen de l'enfant afin d'envisager si nécessaire une orientation médicale.

5. Le personnel technique

La crèche fournit les repas qui sont préparés sur place par une cuisinière, tous les jours d'accueil. Lorsqu'elle prend des congés ou s'absente, c'est l'Hôpital de Domme qui fournit les repas (*sous convention avec la crèche*). Pour les bébés qui mangent des purées, des petits plats industriels seront fournis par la crèche.

L'entretien des locaux a lieu tous les jours d'ouverture, en fin de journée, en dehors de la présence des enfants, par un agent technique. Lorsqu'elle prend des congés ou s'absente, c'est une société spécialisée en entretien qui intervient dans les mêmes conditions.

6. Les stagiaires

La crèche accueille les stagiaires, en respectant la présence d'un seul stagiaire à la fois afin de prodiguer un accompagnement individualisé et qualitatif. Le stagiaire est soumis à la délivrance de documents obligatoires pour intégrer la crèche, comme un extrait de casier judiciaire B3 vierge, une attestation de responsabilité civile, des conventions de stage de l'établissement de formation et des vaccinations à jour.

Les possibilités d'intervention des stagiaires sont décidées en amont, en lien avec son établissement de formation et les attendus de son stage. Les stagiaires ne se substituent jamais aux professionnels et ne comptent pas dans le taux d'encadrement. Un stagiaire n'est jamais laissé seul avec les enfants.

Les stagiaires peuvent venir de divers horizons tels que les collèges, les lycées, les instituts de formations d'infirmières, les écoles de travailleurs sociaux. Le diplôme préparé doit être en rapport avec l'activité de l'établissement (*CAP AEPE, bac pro service à la personne, DE EJE*).

Toute demande de stage nécessite un entretien au préalable avec la personne en charge des stagiaires et la directrice afin d'évaluer les motivations du demandeur de stage et de connaître ses objectifs de stage.

Durant tout son stage, le stagiaire est accompagné par son référent, un professionnel de qualification supérieure ou égale, et des bilans réguliers sont réalisés afin de suivre son évolution et de répondre à ses attentes. Ces bilans nous permettent aussi d'évaluer le stagiaire en fin de stage en collaboration avec son tuteur (*au sein de son établissement de formation*).

Les familles de la crèche seront averties, via un affichage sur la porte d'entrée, de la présence de chaque nouveau stagiaire. La PMI sera systématiquement informée de l'accueil des stagiaires au sein de la crèche.

IV. Les conditions d'accueil des enfants

1. Les modalités d'ouverture

a. Les jours d'ouverture et de fermeture

La crèche est ouverte toute l'année, du lundi au vendredi.

La structure est fermée trois semaines août puis une semaine entre Noël ainsi que le jour de l'an et les jours fériés.

Certains jours de fermeture (*journée pédagogique et de formation par exemple*) seront programmés durant l'année. Des temps d'analyse de pratiques professionnelles (Art R 2324-37) seront susceptibles de modifier les horaires d'ouverture au public. Toutefois, les informations seront communiquées aux familles plusieurs mois en amont par mail et par affichage.

b. Horaires

La structure est ouverte de 7h30 à 18h30 du lundi au vendredi.

Les enfants ne seront pas accueillis avant l'ouverture à 7h30. Les parents devront suffisamment anticiper les départs afin que la crèche puisse fermer ses portes à 18h30.

2. Les conditions d'accueil

a. Les règles de sécurité à l'extérieur du bâtiment

- Un parking est mis à disposition des familles pour garer leur véhicule. Aucun véhicule ne pourra se garer devant la porte d'entrée de la crèche. Un sens de circulation sur le parking est à respecter. Lorsqu'on est face à la crèche depuis la route, l'entrée sur le parking se fait uniquement par l'accès de droite et la sortie par l'accès de gauche.
- Un digicode à l'entrée de la crèche permet de sécuriser les locaux. Ainsi seuls les parents ou les personnes autorisées à venir récupérer l'enfant de façon très régulière connaîtront le code.

b. Le trousseau obligatoire

Dans le casier de l'enfant, un trousseau complet doit être fourni par les parents :

- Une sucette et/ou un doudou
- Des vêtements de rechange en quantité suffisante et adaptés à la saison et à l'apprentissage de la propreté quand nécessaire : body, pantalon, short, tee-shirt, chaussette, culotte/slip (*si l'enfant en a besoin*),
- Une veste de mi-saison (*type veste polaire*),
- Un imperméable/ciré,
- Un sac pour mettre le linge sale,
- Un chapeau/casquette ou bonnet et écharpe,
- Un tube de crème pour le change (*à renouveler quand nécessaire*),
- Des dosettes de sérum physiologique pour les lavages de nez,
- Le carnet de santé (*en fonction des besoins*).

Dans le cadre de notre projet pédagogique et pour le bon fonctionnement du service, il est demandé des affaires qui restent à la crèche sans faire la navette maison-crèche :

- Une paire de bottes de pluie
- Un chapeau ou une casquette
- Un tube de crème solaire

Toutes les affaires (*manteau, chaussures, chapeau...*) **doivent être OBLIGATOIREMENT marquées au nom de l'enfant.** L'équipe ne pourra être tenue pour responsable en cas de problème.

c. Les règles d'accueil et de départ de l'enfant

- *Les horaires d'accueil*

L'arrivée des enfants du groupe des grands se fait de 7h30 à 9h30. Dans cette section, aucune arrivée et aucun départ ne sera autorisé après 10h et entre 15h30 et 16h. Ceci afin de préserver les temps d'activité et de repas des enfants.

Pour les mêmes raisons, concernant les enfants accueillis en demi-journée, l'arrivée ou le départ ne peut se faire qu'à 12h30/13h. Afin de privilégier des conditions d'accueil convenables pour l'enfant, aucun contrat débutant juste au moment de la sieste chez les grands ne sera établi.

- *Les mesures d'organisation*

Les chaussures des enfants doivent être déposées par les parents dans les meubles à tiroirs dans le hall d'accueil. Sur les tiroirs, les photos des enfants permettent de définir l'emplacement de chaque enfant. Les parents doivent respecter cette organisation afin de faciliter les sorties des enfants dans les espaces extérieurs privatifs.

Si un enfant souhaite apporter un objet personnel de la maison, il sera soumis à l'approbation du personnel. Si l'objet n'est pas jugé dangereux et est accepté par le personnel, il pourra toutefois être remis dans le casier de l'enfant dès lors que le personnel jugera que cela engendre des conflits entre les enfants. Suite à des conflits réguliers, la direction peut faire le choix de demander à la famille de ne plus apporter cet objet.

- *Les mesures d'hygiène*

Les adultes devront mettre des surchaussures en coton à leur disposition dans le hall d'accueil, ils les garderont dans le casier de leur enfant pour la semaine. A la fin de la semaine, l'agent d'entretien enlèvera ces dernières afin qu'elles soient lavées et les renouvellera pas des propres. Les enfants doivent être déchaussés pour accéder à l'espace de vie de la crèche.

- *Les mesures de respect et de sécurité lors des départs*

L'enfant ne pourra quitter la structure qu'avec ses parents ou toute personne majeure désignée au préalable et munie d'un justificatif d'identité.

A la fermeture du service, tout retard donne lieu à un avertissement et peut entraîner, en cas de récurrence, le refus temporaire de l'accueil. Ce retard entraînera la majoration du forfait.

En cas de présence de l'enfant à la fermeture, le personnel, après avoir épuisé toutes les possibilités de contacter la famille ou des parents proches, se mettra en rapport avec la brigade de gendarmerie de Domme.

Les temps de transmission entre professionnels et parents sont obligatoires, aucun accueil ne sera fait sans un temps minimum d'échange verbal pour savoir comment va l'enfant, que ce soit lors de l'arrivée ou lors du départ.

3. Les responsabilités de la crèche et les responsabilités des familles

La responsabilité de la crèche s'arrête à partir du moment où les familles ont récupéré leur enfant dans la structure qui les accueille.

a. Dans le hall d'accueil

Lors des arrivées et départs d'enfants, les enfants sont sous la responsabilité de leurs parents ou de la personne autorisée à venir les récupérer. Les enfants accueillis et les fratries accompagnantes doivent toujours faire l'objet d'une surveillance accrue de leurs parents durant ces temps d'arrivée et de départ. Lorsqu'un enfant se trouve sur la table à langer dans le hall d'accueil, il doit toujours être maintenu par ses parents ou l'adulte autorisé à le récupérer. La crèche ne sera tenue pour responsable en cas de chute de l'enfant.

Les parents doivent également veiller à ne pas coincer les doigts des enfants dans les portes.

b. Sur le parking

Les parents sont tenus de ne pas laisser leurs enfants (*fratries également*) dans les voitures sur le parking le temps de l'accueil en crèche de l'enfant inscrit. La crèche est dégagée de toute responsabilité en cas d'accident.

c. Lors des évènements

Lors des évènements comme les kermesses, **les enfants sont sous la responsabilité de leurs parents dès lors qu'ils sont présents à la crèche.**

d. Les bijoux

Le port de bijoux (*colliers d'ambre, gourmette, boucles d'oreilles...*) est interdit pendant l'accueil à la crèche. La structure ne sera, en aucun cas, responsable des pertes ou accidents occasionnés par ceux-ci.

e. Une tenue adaptée

L'enfant est amené à faire des activités salissantes. Aucune responsabilité ne sera imputée à la structure pour les taches éventuelles faites sur les vêtements. Veillez à ne pas mettre des habits trop fragiles pour le temps d'accueil.

f. L'engagement

La signature par les familles de l'acceptation au présent règlement de fonctionnement lors de la demande de place induit le respect de ce dernier. Dans le cas contraire, après avertissement, le non-respect du règlement de fonctionnement pourra aboutir à la radiation de l'enfant.

g. La loi « Abeille »

Afin de protéger les jeunes enfants d'une trop grande exposition aux ondes électromagnétiques, nous attestons que seuls les espaces où les enfants ne pénètrent pas (*comme le bureau de direction*) sont reliés au Wifi.

h. Qualité de l'air et qualité acoustique

La structure assure un contrôle régulier de la qualité de l'air, grâce à une maintenance des systèmes de VMC. De plus, elle est située dans une zone rurale qui la protège de la pollution et des nuisances sonores. L'aération quotidienne est mise en place.

4. La santé de l'enfant à la crèche

La structure est ouverte aux enfants dont l'état de santé ne présente aucune contagion.

Une hygiène corporelle satisfaisante est demandée. Les enfants arrivent à la crèche avec une couche la couche changée et le petit déjeuner pris.

a. Les enfants malades et les conditions d'éviction de la crèche

Si un enfant arrive en étant porteur de symptômes d'une maladie dans la structure, il pourra être accepté seulement si la directrice ou la personne en continuité de direction (Auxiliaires de Puéricultures) a exprimé son accord. Elles sont les seules juges pour garder ou non l'enfant malade en collectivité et peuvent consulter le RSAI en cas de besoin pour recueillir son avis.

Il est important de signaler que pour toute personne malade, présentant de la fièvre, des vomissements ou une diarrhée importante, la fréquentation de la collectivité en phase aiguë de la maladie infectieuse, n'est pas souhaitable. Le retour de l'enfant malade en collectivité dépend de l'avis du médecin traitant et de la prescription de médicaments. En fonction de la situation, la direction peut émettre une décision quant au retour de l'enfant.

Lors de l'inscription, les parents remplissent les informations nécessaires pour les joindre en cas de problème ou d'autres personnes à joindre.

Dans l'intérêt de l'enfant, les parents s'obligent à actualiser en permanence ces données pour que le personnel de la structure puisse agir le plus rapidement possible. Les parents doivent rester joignable facilement en cas d'appel de la crèche.

Lorsque l'état de santé d'un enfant se dégrade en cours de journée, le personnel prévient les parents au plus tôt. Si l'état de santé est tel qu'il est impossible de maintenir l'enfant dans des conditions satisfaisantes jusqu'à son départ, il pourra être demandé aux parents de venir le chercher rapidement. Les parents s'organisent eux-mêmes pour trouver une solution pour récupérer l'enfant.

S'il s'agit d'un cas d'urgence, la directrice ou la personne en continuité de direction prend les mesures nécessaires et avise la famille.

Il est important pour le personnel de la structure d'avoir connaissance de la survenue d'une maladie contagieuse dans la collectivité afin de mettre en place le plus rapidement possible les mesures préventives d'hygiène et d'en informer les autres familles.

En cas de maladie contagieuse relevant d'une éviction de collectivité, la directrice ou la personne en continuité de direction s'assure que l'enfant réunit bien les conditions autorisant le retour à la collectivité.

b. Liste des maladies à évictions et modalités afférentes

Maladies entraînant une éviction avec retour de l'enfant en collectivité sur présentation d'un certificat attestant la maladie (déduction au 1er jour d'absence) :

- Angine à Streptocoque (*2 jours après le début du traitement*),
- Coqueluche (*5 jours après le début du traitement*),
- Gastro-entérite virale et à Escherichia Coli (*jusqu'à l'absence de bactéries dans les selles*),
- Hépatite A (*10 jours après le début de l'ictère/jaunisse*),
- Impétigo (*3 jours après le début du traitement*),
- Méningite et infections invasives à méningocoque (*Hospitalisation*),
- Oreillons (*9 jours à partir de l'apparition de l'inflammation*),

- Rougeole (5 jours après le début de l'éruption),
- Tuberculose (tant que le sujet est bacillifère, jusqu'à l'obtention d'un certificat attestant que ce dernier ne le soit plus.),
- Scarlatine (2 jours après le début du traitement),
- Varicelle (tant que les boutons ne sont pas secs),
- Covid (en fonction de la situation sanitaire).

Maladie n'entraînant pas d'éviction mais demandant un retour en collectivité avec le traitement et l'ordonnance appropriés (en fonction des situations une éviction peut être demandée par la direction) :

- Angine sans streptocoque,
- Conjonctivite,
- Herpès,
- Maladie pied-main-bouche,
- Mégalérythème épidémique (5^e maladie),
- Molluscum Contagiosum,
- Otite,
- Poux,

c. Administration des médicaments à la crèche

Conformément au décret N°2021-1131 du 30 août 2021 relatif aux établissements d'accueil des jeunes enfants (Art 2), les professionnels mentionnés à l'Art 2111-3-1 peuvent administrer des soins et des traitements médicaux à un enfant qu'il prend en charge, à la demande du ou des titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux. Les professionnels ayant une qualification mentionnée aux Art R.2324-34, R.2324-35, R.2324-42, tels que les EJE, Infirmière, Auxiliaire de Puériculture et CAP Petite enfance sont autorisés à administrer soins ou traitements médicaux aux enfants accueillis à la crèche.

