



Règlement de fonctionnement de la halte-garderie itinérante du Beaunois

OCTOBRE 2023

La Halte-garderie itinérante (HGI) est un établissement d'accueil du jeune enfant intercommunal financé par la Communauté de Communes du Pithiviers Gâtinais, la caisse d'allocations familiales et la MSA.

La réglementation mise en œuvre dans cet établissement se doit d'être conforme au Code Action Sociale et des Familles, au Code de la Santé Publique et aux décrets, arrêtés et ordonnance qui en découle :

- Décret du 1^{er} août 2000 modifié par les décrets 2007-230 du 20 février 2007 et 2010-613 du 7 juin 2010, relatifs aux établissements et service d'accueil des enfants de moins de 6 ans (modifiant le code de la santé publique),
- Décret n° 2021 -1131 du 30 août 2021 relatif aux assistants maternels et aux établissements d'accueil du jeune enfant)
- A l'arrêté du 8 octobre 2021 relatif aux modalités d'organisation de l'accueil en surnombre en établissement et service d'accueil du jeune enfant (article R2324-27 du Code de la Santé Publique)
- Ordonnance du 19 mai 2021, relative aux services aux familles
- Instructions de la Caisse Nationale des Allocations Familiales dans le cadre de la mise en place de la Prestation de Service Unique, toute modification étant applicable,
- Le présent règlement

Table des matières

| | |
|--|-----------|
| I – Le gestionnaire | 3 |
| II – La structure | 3 |
| La capacité d'accueil | 3 |
| Les fermetures | 4 |
| III – Le personnel | 4 |
| Les professionnels encadrant directement les enfants | 5 |
| Les autres professionnels de l'équipe | 5 |
| IV – Le projet de la structure | 6 |
| V – Les modalités d'admission et d'accueil | 6 |
| La pré-inscription | 6 |
| L'admission | 7 |
| Les accueils proposés | 7 |
| VI – La vie de l'enfant à la halte-garderie itinérante | 9 |
| L'adaptation | 9 |