Chaque professionnel a suivi une formation auprès du RSAI qui a ensuite validé ses compétences. Chaque unité de la crèche dispose d'un classeur de protocoles dédié à l'administration des médicaments. Les professionnels formés par le RSAI ont ensuite signé un registre indiquant être informés et à jour des protocoles santé en cours.

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 :

- 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.

La crèche s'assure que les professionnels administrant le traitement maîtrisent la langue française.

Définition du médicament (article L5111-1 du Code de la Santé Publique) :

« Toute substance ou composition présentée comme possédant des propriétés curatives ou préventives à l'égard des maladies humaines ou animales, ainsi que toute substance ou composition pouvant leur être administrée, en vue d'établir un diagnostic médical ou de restaurer, corriger ou modifier leurs fonctions physiologiques en exerçant une action pharmacologique, immunologique ou métabolique. »

A la crèche, **tout médicament nécessite une ordonnance** afin de pouvoir l'administrer à l'enfant (*homéopathie, les gels buccaux, crèmes de change, arnica* ...). Aucun traitement ne sera donné à l'enfant faute d'ordonnance à jour.

Pour le bien-être de l'enfant, il est important de demander au médecin de l'enfant de privilégier des prises matin et soir uniquement afin de limiter l'administration de médicaments à la crèche.

5. Les temps d'éveil et de sorties

26

Les temps d'éveil et de sorties des enfants respectent les taux d'encadrement en vigueur et les protocoles rédigés par la crèche. Les parents sont systématiquement prévenus lors d'une sortie en dehors de l'établissement.

Lors de l'admission de l'enfant, les parents signent le document « autorisation de sortie ». Si le parent a coché « accepte », alors il sera simplement informé de la sortie de son enfant. En revanche, s'il a coché « n'accepte pas », le parent, en plus d'être informé devra donner son accord écrit pour toute sortie, même à pied. Pour toute sortie véhiculée en minibus, les parents devront signer une autorisation de sortie avant chaque sortie.

Concernant les temps d'éveil des enfants, les enfants doivent porter des vêtements adaptés aux activités motrices et salissantes, des vêtements qui ne craignent pas d'être abimés par le jeu de l'enfant. La crèche ne sera pas tenue pour responsable en cas de tâches, déchirure sur un vêtement ou des chaussures.

Afin de faciliter les sorties dans les cours extérieures, les parents devront obligatoirement noter les vêtements et chaussures de leurs enfants afin que l'équipe puisse plus facilement savoir à qui elles appartiennent et éviter les erreurs.

Durant les temps d'activité de 10h à 11h30, les départs et les arrivées ne sont pas permis pour être le plus présent possible auprès du groupe d'enfant sans avoir à se détacher pour faire un accueil.

6. Les conditions d'hygiène et de soin

Les enfants doivent arriver à la crèche dans des tenues et une hygiène corporelle descente. Chez les bébés, nous acceptons que les bébés arrivent en pyjama si une tenue est disponible dans le casier de l'enfant.

Les enfants, de tous âges, doivent arriver à la crèche avec une couche changée au préalable (*il ne sera pas possible d'accueillir les enfants avec la couche de la nuit*).

Nous sommes convaincus qu'un enfant qui arrive propre à la crèche, débarbouillé et dans une tenue correcte, développera une meilleure estime de lui.

Lorsque nous constatons qu'un enfant a des poux, nous informons les parents et demandons à ce que l'enfant soit traité et n'ait plus de poux avant de pouvoir réintégrer la crèche.

7. Les conditions d'alimentation et de sommeil

Les enfants doivent arrivés à la crèche en ayant pris leur petit déjeuner ou leur biberon. Il ne sera pas toléré qu'un enfant finisse son biberon ou sa tartine à la crèche (*sauf exception*).

Une collation avec du pain et de l'eau est proposé le matin aux enfants vers 9h.

Les accueils seront privilégiés en dehors des temps de repas et de sieste.

Les départs ne pourront se faire ni à l'heure de la sieste, ni à l'heure des repas (*midi et goûter*). Il ne sera pas possible de récupérer son enfant entre 13h et 16h30 chez les grands. Chez les bébés, cela ne pourra être envisagé seulement si cela ne perturbe pas le rythme de l'enfant et que le service le permet.

A la crèche, nous respectons le sommeil des enfants et avons fait le choix de **ne pas réveiller un enfant qui dort**. L'équipe le laissera se réveiller par lui-même et n'interviendra pas pour le réveiller à la demande d'un parent.

De plus, si un enfant montre des signes de fatigue ou s'endort en mangeant, il sera systématiquement couché pour respecter son besoin.

Lors des anniversaires des enfants, les parents peuvent apporter des gâteaux et jus de fruits mais uniquement industriels. En effet, nous ne pouvons pas établir une traçabilité des ingrédients utilisés lorsque les gâteaux ou jus sont « faits maison ».

V. Contrats d'accueil et tarification

1. La contractualisation

a. Les conditions de contractualisation

La durée du contrat est établie entre la directrice et la famille. Il tient compte des besoins des familles et des possibilités d'accueil de la structure. Il est signé à l'entrée à la crèche et est systématiquement renouvelé au mois de janvier, quand la CAF modifie les planchers et plafonds de ressources pris en compte pour la facturation. La directrice vérifie les revenus des familles sur CDAP dès qu'elle établit un contrat. Le contrat d'accueil détaille les besoins de la famille, sur la journée, la semaine et prend en compte les fermetures de la crèche et les absences de l'enfant (*congés des parents...*). Il est exprimé en heures et est établi pour une durée définie en fonction des besoins des parents.

En cas de modification de ressources de la famille, un réajustement des ressources et donc du tarif horaire peut être fait. Celui-ci dépendra de la modification des revenus de la famille sur la plateforme CDAP de la CAF.

C'est à la famille d'avertir la directrice de tout changement de ressources ou de situation (naissance, séparation...). Elle vérifiera ensuite si ce changement est notifié sur CDAP. Le cas échéant, la directrice effectuera une modification des ressources des familles et une régularisation peut être nécessaire.

Il est prévu par la CNAF un mois d'essai à l'issue de la période d'adaptation. Cette période d'essai peut permettre à la famille et à la structure d'accueil de mettre fin au contrat en cas de problème.

Les subventions publiques octroyées par la CAF aux gestionnaires des EAJE sont basées en partie sur les heures de fréquentation réelle des enfants. Ces heures doivent être fiables, pour que les subventions publiques versées par la CAF correspondent au juste financement. Dès lors, le gestionnaire est tenu à la plus grande vigilance quant au correct enregistrement de ces heures ; Les familles sont invitées à informer la direction de la structure de toute erreur dans le relevé des heures de présence réelle qui leur serait transmis. Des contrôles peuvent être diligentés par la CAF.

b. Le contrat mensualisé

Le contrat établi est un contrat de mensualisation définissant les modalités d'accueil (*jours et heures*). Les contrats sont établis à l'arrondi au quart d'heure pour être au plus près des besoins des familles. Il sera signé en double exemplaires par la directrice et les parents.

Les parents doivent en respecter les modalités. **Si les horaires ne sont pas respectés, la directrice pourra clôturer le contrat et en refaire un nouveau adapté aux horaires relevés lors des pointages.**

Si un enfant arrive ou part en dehors des horaires définis dans le contrat, il pourra se voir refuser l'accès au service car les contrats sont faits en fonction des taux d'encadrement légaux et de la capacité d'accueil de la crèche.

Seul un changement important de situation (*justificatif à l'appui justifiant le changement de situation*) pourrait entraîner une modification (*changement d'heure/jours*) si le service le permet. Cette modification ne pourra être validé par la directrice que si l'effectif et le taux d'encadrement le permettent. Dans ce cas, cela donnera lieu à un nouveau contrat.

Tout départ anticipé de la crèche (*pour déménagement ou autre*) nécessitera un courrier de résiliation. La date de réception de ce courrier déterminera le début d'un mois de préavis obligatoire pour mettre fin à l'accueil prévu.

Tout changement entraînant un nouveau contrat ne pourra intervenir que le premier du mois suivant pour respecter la mensualisation en cours.

2. La tarification

a. Le calcul

La tarification applicable à la famille est déterminée à l'admission de l'enfant et fait l'objet d'une révision annuellement (*généralement en début d'année civile ou à la demande de la CNAF*) ou à chaque changement de situation familiale et/ou professionnelle qui s'apprécie suite à la déclaration faite à la Caf et le cas échéant à la mise à jour dans CDAP. Le tarif demandé aux parents est calculé sur une base horaire.

La participation de la famille couvre la prise en charge de l'enfant pendant son temps de présence dans la structure, y compris les repas et les soins d'hygiène. Le tarif est calculé en fonction des ressources de la famille et du nombre d'enfants à charge, suivant un barème national fourni par la CAF (*lié à la mise en place de la Prestation de Service Unique P.S.U.*).

La crèche a pour obligation d'appliquer le barème CNAF. Les prestations sociales de la CAF, à savoir la PSU, sont déjà inclus dans le tarif horaire des familles.

La participation familiale est donc calculée selon la formule suivante :

$$\text{(REVENU ANNUEL RETENU/12) x TAUX D'EFFORT HORAIRE x HEURES D'ACCUEIL RESERVEES}$$

Le tarif comprend la fourniture des soins d'hygiène (*couches, savon*) et les repas.

Les familles résidentes hors communauté de communes Domme – Villefranche du Périgord se verront appliquer une majoration de 10% sur le tarif horaire.

Tout changement d'adresse ou de situation (*familiale ou professionnelle*), survenant en cours de contrat, doit être signalé à la directrice.

Il existe un tarif unique, il est calculé en fonction de la moyenne des participations des familles de l'année précédente. Il s'applique pour un accueil d'urgence et pour les enfants accueillis par l'Aide Sociale à l'Enfance.

Tout quart d'heure entamé au-delà de l'amplitude du contrat d'accueil est dû, c'est-à-dire facturé en plus aux familles en appliquant le barème des participations familiales.

Tout dépassement au-delà des horaires d'ouverture de la structure donnera lieu à une facturation aux familles à hauteur du coût de fonctionnement de la structure hors subvention de la Caf et de la Collectivité.

b. Les planchers / plafonds des ressources

Les ressources sont plafonnées par un minimum et un maximum fixés annuellement par la CAF. Les changements annuels des planchers et plafonds sont affichés chaque année dans le hall d'accueil de la crèche.

Par exemple en 2024, les planchers et plafonds de ressources pour le calcul des participations familiales

- Plancher de ressources 765,77 €/mois
- Plafond de ressources 6 000,00 €/mois

c. Le taux d'effort (exemple 2024) :

FAMILLE DE :	1 Enfant	2 Enfants	3 Enfants	4 à 7 Enfants	A partir de 8 Enfants
Taux à l'heure	Revenu mensuel x 0,0619%	Revenu mensuel x 0,0516%	Revenu mensuel x 0,0413%	Revenu mensuel x 0,0310%	Revenu mensuel x 0,0206%
Participations familiales					
Ressources mensuelles plancher : 765,77 €	0,47 €	0,40 €	0,32 €	0,24 €	0,16 €
Ressources mensuelles plafond : 6 000 €	3,71 €	3,10 €	2,48 €	1,86 €	1,24 €

Pour les familles dont un enfant serait porteur d'un handicap, le taux d'effort appliqué sera celui du rang de fratrie directement supérieur. Cela même si ce n'est pas cet enfant qui est accueilli.

d. Les ressources retenues pour la réalisation du contrat

Pour connaître les ressources de la famille à partir desquelles sont calculées les participations familiales dues à la structure pour l'accueil de l'enfant, l'établissement utilise le service CDAP web mis à disposition par la CAF.

Dans le cadre du Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD), les familles doivent donner leur consentement au traitement de données à caractère personnel les concernant en cochant la case dédiée dans le dossier de pré-inscription.

Ce consentement vaut pour acceptation du calcul du tarif horaire applicable dans le cadre de l'accueil de l'enfant à la crèche et autorise à consulter, imprimer et conserver des copies d'écran de cette consultation pendant 5 ans. Conformément à la Loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, nous vous rappelons que vous pouvez vous opposer à la consultation de ces informations en cochant la mention « n'autorise pas ». Dans ce cas, il vous appartient de nous fournir les informations nécessaires au traitement de votre dossier : le(s) parent(s)/responsable(s) légal(aux) concernés et les familles non-allocataires remet (remettent) une copie du dernier avis d'imposition N-2 (avis d'imposition des deux parents) ou de non-imposition de la famille et selon le cas toutes pièces justificatives qui seraient nécessaires. Dans le cas de familles non connues dans CDAP, notamment hors département, la directrice utilisera l'avis d'imposition des parents.

Dans le cas des familles non-allocataires ne souhaitant pas transmettre leurs justificatifs de ressources (*ex : famille accueillie ne souhaitant pas communiquer volontairement ses justificatifs de ressources*), le gestionnaire applique à ces familles le montant « plafond » de ressources instauré dans l'équipement où l'enfant est accueilli.

La participation horaire des familles est fonction du barème obligatoire défini au niveau national par la Caisse Nationale d'Allocations Familiales, sur la base du revenu figurant sur CDAP ou à défaut correspondant au revenu net imposable tel que figurant sur l'avis d'imposition concernant les revenus N-2 avant abattement des 10 % ou des frais réels. Sont concrètement pris en compte les revenus N-2 (*2 ans avant l'année en cours*). Seules sont déductibles les pensions alimentaires versées telles que figurant sur l'avis d'imposition.

En signant le règlement, vous acceptez que le service crèche conserve ces données dans le dossier de votre enfant. Ces documents sont demandés en cas de contrôle des dossiers par les organismes payeurs (CAF et/ou MSA).

Toute personne n'ayant pas fourni les justificatifs de ressource demandés se verra appliqué le plafond pour le calcul de son tarif.

3. La mensualisation

Le contrat de mensualisation fait suite au contrat d'accueil, il repose sur le paiement des heures contractualisées. Il prend en compte le calcul de la tarification horaire de la famille et permet de lisser la participation familiale sur plusieurs mois et permet d'établir un forfait mensuel selon le calcul suivant :

La mensualisation se définit comme un contrat passé avec chaque famille en fonction du :

- ✓ Nombre d'heures réservées par semaine
- ✓ Nombre de semaines d'accueil dans la période du contrat
- ✓ Nombre de mois retenus pour le paiement

Sont déjà déduits les jours de fermeture de la crèche (*congés, fériés...*) et le nombre de jours de congés « paniers » déterminé par les parents.

Nombre d'heures/mois = **nombre de semaines x nombre d'heures/semaines**
Nombre de mois

Ce nombre d'heures par mois est multiplié par le tarif horaire.

La facturation et les réservations sont mentionnées sur le contrat.

Le nombre de semaines prises en compte dans la mensualisation correspond au nombre de semaines d'accueil et donc au maximum au nombre de semaines d'ouverture de la structure.

Ex : Si le contrat s'applique de janvier à août, il y aura un tarif moyen défini applicable sur chaque mois du contrat, même le mois d'août alors que la crèche est fermée 3 semaines en août. Il s'agit d'un lissage sur toute la période du contrat.

4. Les modalités de règlement des factures

La facture est établie par la directrice au début du mois suivant le mois facturé.

Les familles peuvent régler la crèche soit :

- Par prélèvement automatique en remplissant le document SEPA accompagné d'un RIB. Les prélèvements automatiques ont lieu environ le 20 du mois suivant la période facturée (*par ex : le mois d'avril sera prélevé le 20 mai*).
- Par chèque à l'ordre du Trésor Public,
- Par Carte bancaire directement sur le portail famille,
- Par CESU.

Les règlements doivent être donnés en main propre à la directrice uniquement ou déposé dans la boîte aux lettres en indiquant le nom de l'enfant concerné sur l'enveloppe.

Le non-paiement implique un signalement au Trésor Public qui se charge du recouvrement de la somme due. En cas de rejet de paiement, la famille sera recontactée par le Trésor Public pour régulariser sa situation.

Les attestations fiscales de frais de garde seront délivrées par la crèche au mois d'avril/mai.

5. Les modifications du temps d'accueil

a. Accueil supplémentaire exceptionnel

Les parents peuvent demander que leur enfant soit accueilli en plus des réservations contractualisées. Une demande devra être formulée auprès de la directrice qui donne son accord pour cet accueil en fonction des effectifs des services (*personnel et enfants accueillis*).

L'accueil supplémentaire est facturé en plus du contrat en cours (*dépassement régulier s'il s'agit d'heures en plus sur une journée d'accueil prévue ou d'heures exceptionnelles s'il s'agit d'heures en plus sur une journée où l'enfant n'était pas prévu*).

b. Absences et déductions

En cas d'absence occasionnelle de l'enfant, seules les déductions suivantes seront effectuées :

- Fermeture exceptionnelle de la crèche,
- Hospitalisation de l'enfant (*dès le premier jour si le bulletin de situation est fourni*)
- Maladie de l'enfant dès le premier jour d'absence avec un certificat médical à l'appui. Si l'enfant a dû quitter la crèche en cours de journée car son état de santé était incompatible avec l'accueil en collectivité, la journée sera facturée,
- **Sans certificat médical, aucune absence ne sera déduite hors congés prévus.**
- **En cas d'absence pour convenance personnelle, un délai de prévenance d'un mois au minimum est exigé.** Une trace écrite est exigée pour attester du délai de prévenance. Sinon la journée d'absence sera facturée.

En cas d'absences répétées, sans respect du délai de prévenance et sans motif médical, la directrice préviendra les parents de sa possibilité de mettre fin au contrat si cela se renouvèle.

En cas d'absence régulière non justifiée de l'enfant et après un rendez-vous avec les parents, la directrice pourra prendre la décision de ne plus accueillir l'enfant dans le service.

En cas d'absence au-delà de 20 jours non consécutifs sur la période de contrat et sans motifs médicaux, la directrice pourra prendre la décision de mettre fin à l'accueil de l'enfant.

Il est impératif de prévenir au plus tôt en cas d'absence de l'enfant (*maladie par exemple*), ceci afin de permettre la redistribution des places ainsi libérées.

En cas de départ en cours de journée, (*même si c'est à la demande de la crèche car la santé de l'enfant le nécessite*) les heures de la journée seront facturées. Toute journée entamée est facturée.

Des jours de fermetures exceptionnelles peuvent être rajoutés dans l'année, après la signature du contrat. Dans ce cas, les familles seront averties plusieurs semaines, voire mois à l'avance. Ce jour-là sera déduit de la facture du mois concernée par cette fermeture.

c. Modification du contrat

Au moment de la facturation, si la directrice constate un écart trop important entre les nombres d'heures réellement effectuées et le nombre d'heures contractualisées, un réajustement du contrat au plus près de la réalité d'accueil sera mis en place. Il fera l'objet de la signature d'un nouveau contrat de mensualisation au 1^{er} du mois suivant.

35

6. Le pointage des présences

Un code de pointage est établi pour chaque enfant. Les parents doivent valider l'arrivée et le départ chaque jour de présence de leur enfant. **Toute absence de pointage entrainera la facturation d'une journée complète d'ouverture (soit 7h30-18h30) par impossibilité de connaître les heures réellement effectuées.**

En cas de dysfonctionnement du matériel de pointage, le parent devra en informer le personnel pour permettre une remise en service la plus rapide possible (*ou notera l'arrivée et/ou départ*). Les parents doivent pointer l'arrivée de l'enfant dès leur arrivée dans le hall d'accueil et le départ seulement une fois que les transmissions ont été faites avec le personnel de la crèche. Les temps de transmission avec un professionnel, à l'arrivée et au départ de l'enfant, font partie intégrante des temps d'accueil facturés aux familles.

Si le parent a du retard, il doit toutefois pointer son arrivée ou son départ.

7. La résiliation du contrat d'accueil

Les motifs de radiation du contrat :

- Si les parents ne respectent pas les horaires du contrat et le règlement de fonctionnement et ce, malgré trois rappels de la direction, la directrice pourra mettre fin au contrat de l'enfant,
- Le non-paiement des factures entraînera aussi une radiation après deux impayés,

- La non-fréquentation de la crèche durant plus de 20 jours consécutifs,
- La non-fréquentation de la crèche durant plus de 20 jours non consécutifs mais sans certificat médical ou motif d'impossibilité de mettre son enfant à la crèche,
- Le comportement perturbateur d'un parent ayant pour conséquence de troubler le fonctionnement de l'établissement,
- Violence physique ou verbale à l'encontre du personnel ou des autres parents.

Toute résiliation, quel que soit son motif (*déménagement, rentrée à l'école...*), doit faire l'objet d'un courrier adressé à la directrice de la crèche. La date de réception de ce courrier entame le mois de préavis obligatoire. Ce préavis sera facturé sur la base des heures prévues au contrat.

VI. Protection des données personnelles :

1. Consultation et conservation des données allocataires

Toutes les données allocataires ne seront consultées qu'après acceptation des parents (*une case d'acceptation ou de refus est à cocher sur le dossier de pré-inscription de l'enfant et c'est celle-ci qui fait foi*).

Les données sont consultables par la directrice de la crèche qui dispose d'un accès codé et règlementé auprès de la plateforme CDAP de la CAF. Ainsi elle peut consulter puis imprimer les ressources des familles qui permettront d'établir le tarif horaire de chacune d'entre elles. Ce document est conservé dans le dossier individuel de l'enfant. Lors du départ de l'enfant de la crèche, ces données sont archivées et consultables par la CAF en cas de contrôle.

2. Enquête « Filoué » menée par la CAF

Une enquête statistique « Filoué » est menée par la CAF chaque année. Les parents ont la possibilité de refuser (*une case d'acceptation ou de refus est à cocher sur le dossier de pré-inscription de l'enfant et c'est celle-ci qui fait foi*).

3. Le droit à l'image et la norme RGPD

Les parents signent une autorisation de prise de photos de leur enfant à la crèche et sur le site internet de la Communauté de communes ou sur le portail famille. Cette dernière est valable pour tout le temps d'accueil de leur enfant à la crèche. En signant l'autorisation de diffuser les photos, les parents s'engagent à respecter le droit à l'image des autres enfants et à ne pas les diffuser sur internet ou les réseaux sociaux. Toute diffusion en dehors du cadre familial est interdite et la crèche ne pourra être tenue pour responsable.

L'équipe de la crèche prend régulièrement des photos des enfants, les affiche dans la structure, lors des événements (*type Kermesse*), et peut les diffuser sur le site internet de la Communauté de communes ou sur le portail famille. Celles imprimées à la crèche sont conservées dans la structure. Les parents peuvent uniquement récupérer celles où seul leur enfant est visible. Les photos de groupe sont conservées et affichées lors d'événements de la crèche et récupérées ensuite pour archivage.

ANNEXES – Protocoles et conduites à tenir :

Annexes 1 : Administration des médicaments.

- Autorisation d'administrer un traitement antipyrétique ou ponctuel,
- Conduite à tenir – Administration de traitements,
- Conduite à tenir – Administration d'antipyrétique.
- Conduite à tenir – Ordonnances Doliprane et crème change.

Annexes 2 : Mesures de sécurité lors des sorties hors de l'établissement.

Annexes 3 : Situations d'urgences, avec les modalités de recours aux services d'aide médical d'urgence.

- Déclaration d'accidents et incidents (enfants),
- Déclaration d'accidents et incidents (personnel),
- Conduite à tenir – Brûlure superficielle,
- Conduite à tenir – Chute, coup et plaie,
- Conduite à tenir – Crise convulsive,
- Conduite à tenir – Défibrillation,
- Conduite à tenir – Gastroentérite aigue (avec ou sans déshydratation),
- Conduite à tenir – Douleur chez l'enfant,
- Conduite à tenir – Situation d'urgence,
- Conduite à tenir – Saignement de nez,
- Conduite à tenir – Evacuation incendie,
- Conduite à tenir – Hyperthermie,
- Conduite à tenir – Gêne respiratoire,
- Conduite à tenir – Obstruction des voies aériennes,
- Conduite à tenir – Piqûres d'insectes,
- Conduite à tenir – Plaies,
- Conduite à tenir – Réanimation cardio-pulmonaire (RCP).

Annexes 4 : Mesures préventives d'hygiène générale, de maladies contagieuses, d'épidémie ou autre situation.

- Conduite à tenir – Mesures générales d'hygiène préventives,
- Conduite à tenir – Lavage des mains,
- Conduite à tenir – Change,
- Conduite à tenir – Conjonctivite,
- Conduite à tenir – Surveillance des siestes,
- Conduite à tenir – Portage des repas,
- Conduite à tenir – Lait maternel.
-

Annexes 5 : Suspicion de maltraitance, ou de situation de l'enfance en danger.

Annexes 1 : Administration des médicaments

Autorisation d'administrer un traitement antipyrétique et antalgique

Je soussigné(e), parent de l'enfant né(e) le autorise le personnel de la crèche « La courte échelle – 24250 Cénac et Saint Julien » à administrer à mon enfant le traitement antipyrétique et antalgique prescrit par le médecin, pour toute la durée de son accueil.

Je certifie avoir fourni l'ordonnance, mentionnant le poids ou la dose à administrer, ainsi que les médicaments nécessaires à ce traitement.

Je m'engage à renouveler l'ordonnance tous les six mois.

Fait à Cénac et Saint Julien, le

Signature du parent

39

Autorisation d'administrer un traitement ponctuel

Je soussigné(e), parent de l'enfant né(e) le autorise le personnel de la crèche « La courte échelle – 24250 Cénac et Saint Julien » à administrer à mon enfant le traitement suivant prescrit par le médecin selon les modalités inscrites sur l'ordonnance.

Je certifie avoir fourni l'**ordonnance** ainsi que les **médicaments** nécessaires à ce traitement.

Traitement commencé le **date et heure** :

Fait à Cénac et Saint Julien, le

Signature du parent

Conduite à tenir – Administration traitements

Validé et mis à jour par le RSAI

40

Dans le cadre du **décret n°2021-1131 du 30 août 2021** relatif aux établissements d'accueil du jeune enfant, le personnel de la crèche pourra et est en devoir de distribuer aux enfants, les médicaments, à l'exception du personnel technique.

Pour ce faire, les parents devront fournir l'ordonnance, les produits concernés ainsi que le matériel nécessaire à la crèche. En l'absence de ces éléments, le traitement ne pourra être donné. Ces derniers doivent également signer l'autorisation d'administration à chaque traitement prescrit.

Avant d'administrer un traitement :

Prévenir la famille afin de s'assurer qu'aucune prise n'a eu lieu dans les six heures précédentes (*éviter surdosage*).



Informez l'équipe d'encadrement afin d'avoir l'accord d'administrer le traitement.

Le personnel d'encadrement s'assurera que chaque membre de l'équipe a la maîtrise des gestes à mettre en œuvre pour l'administration des traitements médicamenteux (cf. feuille d'émargement).

Un registre par enfant sera tenu à jour pour chaque acte (traitement ponctuel, administration de crème de change ou de doliprane) ce dernier comportera obligatoirement le nom/prénom de l'enfant, le traitement administré, la posologie, la date et l'heure de la prise ainsi que l'identité du personnel administrateur avec sa signature.

Conduite à tenir – Administration d'antipyrétique

Validé et mis à jour par le RSAI

Procédure à suivre avant toute administration d'un antipyrétique ou d'anti-douleur en crèche par les professionnelles :

41

AVANT L'ADMINISTRATION :

- Prendre la température de l'enfant : l'administration est possible en cas d'hyperthermie supérieure à 38,5°C ou en cas de douleur,
- Vérifier l'ordonnance de doliprane rangée dans le classeur santé (*la date doit être valide, et doit indiquer le nom de l'enfant, son âge et ou poids, la posologie, le dosage*),
- Connaître l'heure de la dernière prise de Doliprane (*6h entre chaque prise*),
- **Appeler le parent et l'informer de l'état de santé de l'enfant,**
- Connaître le poids de l'enfant.

LORS DE L'ADMINISTRATION :

- Vérifier la conformité du traitement (*nom du traitement, date d'ouverture si déjà entamé, date de péremption, aspect normal du contenu*),
- Prélever la dose-poids,
- **Si la pipette doit être plongée plusieurs fois dans le flacon, laver la pipette entre chaque prise,**
- Désadapter les deux embouts de la pipette, les rincer et les laisser sécher.

APRES L'ADMINISTRATION :

- Effectuer la traçabilité de l'acte dans la classeur santé,
- Effectuer la traçabilité dans les transmissions écrites de l'enfant (*dosage et heure*),
- Au bout d'une heure, évaluer l'efficacité du traitement (*contrôle température ou contrôle évolution douleur*).

Conduite à tenir – Ordonnances Doliprane et crème change *Validé et mis à jour par le RSAI*

Avant toute administration l'équipe devra prévenir la famille (pour le doliprane) et l'équipe d'encadrement de manière systématique (cf. protocole administration de médicaments).

42

- Doliprane :
Ordonnance valable 6 mois.

Les dolipranes « neufs » ainsi que celui entamé sont stockés dans le bureau. **Un seul flacon sera ouvert à la fois, la date sera notée sur l'emballage** lors de l'ouverture, ce dernier est **utilisable 6 mois**. Les pipettes propres sont stockées dans la boîte à pharmacie de chaque section.

Lors de l'administration du doliprane, veillez à **compléter le tableau de traçabilité** correspondant. Ce dernier se trouve dans le classeur santé, à l'intercalaire de l'enfant.

Pour éviter la contamination du flacon veillez à prendre deux pipettes, afin d'éviter de replonger la pipette usagée dans ce dernier.

Un contrôle mensuel des stocks et péremption est assuré par les auxiliaires de puériculture référentes de section. La pharmacie générale est contrôlée par une Auxiliaire de puériculture, de la même manière.

- Crème de change :
Ordonnance valable 1 an.

Afin d'éviter les menaces de perturbateurs endocriniens, les crèmes de change sont soumises à ordonnance médicale.

Un enfant = un tube de crème = une ordonnance à jour

La crème de chaque enfant sera rangée dans le casier de l'enfant, où dans une boîte commune avec le nom de ce-dernier.

Lors de l'administration, **veillez à compléter le tableau de traçabilité correspondant**. Ce dernier se trouve dans le classeur santé, à l'intercalaire de l'enfant. **Une fois ouverte, cette dernière est utilisable 1 an**. Au-delà d'un délai d'ouverture, il faudra veiller à la rendre aux familles et à la faire remplacer.

Annexes 2 : Mesures de sécurité lors des sorties hors de l'établissement

Le protocole avec les mesures de sécurité lors des sorties dans l'espace privatif, et hors de l'établissement (Art 2324-43-1 et 2)

Pendant les sorties hors de l'établissement et de son espace extérieur privatif, la crèche applique les exigences avec un effectif de personnel présent auprès des enfants inférieur à 2 professionnels pour des raisons de sécurité.

Il n'est pas nécessaire d'avoir un professionnel qualifié compris dans l'un des deux professionnels présents lors des sorties. Toutefois, la crèche garantit un rapport d'un professionnel pour 5 enfants.

Protocole de sorties hors de l'établissement

➤ L'organisation des sorties en amont :

Les sorties hors de la crèche sont des sorties organisées en amont selon un planning précis afin de conserver un taux d'encadrement réglementaire à la crèche mais aussi en sortie.

Toute sortie est minutieusement étudiée et est adaptée à l'âge des enfants et à leur développement.

➤ Les différents types de sorties :

Nous avons des partenariats avec la bibliothèque et l'école maternelle de Cénac et Saint Julien (classe passerelle) et bientôt l'ALSH Les Vitarelles. Nous faisons régulièrement des sorties au marché du village, à l'aire de jeux de Cénac et Saint Julien et de courtes promenades dans les petits chemins autour de la crèche.

Des sorties véhiculées, grâce au minibus de la Communauté des Communes Domme-Villefranche du Périgord, nous permettent de nous rendre dans des fermes pédagogiques, au marché de Noël de Sarlat etc...

➤ Le taux d'encadrement en sortie :

Ces sorties se font en respectant le taux d'encadrement légal en sortie, à savoir un adulte minimum pour 5 enfants selon de décret du 31.08.2021. Les parents participent et accompagnent les sorties, selon la réglementation ci-après. Toute sortie est organisée avec, au minimum, un professionnel petite enfance, accompagné de parents volontaires. Nous privilégions les sorties avec un encadrement d'un adulte pour deux enfants.

➤ L'autorisation des parents :

Les parents signent une autorisation de sortie générale lors de l'admission de l'enfant à la crèche et signent également une seconde autorisation de sortie lorsqu'il s'agit de sorties véhiculées.

Chaque famille est informée le matin même au plus tard de la sortie du jour. En général, les parents seront sollicités en amont pour être accompagnateurs et seront donc informés plusieurs jours avant la sortie.

➤ Les parents accompagnateurs :

Selon la réglementation, nous appliquons les obligations en vigueur conformément à l'article R.232433. Le parent doit fournir à la crèche son extrait de casier judiciaire B3 ainsi qu'une attestation de responsabilité civile.

➤ **Les mesures de sécurité mise en place :**

- Lors de chaque sortir, la professionnelle référente de la sortie emporte une trousse de secours, composée des accessoires nécessaires.
- La professionnelle emporte également de l'eau si besoin pour faire boire les enfants, ils ont des gourdes individuelles.
- Le professionnel en charge de la sortie, prend son téléphone portable avec le numéro de téléphone de la crèche en cas de problème qui nécessite un appel aux familles ou une intervention. En cas d'urgence, la professionnelle appelle le 15. Toute l'équipe a été formée aux gestes de premiers secours.

➤ **Les documents inhérents aux sorties :**

Lors de toute sortie, voici les documents indispensables utilisés :

- un registre dans lequel figure le nom des enfants qui partent en sortie ainsi que la date, les horaires et le lieu de la sortie. Nous notons également les adultes accompagnateurs, le nombre d'enfants qui sort et le moyen utilisé.
- Un ordre de mission pour le personnel en sortie
- Des autorisations de sortie à signer par les parents pour chaque enfant lors des sorties véhiculées, sinon c'est l'autorisation de sortie signée par les parents lors de l'admission qui s'applique lors d'une sortie à pied.

Au sein de la Communauté des communes, il est tenu un registre des casiers B3 et les attestations de responsabilité civile des parents accompagnateurs. La directrice conserve ces documents à la crèche.

Les parents seront donc sollicités pour fournir ces deux documents à la crèche avant toute sortie. Pour l'extrait de casier judiciaire B3 : voici le lien d'accès pour que les parents fassent la demande et télécharger le document : <https://casier-judiciaire.justice.gouv.fr/>

➤ **La gestion des sorties**

C'est la professionnelle Petite Enfance qui dirige la sortie. Les parents sont donc accompagnateurs mais la gestion et les choix opérés sont ceux établis en amont par l'équipe pédagogique et par la professionnelle qui mène la sortie.

➤ **Choix et validation des sorties**

C'est la directrice Delphine Laval, Educatrice de Jeunes Enfants, qui valide la faisabilité de la sortie, en termes d'encadrement et de sécurité mais aussi en termes d'apport pédagogique.

Nom des parents :

Concernant l'enfant :

Date :

Signature :

REGISTRE DE SORTIE

- Objet de la sortie :
- Lieu de la sortie :
- Date :

- Déroulement :
 - Nombre d'enfants en sortie :
 - Heure de départ :
 - Heure de retour :
 - Tarif :

- Enfants concernés par la sortie et leur âge :

- Encadrement :
 - nombre de professionnelles en sortie :
 - noms des professionnelles et qualifications :

- Parents accompagnateurs :

-Extrait casier judiciaire B3 fournis
-Attestation de responsabilité civile fournie

- Enfants qui restent à la crèche :

- Professionnelles qui restent à la crèche :

- Organisation : Minibus réservé

Qui le récupère ?.....

Qui le ramène ?

- A pied

- Autorisations de sorties signées
- Sièges auto aux normes fournis par la crèche
- Ordre de mission signé

ORDRE DE MISSION

Mr/Mme :

Grade :

Objet de la mission :

Date de la mission :

Lieu de la mission :

Moyen de transport utilisé :

- Véhicule personnel
- Train
- autre :

- Véhicule de service
- Transport en commun

Fait à

Le,

Le Président,

Jean-Claude Cassagnole

Annexes 3 : Situations d'urgences, avec les modalités de recours aux services d'aide médical d'urgence

Déclaration d'accidents et incidents (enfant)

Date et heure de l'accident :
Lieu de l'accident :
Nom et prénom de l'enfant :
Date de naissance (et section) :

Nombre de professionnels présents (dans la section) :

Nombre d'enfants présents (dans la section) :

50

Identité de la personne décrivant l'incident (nom, prénom, qualité)	
Témoins (nom, prénom, qualité)	
Circonstances de l'incident (description détaillée)	
Mesures mises en place (soins apportées, démarches...)	
Conséquences (mentionner l'utilisation des secours, avis médical, hospitalisation, etc...)	

Parent(s) prévenu(s)

Direction prévenu

Déclaration PMI

Signatures,

Personne décrivant l'incident,
Nom et prénom + date

Responsable(s) de l'enfant,
Nom et prénom + date

Direction,
Nom et prénom + date

Déclaration d'accidents et incidents (personnel)

51

Date et heure de l'accident :
Lieu de l'accident :
Nom, prénom et fonction de l'agent :
Date de naissance :

<p>Témoins <i>(nom, prénom, qualité)</i></p>	
<p>Circonstances de l'incident <i>(description détaillée)</i></p>	
<p>Mesures mises en place <i>(soins apportées, démarches...)</i></p>	
<p>Conséquences <i>(mentionner l'utilisation des secours, avis médical, hospitalisation, etc...)</i></p>	

Personnes à prévenir contacter
 Déclaration accident du travail

Direction prévenu
 Secours demandé/avis médical

Signatures,

Personne décrivant l'incident,
Nom et prénom + date

Direction,
Nom et prénom + date

Conduite à tenir – Brûlure superficielle

Validé et mis à jour par le RSAI

1. Repérer

Une brûlure superficielle est une altération des tissus de la peau suite à un contact avec un produit ou une surface trop chaude ou trop froide ou à un frottement répétitif. Elle se manifeste par une rougeur superficielle et/ou avec des cloques.

52

2. Traiter

- Consoler et rassurer l'enfant,
- Refroidir immédiatement la surface brûlée par ruissellement d'eau du robinet tempérée et à faible pression pour limiter l'extension de la brûlure et la douleur pendant 5 à 10 minutes,
- Sécher en tapotant.

3. Alerter

- Prévenir la direction,
- Prévenir ou faire prévenir les parents,
- **En cas de doute sur la gravité de la brûlure, appeler le 15 pour avoir un avis médical.**

Conduite à tenir – Chute, coup et plaie

Validé et mis à jour par le RSAI

53

Conduite à tenir :

Rassurer l'enfant, le consoler...



Prévenir l'équipe d'encadrement + froid sur la zone d'impact



Une fois la situation maîtrisée, **prévenir la famille et surveiller l'enfant**

- Si apparition d'un hématome sans plaie :
 - Appliquer du froid (au réfrigérateur) glissé dans un gant ou un tissu
- Si plaie superficielle :
 - Nettoyer à l'eau et au savon, sécher délicatement et la protéger d'un pansement
- En cas de chute, choc ou coup sans perte de connaissance :
 - **Vérifier qu'il n'y a pas eu de perte de connaissance** (si l'enfant pleure immédiatement, il n'y a pas de perte de connaissance)
 - **Surveiller** pendant 24h (sommolence, vomissements, maux de tête, saignement de nez, pâleur, douleurs ou changement de comportement), si apparition de ces symptômes appeler le 15.
- En cas de chute, choc ou coup avec perte de connaissance :
 - **Mettre l'enfant en PLS** (position latérale de sécurité)
 - **Appeler le SAMU (15) + la famille**
 - **Surveiller** l'enfant et sa respiration jusqu'à l'arrivée des secours

- En cas de chute, choc ou coup avec traumatisme :
 - **Ne pas bouger** ou déplacer l'enfant
 - **Maintenir** le membre qui présente un traumatisme
 - **Appeler le SAMU (15)**
 - **Surveiller** l'enfant et le rassurer

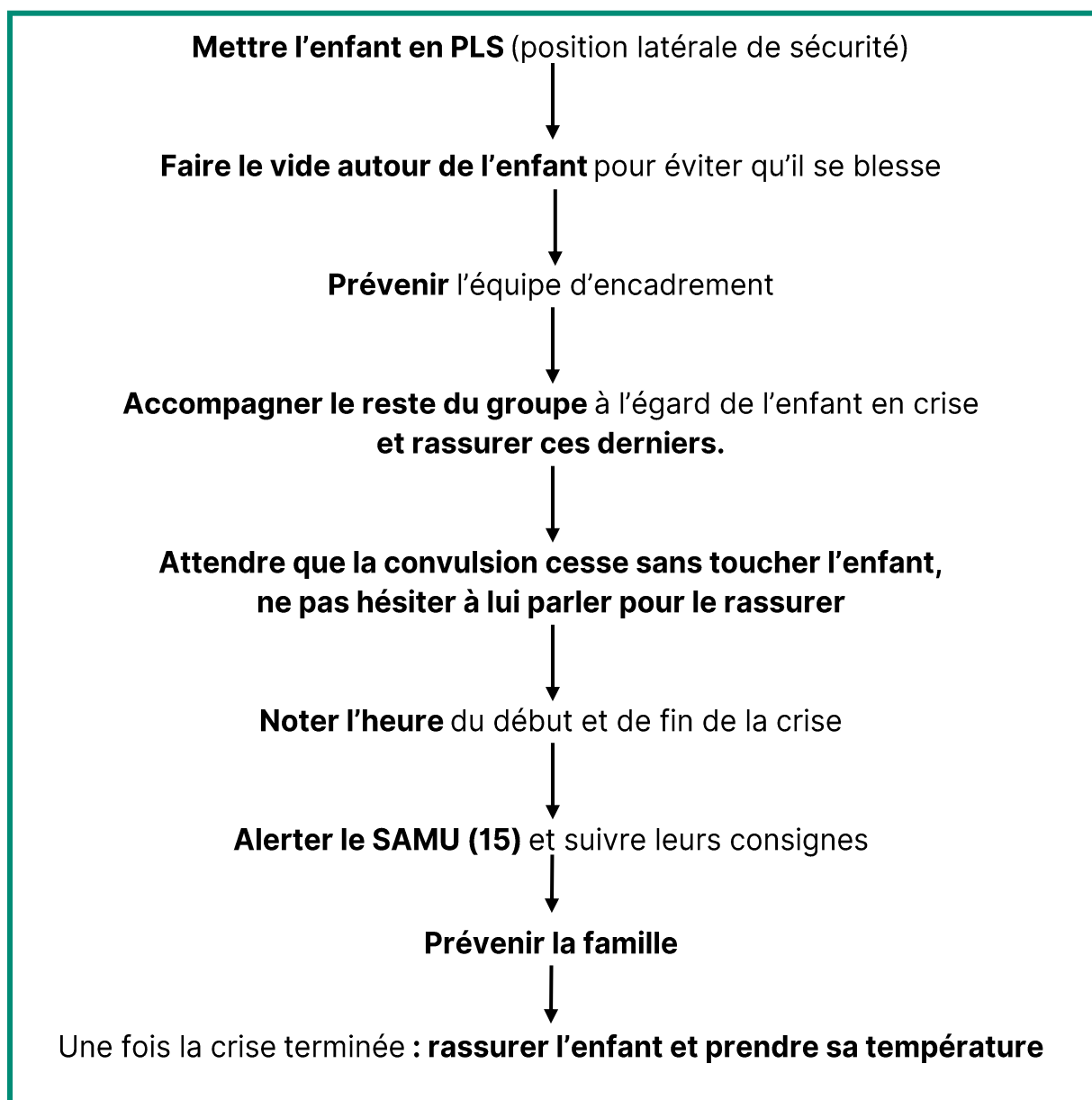
Attention au coups au niveau de la tête, et si vomissement appeler le SAMU

Conduite à tenir – Crise convulsive

Validé et mis à jour par le RSAI

Convulsion = mouvements brusques et saccadés du corps associés à une perte de connaissance et une révulsion des yeux. Elle survient le plus souvent dans un contexte de forte fièvre. Dans la majorité des cas, la convulsion cède au bout de 5 minutes.

55



Conduite à tenir – Défibrillation

Validé et mis à jour par le RSAI

Un Défibrillateur Automatisé externe (DAE) se trouve à la salle des fêtes

56

La défibrillation peut permettre de retrouver une activité cardiaque normale. Elle est sûre et sans risque même si elle est utilisée par des personnes qui sont peu ou pas formées.

Pour l'adulte :

- Mettre en marche le DAE
- Suivre impérativement les indications de l'appareil
- Mettre en place les électrodes :
 - o Enlever ou couper les vêtements recouvrant la poitrine de la victime,
 - o Sécher le thorax si nécessaire,
 - o Débarrasser et appliquer les électrodes, l'une après l'autre, sur la poitrine nue de la victime suivant les indications du schéma,
 - o Connecter les électrodes au DAE et ne plus toucher la victime pour permettre l'analyse ;
- Si le DAE annonce que le choc est nécessaire :
 - o Demander aux personnes aux alentours de s'écarter,
 - o Laisser le DAE déclencher le choc électrique,
 - o Reprendre immédiatement les compressions thoraciques après la délivrance du choc,
- Si le DAE annonce que le choc n'est pas nécessaire :
 - o Reprendre immédiatement les compressions thoraciques

Pour l'enfant et le nourrisson :

La défibrillation doit être réalisée avec des appareils adaptés (*électrodes enfants...*). En leur absence, les électrodes adultes sont alors positionnées **au milieu du thorax pour l'une et au milieu du dos pour l'autre.**

Conduite à tenir – Gastroentérite aigüe (avec ou sans déshydratation)

Validé et mis à jour par le RSAI

57

1. Repérer

Une diarrhée aigüe est une augmentation brutale de la fréquence (*plus de 3 par jour*) du volume et de la consistance (*liquide*) des selles.

2. Traiter et alerter

- Prévenir la direction,
- Prévenir les parents et leur suggérer d'aller consulter,
- **Prévenir la déshydratation** en proposant systématiquement à boire des petites quantités, de façon répétée (*toutes les 5 à 10 minutes*),
- Adapter le repas avec un régime anti-diarrhéique : féculents, bananes, pommes, coings, viandes, poissons maigres, yaourts natures.
- Départ de l'enfant en cas de selles ou de vomissement répétitifs au sein de la structure et après accord de la direction.

La déshydratation peut subvenir dans toutes circonstances qui entraînent une perte d'eau contenue dans le corps (*fièvre, vomissement, diarrhée, coup de chaleur*). Elle peut avoir de graves conséquences allant jusqu'au risque vital. Pour le prévenir il faut :

- Faire boire l'enfant très fréquemment en petites doses,
- Habiller l'enfant avec des vêtements légers pour éviter la transpiration,
- Veiller à ce que les pièces ne soient pas trop chauffées.

3. S'alarmer

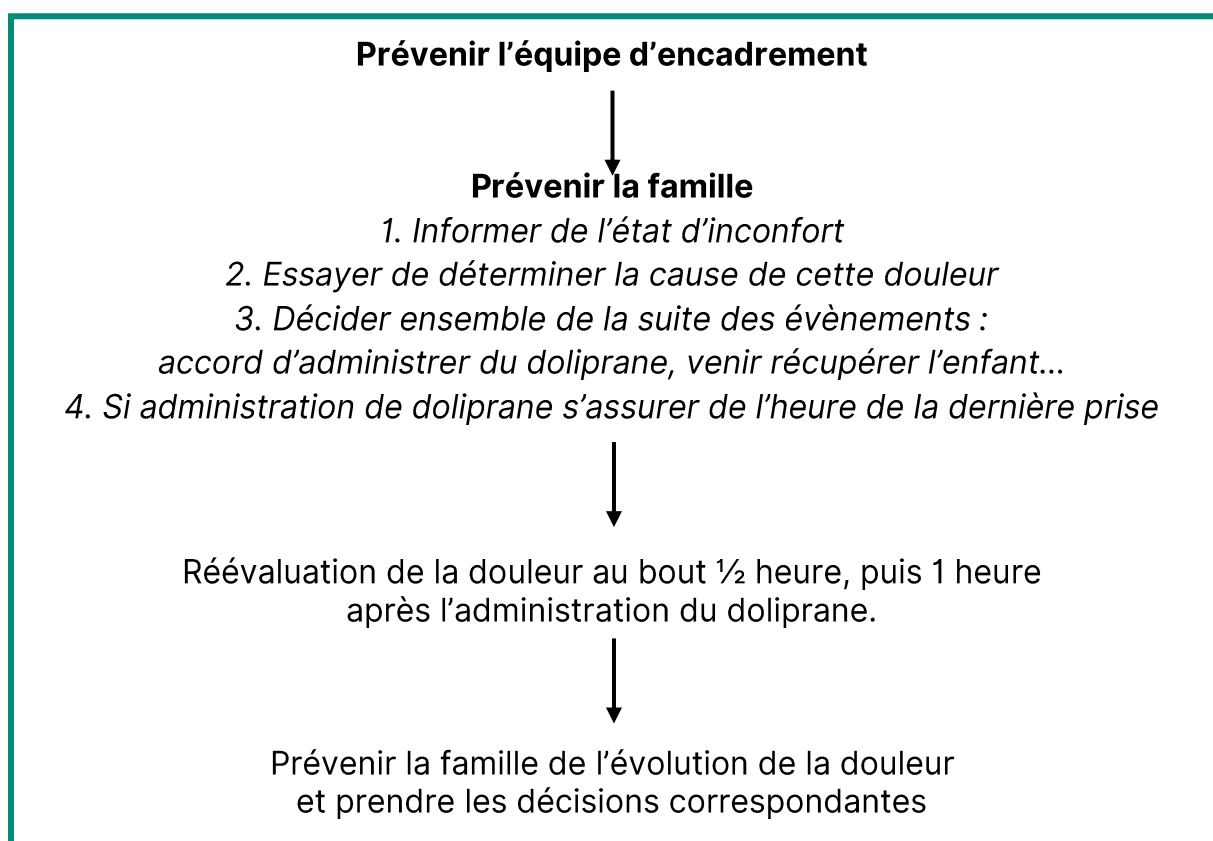
Il faut s'alarmer si l'enfant refuse de boire, ou vomit sans arrêt. De même en cas de somnolence, de perte de poids, s'il ne produit pas d'urines ou de larmes. Appeler immédiatement le SAMU 15.

Conduite à tenir – Douleur chez l'enfant

Validé et mis à jour par le RSAI

58

- Si l'enfant présente une douleur inhabituelle, importante, et persistante :



Conduite à tenir – Situation d'urgence

Validé et mis à jour par le RSAI

Une **situation d'urgence** est une situation qui présente un **risque immédiat de préjudice grave pour la santé, la vie, les biens ou l'environnement.**

59

- Difficultés pour respirer, douleurs de l'abdomen,
- Douleurs thoraciques ou sensation d'oppression,
- Évanouissements/malaises,
- Vertiges soudains, faiblesses ou troubles visuels,
- Modification du comportement, confusion, difficultés pour marcher,
- Douleurs sévères et brutales de n'importe quelle partie du corps,
- Plaie cutanée étendue et/ou profonde : brûlure, coupure...,
- Chute avec choc, déformation d'un membre, choc sur le crâne et la face,
- Saignement qui ne s'arrête pas après 10 minutes de compression,
- Vomissements sévères ou persistants,
- Toux ou vomissements de sang,
- **Ou toute autre manifestation où la vie de la personne est en danger**

○ Conduite à tenir :

Garder son calme, ne jamais laisser l'enfant ou l'adulte seul, éviter de le mobiliser et éloigner les autres enfants (*les confier à une personne d'un autre groupe*).



Prévenir la directrice ou en son absence l'auxiliaire de puériculture qui décidera s'il faut appeler le SAMU (15).



Effectuer les gestes de premiers secours (*cf. protocoles selon le type d'urgence*)



Si appel du SAMU (15) : Suivre les consignes du régulateur



Seules les personnes utiles restent auprès de l'enfant.



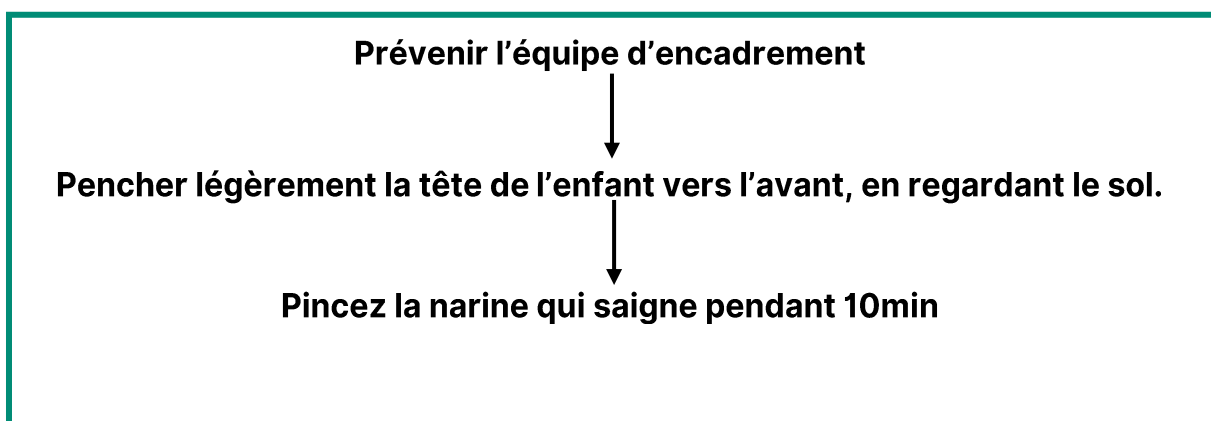
La directrice, une fois la situation stabilisée, contactera les parents de l'enfant ou les personnes à prévenir pour l'adulte.

Remplir la fiche de déclaration d'accident (*enfant ou membre du personnel*) et faire des transmissions orales et écrites détaillées sur les circonstances de l'accident, les gestes effectués, les personnes prévenues

Conduite à tenir – Saignement de nez

Validé et mis à jour par le RSAI en Mars 2025

Le saignement de nez (*épistaxis*) est une hémorragie survenant au niveau des muqueuses qui tapissent les cavités nasales. L'épistaxis est, sauf exception, une affection bénigne.



Le temps normal de coagulation est d'au moins 7 minutes. C'est pourquoi il est important de ne pas interrompre la compression, même pour vérifier si le saignement a cessé.

La plupart des saignements de nez s'arrêtent avec cette méthode. Toutefois, si le saignement persiste, répétez ce geste pendant 10 minutes.

Si besoin, il est possible d'appliquer de la glace sur le milieu du visage, au-dessus du nez. Cela réduit le saignement en provoquant la constriction des vaisseaux sanguins (ils se resserrent sous l'effet du froid).

Conduite à tenir – Evacuation incendie

Validé et mis à jour par le RSAI

61

1. ALARMER :

- **GARDER SON CALME !**
- **Crier "AU FEU" !**
- Déclencher manuellement l'alarme : soulever le cache transparent et appuyer.

LOCALISATION DES ALARMES (*localisées près des portes*)

Cuisine x1
Section bébés x1
Section grands x3
Hall d'entrée

2. ALERTER :

- **LA DIRECTION** appelle les pompiers (**18 ou 112**). En son absence, personne assurant la continuité de direction.

Préciser :

- Son **identité**
- **L'adresse** : La Courte échelle, 506 route des feuillardiers - 24250 Cénac
- Le **numéro de téléphone** : 05 53 28 31 18
- La **nature de l'incident** : Départ de feu + lieu
- **Le nombre d'enfants et d'adultes présents**
- **Les actions déjà engagées** (*ex: début évacuation au point de rassemblement, utilisation des extincteurs etc...*)
- **Ne jamais raccrocher tant que les secours ne nous y invitent pas !**

La direction **conserve avec elle un téléphone fixe**. Prend **le plan de la crèche avec plan le d'évacuation + Le kit de survie**.

3. EVACUER :

La **DIRECTION EST LA RESPONSABLE DE L'EVACUATION.**

Elle **coordonne l'évacuation, et l'intervention des GUIDE-FILE et SERRE-FILE.**

➤ SECTION BEBES :

La personne arrivée le plus tôt est le **GUIDE-FILE**. Avec l'aide de l'équipe, elle doit :

- **Rassembler** les adultes et les enfants,
- **Placer tous les enfants dans 2 lits à barreaux,**
- **Prendre le classeur** des enfants afin de vérifier qu'ils sont tous là,
- **Se diriger avec les 2 lits vers le point de rassemblement** en passant par les sorties de secours,
- Une fois arrivée au point de rassemblement, **compter et rester avec les enfants** : ne jamais les laisser seuls au point de rassemblement pour revenir dans la crèche.

La personne arrivée en dernier est le **SERRE-FILE**. Elle doit :

- Aide le guide-file à **mettre les enfants dans les lits,**
- **Vérifie** (*sans mettre sa sécurité en jeu*) qu'il ne reste plus personne dans :
 - × la salle de vie
 - × la salle de change
 - × le dortoir
 - × la buanderie
 - × la salle de pause
 - × les vestiaires/sanitaires de l'équipe
- **Fermer les portes et fenêtres** sans revenir en arrière.
- Rejoint le **point de rassemblement**

➤ SECTION GRANDS

La personne arrivée le plus tôt est le **GUIDE-FILE**. Avec l'aide de l'équipe, elle doit :

- **Rassembler** les adultes et les enfants,
- Les mettre en **file indienne,**
- **Prendre le classeur** des enfants afin de vérifier qu'ils sont tous là,
- Se diriger vers le **point de rassemblement** en passant par **les sorties de secours,**
- Une fois arrivée au point de rassemblement, **compter et rester avec les enfants** : ne jamais les laisser seuls au point de rassemblement.

La personne arrivée en dernier est le **SERRE-FILE**. Elle doit :

- Aide le guide-file à **rassembler les enfants**,
- **Vérifie** (*sans mettre sa sécurité en jeu*) qu'il ne reste plus personne dans :
 - × la salle de vie
 - × la salle de change
 - × le dortoir
 - × la cuisine
 - × le bureau de direction
 - × la cour
 - × le hall d'entrée
- **Fermer les portes et fenêtres** sans revenir en arrière.
- Rejoint **le point de rassemblement**

63

La **RESPONSABLE DE L'EVACUATION** :

- Vérifie que tout le monde a bien été évacué,
- Recherche les blessés et accueille les secours,
- Elle prévient la responsable de la crèche (si absente).

Pour tous, une fois au point de rassemblement, **ATTENDRE LES SECOURS**

LOCALISATION DES SORTIES DE SECOURS
Salle de vie bébé x1 Salle de vie grands X3 Dortoir grands x1 Hall d'entrée x1 Cuisine x1

4. INTERVENIR :

Selon la situation, **attaquer le feu à sa base sans prendre de risques à l'aide de l'extincteur** approprié au type de feu. Ne pas insister si l'incendie n'est pas amortissable et évacuer.

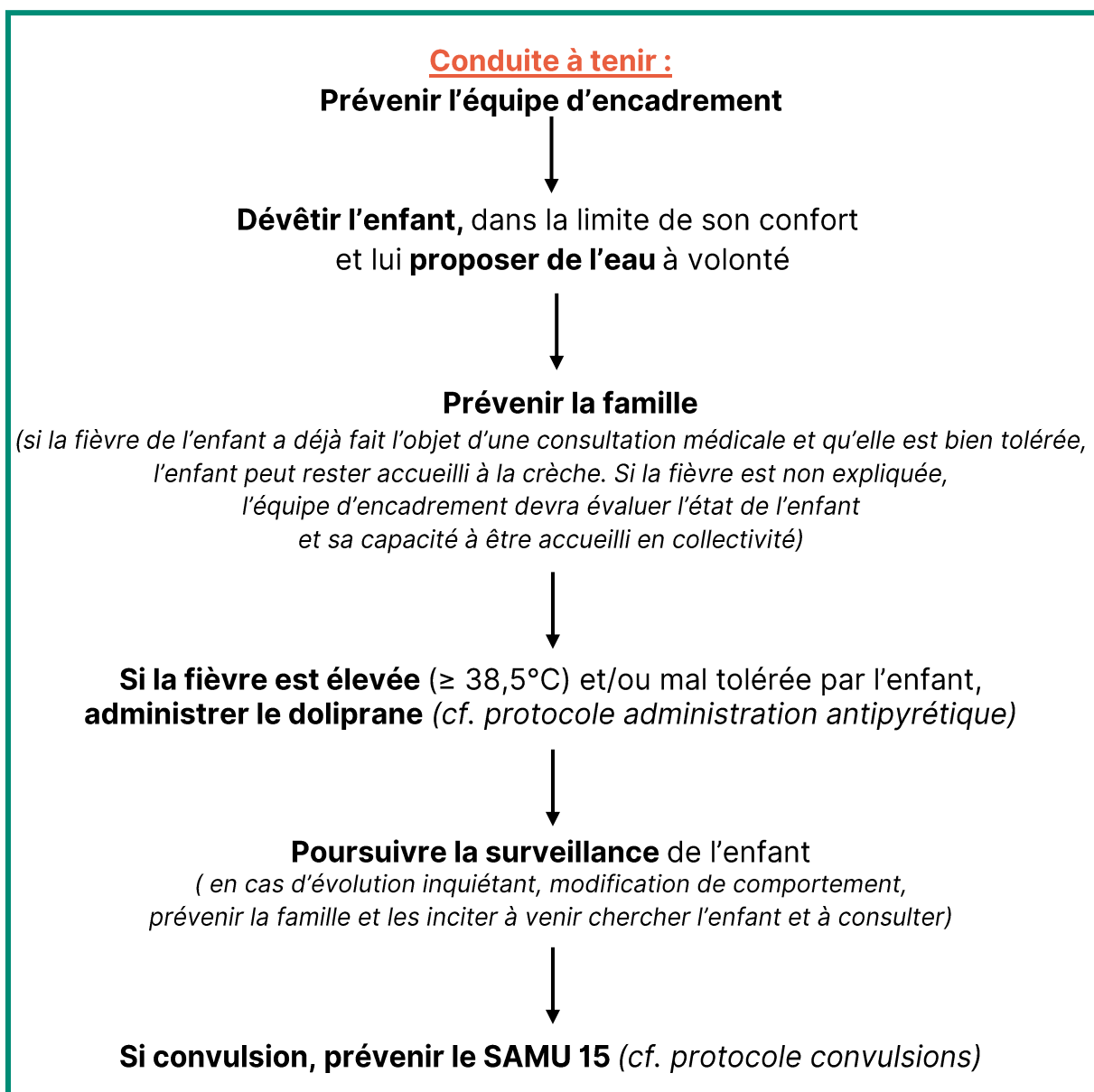
LOCALISATION EXTINCTEURS
Cuisine x1 Salle de pause x1 Hall d'entrée x1 Section bébés x1
1 Extincteur CO ² → à utiliser sur feux d'origine électrique, et hydrocarbures

Conduite à tenir – Hyperthermie/fièvre

Validé et mis à jour par le RSAI

- **Privilégiez la prise de température en axillaire** afin de favoriser le confort de l'enfant (*rajouter 0,5°C au résultat*).
- La prise de **température en rectale sera en deuxième intention** en cas de doute sur le résultat ou si la prise en axillaire est difficile voire impossible.

64



Conduite à tenir – Gêne respiratoire

Validé et mis à jour par le RSAI

65

1. Repérer :

Une gêne respiratoire se manifeste par une respiration bruyante, une accélération du rythme respiratoire, un essoufflement lors de la prise des biberons, voir un refus des biberons. Elle s'accompagne très fréquemment par de la toux.

- Surveiller et rassurer l'enfant,
- L'accompagner dans un endroit calme et le mettre en position assise afin d'éviter l'aggravation des symptômes.

2. Alerter :

- Prévenir la direction,
- Si nécessaire, désencombrer les voies respiratoires supérieures → lavage de nez,
- Prévenir les parents pour consulter en urgence.

➤ En cas de **gêne respiratoire persistante et notamment en cas de pâleur, sueurs, somnolence ou de troubles du comportement, appeler le SAMU (15)** et appliquer les consignes (*prescription orale*) du médecin urgentiste.

Conduite à tenir – Obstruction des voies aériennes

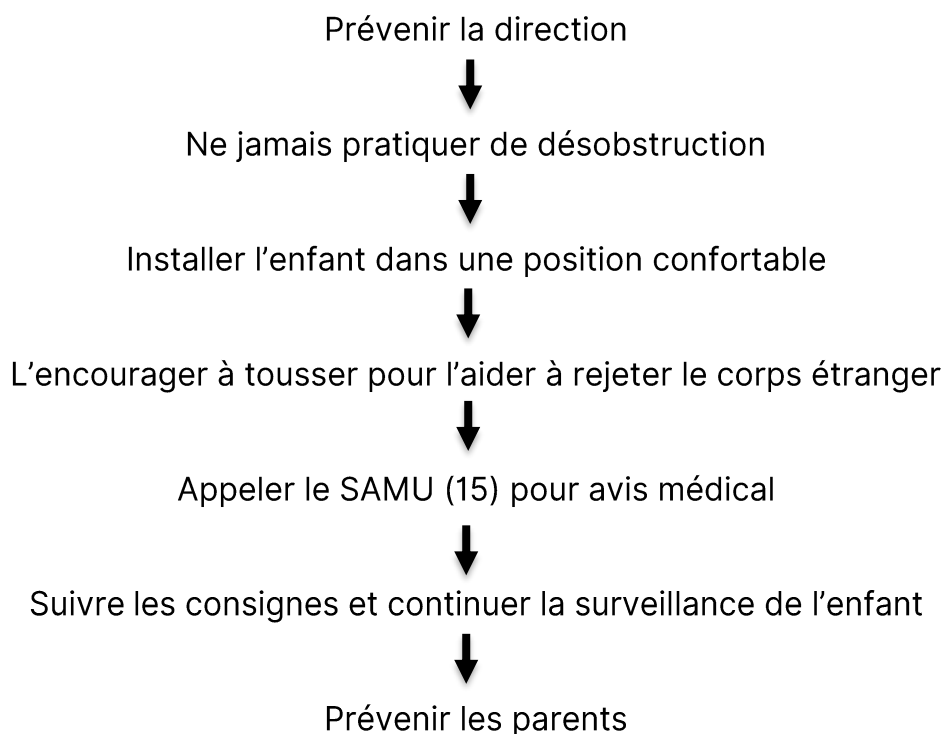
Validé et mis à jour par le RSAI

66

L'obstruction des voies aériennes est la gêne ou l'empêchement brutal des mouvements de l'air entre l'extérieur et les poumons.

Conduite à tenir devant une obstruction partielle :

L'enfant peut : parler, crier, tousser, respirer parfois avec un bruit surajouté. La respiration reste efficace.



Conduite à tenir devant une obstruction grave :

L'enfant porte ses mains à sa gorge, **ne peut plus parler, crier, émettre un son, garde la bouche ouverte**, s'agite et devient rapidement bleu puis perd connaissance. La respiration n'est plus efficace.

➤ Appliquer la Méthode 1 pour évacuer le corps étranger puis la Méthode 2 si la Méthode 1 est inefficace.

METHODE 1 : les claques dans le dos

Adulte et grand enfant :

1. Laisser la victime debout,
2. Se placer sur le côté et légèrement en arrière de la victime,
3. Soutenir le thorax avec une main,
4. Pencher la victime vers l'avant,
5. Donner de 1 à 5 claques vigoureuses dans le dos, entre les deux omoplates avec le talon de la main ouverte

Enfant :

1. S'asseoir sur une chaise,
2. Basculer la victime sur vos cuisses, la face vers le bas,
3. Donner de 1 à 5 claques vigoureuses dans le dos, entre les deux omoplates avec le talon de la main ouverte.

Nourrisson :

1. Coucher l'enfant à califourchon sur votre avant-bras, la face vers le sol,
2. Maintenir sa tête avec les doigts, de part et d'autre de la bouche : le pouce d'un côté et un ou deux doigts de la même main de l'autre côté placés au niveau de l'angle de la mâchoire inférieure sans appuyer sur la gorge,
3. Incliner l'enfant afin que la tête soit plus basse que le thorax,
4. Donner 1 à 5 claques entre les omoplates avec le talon de la main ouverte.

Si claques non efficace, passer aux compressions

METHODE 2 : les compressions abdominales et thoraciques

Adultes et enfants : **compressions abdominales**

1. Se placer debout ou à genoux (enfant) derrière la victime contre son dos
2. Passer ses bras sous ceux de la victime, de part et d'autre de la partie supérieure de son abdomen
3. Pencher la victime vers l'avant
4. Placer le poing fermé (dos de la main vers le ciel) juste au-dessus du nombril
5. Placer la seconde main sur la première, les avant-bras n'appuyant pas sur les côtes.
6. Tirer franchement en exerçant une pression vers l'arrière et vers le haut
7. Effectuer de 1 à 5 compressions, en relâchant l'abdomen entre chacune

Nourrissons : compressions thoraciques

1. Placer l'avant-bras contre le dos du nourrisson en soutenant sa tête avec la main
2. Tourner la victime pour que sa face soit côté ciel
3. Appuyer l'avant-bras sur lequel repose le nourrisson sur sa cuisse. La tête du nourrisson doit être plus basse que le reste du corps.
4. Placer la pulpe de deux doigts d'une main dans l'axe du sternum, une largeur de doigt au-dessus d'un repère constitué par le bas du sternum, à la jonction des dernières côtes.
5. Effectuer de 1 à 5 compressions profondes et successives en relâchant le thorax entre chacune.

68

Interrompre les manœuvres de désobstruction dès :

- L'apparition d'une toux, de cris ou de pleurs
- La reprise de la respiration
- Le rejet du corps étranger

Répéter le cycle claques dans le dos et compressions si non efficace la première fois

Si les manœuvres sont efficaces :

- Installer la victime dans la position où elle se sent le mieux,
- La réconforter en lui parlant régulièrement,
- Desserrer les vêtements,
- Faire alerter les secours et appliquer leurs consignes,
- Surveiller la victime,

Les manœuvres sont inefficaces, la victime perd connaissance :

- Accompagner la victime au sol,
- Faire alerter les secours,
- Réaliser une **réanimation cardio-pulmonaire (RCP)** en débutant systématiquement par le massage cardiaque (*cf. Protocole RCP*),
- Vérifier la présence du corps étranger dans la bouche, à la fin de chaque cycle de compressions thoraciques et le retirer prudemment s'il est accessible.

Conduite à tenir – Piqûres d'insectes

Validé et mis à jour par le RSAI

Parfois très douloureuse, les piqûres de guêpe ou d'abeille sont inoffensives. Toutefois, certaines personnes peuvent développer une allergie grave.

69

Prévenir la direction



Enlever avec précautions le dard s'il est resté fiché dans la peau, à l'aide d'une pince à épiler ou d'un ongle propre.



Dans la mesure du possible, **surélevez le membre piqué**



Appliquer de la glace enveloppée dans un linge ou une compresse froide sur la zone piquée pour soulager la douleur



Si présence d'un aspi venin, **aspirer le venin** pour diminuer sa quantité

La réaction allergique grave :

De façon exceptionnelle, la réaction à une piqûre de guêpe ou d'abeille peut être grave et peut se manifester par un **œdème de Quincke** (*forme dangereuse d'allergie se manifestant par un gonflement du visage, parfois de la gorge ce qui gêne la respiration*) **ou un choc anaphylactique. En cas d'apparition de ces symptômes, contacter le SAMU (15) et suivre les consignes.**

Les symptômes sont :

- Démangeaisons
- Frissons
- Sensation de malaise
- Sueurs
- Rougeur du visage
- Eruption cutanée au niveau du visage
- Chute de la pression artérielle
- Vomissements
- Respiration sifflante, crise d'asthme...

Conduite à tenir – Plaies

Validé et mis à jour par le RSAI

70

Plaie superficielle :

- **Prévenir la direction,**
- **Nettoyer** la plaie à l'eau et au savon,
- Bien **rincer et sécher** en tapotant avec une compresse,
- Protéger à l'aide d'un **pansement** si nécessaire,
- **Tracer** le soin dans les transmissions et en avertir les parents le soir,
- Si la plaie est sans gravité mais impressionnante (*sur le visage par exemple, morsure...*), il peut être judicieux **de prévenir les parents.**

Plaie grave :

- **Prévenir la direction,**
- **Ne jamais retirer le corps étranger** (*couteau, morceau de verre...*) afin d'éviter toute aggravation de la lésion et du saignement,
- En cas d'hémorragie, arrêter le saignement en **comprimant à l'endroit de la plaie,**
- Si la plaie est située au niveau du thorax, la laisser à l'air libre,
- Installer confortablement et sans délai la victime en position d'attente :
 - o En position allongée jambes fléchies si plaie à l'abdomen
 - o En position assise si plaie au thorax
 - o En position allongée, les yeux fermés sans bouger la tête si présence d'une plaie à l'œil et si possible en maintenant la tête à deux mains
 - o En position allongée dans tous les autres cas
- **Protéger la victime** de la chaleur et du froid
- **Alerter le SAMU** (15)
- **Réconforter** la victime en lui parlant
- **Surveiller** son état

Conduite à tenir – Réanimation cardio-pulmonaire (RCP)

Validé et mis à jour par le RSAI en Mars 2025

71

Cette technique permet **d'oxygéner les organes d'une victime en arrêt cardiaque** en rétablissant une circulation artificielle. Pour réaliser une RCP, quel que soit l'âge de la victime, il convient de :

- L'installer la victime en position horizontale, sur le dos, de préférence sur une surface rigide,
- Se placer auprès d'elle, le plus souvent à genou,
- Dénuder sa poitrine dans la mesure du possible,

En cas d'arrêt cardiaque d'un adulte ou d'un enfant :

Prévenir la direction



Appeler le SAMU (15)



Prévenir les parents ou la personne à prévenir dès que la situation est contrôlée et en présence du médecin du SAMU.

➤ **Compressions thoraciques**

Pour l'adulte :

1. Placer le talon d'une main au centre de la poitrine, sur la ligne médiane,
2. Placer l'autre main sur la première en entrecroisant les doigts des deux mains pour éviter d'appuyer sur les côtes,
1. Réaliser 120 compressions en veillant à enfoncer le thorax sur le tiers de son épaisseur, soit environ 5 cm.

Pour l'enfant :

2. Placer le talon **d'une main** au centre de la poitrine, sur la ligne médiane,
3. Relever les doigts pour ne pas appuyer sur les côtes
4. Réaliser les compressions sternales comme chez l'adulte en veillant à enfoncer le thorax sur le tiers de son épaisseur, soit environ 5 cm.

Pour le nourrisson :

1. Placer la pulpe de deux doigts d'une main dans l'axe du sternum, à une largeur de doigt au-dessus d'un repère constitué par le bas du sternum, à la jonction des dernières côtes.
2. Réaliser les compressions sternales en enfonçant le thorax sur le tiers de son épaisseur, soit 4 cm.

➤ **Insufflations**

Pour l'adulte et l'enfant :

1. Basculer la tête de la victime en arrière,
2. Pincer le nez de la victime entre le pouce et l'index, pour éviter toute fuite d'air par le nez, tout en maintenant la bascule en arrière de la tête avec la main qui était placée sur le front,
3. Ouvrir légèrement la bouche de la victime en utilisant l'autre main et maintenir le menton élevé,
4. Inspirer, sans excès,
5. Appliquer la bouche largement ouverte autour de la bouche de la victime en appuyant fermement pour éviter toute fuite d'air,
6. Insuffler progressivement jusqu'à ce que la poitrine de la victime commence à se soulever,
7. Se redresser légèrement tout en maintenant la bascule de la tête en arrière afin de reprendre son souffle et de vérifier l'affaissement de la poitrine,
8. Insuffler une seconde fois dans les mêmes conditions.

Pour le nourrisson :

1. Placer la tête du nourrisson en position neutre, menton élevé
2. Englober avec la bouche à la fois la bouche et le nez du nourrisson
3. Insuffler progressivement jusqu'à ce que la poitrine du nourrisson commence à se soulever.
- 4.

Recommencer le cycle sans interruption jusqu'à l'arrivée des secours en alternant dès que possible avec une défibrillation (cf. protocole défibrillation).

**Annexes 4 : Le protocole avec les mesures préventives
d'hygiène générale, de maladies contagieuses,
d'épidémie ou autre situation**

Conduite à tenir – Mesures générales d'hygiène préventive

Validé et mis à jour par le RSAI en Mars 2025

74

La collectivité est un lieu majeur de contamination croisées des pathologies très contagieuses tels que les rhumes, rhinopharyngites, angines, gastro-entérites, conjonctivite, varicelle, etc...

La collectivité est un lieu majeur de contamination croisées des pathologies très contagieuses tels que les rhumes, rhinopharyngites, angines, gastro-entérites, conjonctivite, varicelle, etc...

La prévention reste la méthode de lutte la plus efficace contre la contagion. Pour cela, des règles d'hygiène stricte sont mises en place en crèche dans la prévention des maladies transmissibles pour lutter contre les sources de contaminations et réduire les voies de transmission.

Ces mesures doivent être appliquées au quotidien par les adultes et les enfants dans la crèche.

Plusieurs points de vigilance sont à prendre en considération :

1. L'hygiène des mains

Les virus responsables d'infections telles que les rhumes ou les bronchiolites se transmettent essentiellement par le contact direct des mains où ils peuvent rester présents et actifs très longtemps.

Ainsi, les professionnels doivent nettoyer leurs mains avec un savon liquide ou une solution hydroalcoolique plusieurs fois dans la journée, avant et après chaque repas et change. Idem pour les enfants qui sont invités à se nettoyer les mains avant chaque repas et après être allés aux toilettes (Cf. Protocole lavage des mains).

2. Le port du masque

Lorsque les professionnels ou les parents sont porteurs d'une maladie transmissible par les voies respiratoires, il peut leur être demandé de porter un masque dès qu'ils entrent dans la crèche et durant tout le temps de l'accueil des enfants, jusqu'à disparition des symptômes.

3. L'éviction

Certaines infections virales ou bactériennes entraînent une éviction obligatoire de l'enfant (Cf. liste des maladies à éviction obligatoire).

4. L'hygiène des locaux

La prévention des infections passe aussi par une hygiène des locaux irréprochable. En effet, les virus peuvent survivre des jours entiers sur des surfaces inertes. Le rotavirus, virus responsable de la gastro-entérite reste actif entre 6 et 60 jours sur les meubles (Cf. protocole entretien des locaux).

5. L'hygiène des jouets et du matériel partagé

Notre établissement s'inscrivant dans une démarche écologique et responsable, nous avons mis en place des actions concrètes de techniques d'entretien et de choix des produits à **utiliser privilégiant le « ménage sain »**. Ainsi, lorsque cela est possible, les jouets sont isolés plutôt que d'être systématiquement désinfectés ou lavés en machine, et cela afin d'une part, de réduire l'utilisation de produits chimiques auxquels seront exposés les enfants, et d'autre part afin de limiter l'usure accélérée des jouets dû à des lavages trop fréquents. En ce sens, nous avons mis en place un système de roulement des jouets permettant aux germes de s'éliminer naturellement par isolement.

En cas d'épidémie, ces mesures sont renforcées et le tableau suivant est appliqué

Types de matériel	Fréquences	Entretiens
Peluches synthétiques	Au minimum 1 fois par semaine Laver sans délai si une souillure est visible	Lavage en machine à 40 °C.
Jouets immergeables	Au minimum 2 fois par semaine	Tremper 15 minutes dans un détergent-désinfectant compatible avec l'usage alimentaire, puis rincer et sécher.
Jouets non-immmergeables	Quotidiennement	Laver au lave-vaisselle. Pas de désinfection requise
Petits jouets à surface rigide	Quotidiennement	Essuyer 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 durant 15 minutes. Rincer avec une nouvelle lavette propre et imprégnée d'eau, puis sécher.
Déguisements/vêtements	Après chaque utilisation	Lavage en machine

Conduite à tenir – Lavage des mains

Validé et mis à jour par le RSAI

Certaines maladies infectieuses peuvent se transmettre par les postillons (éternuements, toux) ou lors de contacts avec une personne infectée. Ainsi, certains gestes simples permettent de prévenir les risques de contaminations croisées.

Le lavage des mains à l'eau et au savon est la mesure d'hygiène la plus efficace pour prévenir la transmission de tous les microbes.

Concernant le lavage des mains, il est recommandé de **se laver les mains plusieurs fois par jour** avec du savon liquide ou se frictionner régulièrement les mains avec une solution hydroalcoolique.

Concernant les enfants :

Les enfants doivent se laver les mains :

- A leur arrivée à la crèche, avant d'entrer dans les sections,
- Après être allé aux toilettes,
- Avant chaque repas,
- En cas de présence sur les mains de souillures.

Concernant les parents :

Les parents doivent se laver les mains **dès leur arrivée à la crèche**, le matin et le soir, avant d'entrer dans les sections et/ou dans le bureau. Un point d'eau, du savon désinfectant et des essuie-mains sont mis à disposition à cet effet dans le hall d'accueil.

Concernant les professionnels :

Les professionnels doivent se laver les mains

- Dès leur arrivée à la crèche, avant d'entrer dans les sections,
- Après être allés aux toilettes,
- Avant de préparer les repas, de les servir...,
- Avant et après chaque change, et entre chaque change d'enfants,
- Après s'être mouché, avoir toussé ou éternué dans ses mains,
- Avant chaque soin type : administration de médicaments, lavage des yeux, lavage de nez etc...
- En cas de présence sur les mains de souillures visibles ou non.

Se laver les mains efficacement : mode d'emploi

Se laver les mains à l'eau et au savon, pendant 30 secondes, puis se sécher les mains avec une serviette propre, un essuie main à usage unique ou à l'air libre.

1. Se **mouiller** les mains avec de l'eau,
2. Verser du **savon** dans le creux de la main,
3. Se **frotter** les mains 15 à 20 secondes : les doigts, les paumes, le dessus des mains et les poignets,
4. Entrelacer les mains pour **nettoyer la zone entre les doigts**,
5. **Nettoyer également les ongles**,
6. **Rincer** les mains sous l'eau,
7. Se **sécher** les mains,

Conduite à tenir – Change

Validé et mis à jour par le RSAI

En prévention des érythèmes, les changes doivent être fréquents et effectués dès que l'enfant le demande, où en a besoin.

78

Prévenir l'enfant



Accompagner chaque geste par des mots pour le rassurer

Pour les urines : nettoyage à l'eau uniquement

Pour les selles : eau + savon

Pour le nouveau-né et l'enfant n'ayant pas acquis la marche :

- **Le change sera réalisé en position allongée sur le plan de change.**
- Pensez à installer une serviette propre sur le plan de change, étiquette vers le bas.
- Passer le gant délicatement d'avant en arrière, des organes génitaux vers l'anus (*un seul passage est suffisant*).
- Sécher en tapotant, toujours d'avant en arrière. Être attentif à éliminer toute trace d'humidité dans les plis inguinaux, les plis de cuisse, les plis de ventre.
- Basculer l'enfant sur un des deux côtés pour accéder à son siège/dos et pour installer la nouvelle couche.
- Replier la serviette de façon à ne pas mettre en contact le côté de la serviette correspondant au haut du corps avec le côté du bas du corps.

Pour l'enfant ayant acquis la marche et présentant une très bonne stabilité :

Privilégier le change en position debout pour les urines. Pour son confort et son intimité, en cas de selles le change s'effectuera en position allongée sur le plan de change. **Proposer au maximum à l'enfant d'être acteur et autonome** lors de son change : s'essuyer seul avec un gant pédagogique, et se sécher avec une petite serviette. Lui proposer le pot ou les toilettes, sans lui imposer.

Conduite à tenir – Conjonctivite

Validé et mis à jour par le RSAI

Si l'enfant présente une conjonctivite :

Si observation de signes lors de l'accueil (*œil collés, larmoyant...*) refus de l'accueil de l'enfant. Une consultation médicale sera obligatoire et le retour en collectivité se fera uniquement avec ordonnance et traitement du médecin traitant.

Si la conjonctivite est connue et signalée par la famille, l'accueil de l'enfant sera possible avec ordonnance et traitement obligatoire.

Conduite à tenir :

- Nettoyage des yeux avec le traitement prescrit à l'aide de compresses stériles,
- Effectuer la traçabilité de l'acte dans le classeur santé,
- Effectuer la traçabilité dans les transmissions écrites de l'enfant.

Si la conjonctivite est découverte au cours de la journée en crèche :

Conduite à tenir :

- Nettoyage des yeux au sérum physiologique à l'aide de compresses stériles,
- Renouveler l'opération aussi souvent que nécessaire,
- Informer les parents par téléphone,
- Consultation médicale et traitement obligatoire pour un retour en collectivité.

La fréquentation de la collectivité lors de la phase aigüe n'est pas recommandée. En cas de forte épidémie au sein de la crèche, mais également des observations de l'équipe, de la situation et de l'impact de celle-ci sur le fonctionnement de la section ou du collectif, et après accord de la direction, une période d'éviction de 24 à 48h pourra être mise en place.

Conduite à tenir – Surveillance de sieste

Validé et mis à jour par le RSAI

Unité des grands :

Durant le temps collectif de sieste, **un professionnel est toujours présent** dans la salle de sieste avec les enfants et en assure la surveillance. **Lorsque la moitié** des enfants présents dans le dortoir sont réveillés et au-delà de l'heure du goûter, le professionnel **peut quitter le dortoir**.

Le professionnel ayant quitté le dortoir s'assure d'une **surveillance** de ce dernier **toutes les 10 minutes**, avec signature sur le registre ci-joint jusqu'à ce que tous les enfants soient sortis du dortoir.

Unité des bébés :

Dès qu'un enfant est couché dans le dortoir, la surveillance de sieste est mise en place par les professionnels de l'unité. Cette dernière s'arrête à partir du moment où plus aucun enfant est présent dans le dortoir. Un professionnel s'assure d'une surveillance toutes les 10 minutes, avec signature sur le registre ci-joint.

Veillez à ce qu'aucuns draps, coussins ou autres objets (*mis à part l'objet transitionnel*) soient présents dans ou sur le lit de l'enfant.

Les enfants avant 6 mois, effectueront les temps de sieste dans la salle de vie, afin que l'équipe ai toujours un œil sur ce dernier.

Le registre de surveillance de sieste doit comporter l'heure de vérification de la respiration des enfants, le nombre d'enfants présents dans le dortoir, ainsi que l'émargement du professionnel.

Conduite à tenir – Portage des repas

Validé et mis à jour par le RSAI

* Les repas fournis par la crèche sont à privilégier (car non déductibles). Le portage des repas par la famille est mis en place de manière occasionnelle, en cas d'allergie ou régime alimentaire particulier nécessitant un PAI. Si le portage des repas doit être mis en place de façon exclusif, un PAI (projet d'accueil individualisé) sera obligatoire.

81

Le transport jusqu'à la crèche :

Pour transporter les repas de votre enfant jusqu'à la crèche, il vous faudra **obligatoirement une glacière ou un sac isotherme équipé d'un pain de glace** afin de ne surtout pas rompre la chaîne du froid. Le transport doit être direct et le repas ne doit pas rester trop longtemps dans le sac ou la glacière.

A votre arrivée à la crèche, **merci de signaler à l'équipe que vous avez apporté un repas**. Après une prise de température de ce dernier, les professionnels mettront immédiatement les contenants au réfrigérateur ou au congélateur.

Ce dernier doit comporter la date de préparation ainsi que son contenu (*afin de pouvoir indiquer à votre enfant ce qu'il mange*).

Qu'il soit frais ou congelé, pour des soucis d'hygiène et de respect de la chaîne du froid, le repas non consommé par votre enfant dans la journée, sera jeté. Aucune denrée alimentaire ne vous sera remise.

Date et signature des parents

Précédée de la mention « lu et approuvé »

Conduite à tenir – Lait maternel

Validé et mis à jour par le RSAI

82

Recueil du lait :

- Respecter de bonnes conditions d'hygiène (*matériel, mains et seins propres*) pour le recueil du lait,
- Le lait doit être recueilli dans un contenant adapté au stockage du lait maternel,
- Selon la quantité de lait recueillie, remplir un biberon et le placer au réfrigérateur entre 0°C et 4°C
- S'il doit être conservé plus longtemps, prévoir une congélation à -18°C dans les 24 heures suivant le recueil,
- Pensez à toujours bien étiqueter les contenants (*nom/prénom de l'enfant + date du recueil*).

La conservation :

- Au réfrigérateur : vous placerez les contenants sur les étagères, pas dans la porte (*la température y est trop fluctuante*). Vous pouvez **conserver le lait 48h** : le jour du recueil et le lendemain où vous l'apportez à la crèche.
- Au congélateur : (*à -18°C, pas au freezer*) dès que le volume souhaité est atteint dans le contenant, placez celui-ci rapidement au congélateur pour éviter la peroxydation lipidique et préserver les vitamines. Attention de ne pas trop remplir le contenant pour permettre l'augmentation du volume liée à la congélation. Vous pouvez **conserver le lait congelé pendant quatre mois**.

Ne jamais recongeler du lait décongelé.

Le transport jusqu'à la crèche :

Pour transporter les contenants de lait jusqu'à la crèche, **il vous faudra obligatoirement une glacière ou un sac isotherme équipé d'un pain de glace afin de ne surtout pas rompre la chaîne du froid**. Le transport doit être direct et le lait ne doit pas rester trop longtemps dans le sac ou la glacière.

Chaque contenant doit comporter le nom/prénom de l'enfant, la date de recueil du lait et celle de congélation. Apporter uniquement la quantité nécessaire pour un seul jour.

A votre arrivée à la crèche, merci de signaler à l'équipe que vous avez apporté du lait. Après une prise de température de ce dernier, les professionnels mettront immédiatement les contenants au réfrigérateur ou au congélateur.

Le réchauffage :

Le lait sera réchauffé uniquement au chauffe-biberon. Il est fortement déconseillé de réchauffer le lait maternel au four à micro-ondes.

Le lait congelé doit être **décongelé au réfrigérateur au moins 6 heures avant** l'heure de consommation. Une fois décongelé, le lait doit être **consommé dans la journée.**

Une fois réchauffé, le lait doit être consommé dans la demi-heure. Il peut être donné à température ambiante, dans ce cas, il doit être consommé dans

83

Le lait se conserve suivant les recommandations officielles de l'AFSSA



Le lait se conserve suivant les recommandations officielles de l'AFSSA



l'heure.

Qu'il soit frais ou congelé, pour des soucis d'hygiène et de respect de la chaîne du froid, le lait maternel non consommé par votre enfant dans la

journée, sera jeté.

Date et signature des parents
Précédée de la mention « lu et approuvé »

Annexes 5 : Suspicion de maltraitance, ou de situation de l'enfance en danger

Conduite à tenir – Protection de l'enfance

Validé et mis à jour par le RSAI en Mars 2025

85

Conduites à tenir et mesures à prendre en cas de suspicion de maltraitance ou de situation présentant un danger pour l'enfant doit être annexé au Règlement de fonctionnement (R.2324-30 du CSP).

Article L.112-3 du Code de l'Action Sociale des Familles

La protection de l'enfance vise à garantir la prise en compte des besoins fondamentaux de l'enfant, à soutenir son développement physique, affectif, intellectuel et social et à préserver sa santé, sa sécurité, sa moralité et son éducation, dans le respect de ses droits.

Elle comprend :

- *Des actions de prévention en faveur de l'enfant et de ses parents*
- *L'organisation du repérage et du traitement des situations de danger ou de risque de danger pour l'enfant*
- *Les décisions administratives et judiciaires prises pour sa protection*
- *Les interventions destinées aux majeurs de moins de 21 ans connaissant des difficultés susceptibles de compromettre gravement leur équilibre.*

Loi n°2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance

Accompagnement des enfants

Principe de subsidiarité de l'intervention judiciaire

Département chef de file de la protection de l'enfance

Création des cellules de recueil des informations préoccupantes, des observatoires départementaux de la protection de l'enfance, et du projet pour l'enfant.

Loi n°2016-297 du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfance

Création du Conseil National de la Protection de l'Enfance

Dispositif recentré sur la prise en compte des besoins fondamentaux de l'enfant et le respect de ses droits. Parents acteurs légitimes de la protection de leur enfant.

Repérage : les signaux d'alerte chez le jeune enfant :

Les signes physiques :

- *Lésions : ecchymoses, hématomes, plaies, brûlures...*
- *Répétition de fractures ou d'accidents*
- *Négligences : manque d'hygiène, de soins, de nourriture...*
- *Saignement génital, traumatisme génital*
- *Absences répétées*

Les signes dans l'entourage de l'enfant :

- Absence de contact avec l'établissement et du suivi de document le cas échéant
- Sanctions disproportionnées envers l'enfant
-
- Comportement agressif d'un ou des parents
- Incohérences avec changement de discours
- Discordance entre la lésion observée et les explications données

Les troubles du comportement :

- Changement brutal de comportement (tristesse, agitation, hyperactivité, désintérêt pour le jeu, phobie...)
- Troubles de l'alimentation et du sommeil (difficultés d'endormissement, fatigue...)
- Comportements régressifs (propreté, langage...)
- Troubles somatiques répétées (douleurs abdominales, maux de tête, malaise...)
- Troubles du langage

La conduite à tenir :

Ce qu'il faut faire et dire :

- Ecouter et croire l'enfant
- Être compréhensif et rassurant
- Le laisser parler et éviter de lui poser des questions.
- Dire à l'enfant que les violences subies sont interdites, que ce n'est pas de sa faute et qu'il n'a pas à avoir honte.
- Transcrire mot pour mot les paroles de l'enfant en écrivant :
Jour + heure, l'enfant m'a dit que : « ».

Ce qu'il ne faut pas faire ni dire :

- Ne pas dire à l'enfant que nous l'écouterons plus tard
- Ne pas minimiser les faits révélés
- Ne pas poser de questions, laisser l'enfant parler, s'en tenir à la parole émise (*le travail d'enquête et de questionnement revient aux policiers ou aux gendarmes*).
- Ne pas faire répéter l'enfant « redire c'est revivre », afin aussi de ne pas contaminer sa parole
- Ne pas se laisser « enfermer » dans les demandes de secret

L'Information Préoccupante (IP) et le Signalement :

L'information préoccupante est une information transmise à la **cellule départementale** pour alerter le **président du conseil départemental** sur la situation d'un mineur, bénéficiant ou non d'un accompagnement, pouvant laisser craindre que sa santé, sa sécurité ou sa moralité sont en danger ou en risque de l'être ou que les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel ou social sont gravement compromises ou en risque de l'être.

La finalité de cette transmission est d'évaluer la situation d'un mineur et de déterminer les actions de protection et d'aide dont ce mineur et sa famille peuvent bénéficier.

Le signalement concerne les **situations graves** nécessitant une **protection judiciaire sans délai**. C'est un terme juridique qui consiste à porter à la connaissance des autorités compétentes des faits graves nécessitant des mesures appropriées dans le seul but de protéger un mineur. C'est une dérogation légale au secret médical.

Les acteurs à contacter en cas de suspicion de maltraitance - La Cellule de Recueil d'Information Préoccupante (CRIP) :

La CRIP reste l'interlocuteur privilégié du parquet, du Service National d'Accueil Téléphonique pour l'Enfance en Danger (SNATED 119) et des autres CRIP.

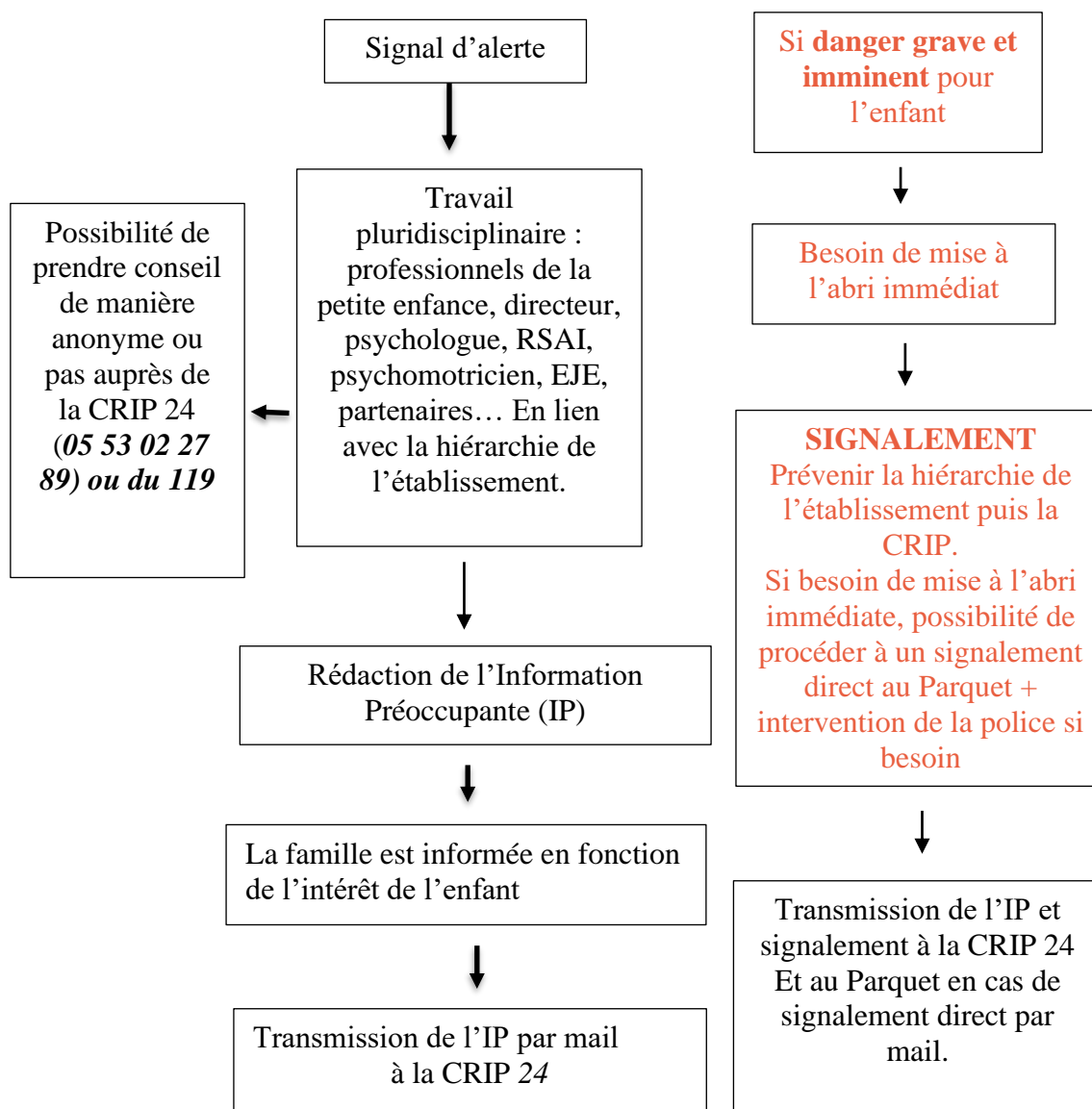
Elle joue un rôle facilitateur par la connaissance des dispositifs existants sur les territoires, des partenaires, des services du Département.

Elle renforce le maillage partenarial, améliore le repérage des situations et contribue à la qualité des réponses apportées aux mineurs et leurs familles.

87

En Dordogne, contacter la Cellule Départementale de l'Information Préoccupante CDIP : C.D.I.P. Cité administrative Bugeaud 24 016 Périgueux Cedex - Tel : 05 53 02 27 89 Fax. 05 53 02 09 05

Procédure en cas de suspicion de maltraitance :



Fiche d'acceptation du règlement de fonctionnement

Adopté en délibération du conseil communautaire

88

Je (nous) soussigné(s)
responsable légale de l'enfant
atteste(ons) avoir pris connaissance du règlement de fonctionnement de la
crèche et en acceptons toutes les conditions.

Fait à, le

Nom, prénom, date et signature des parents

Précédée de la mention « lu et approuvé »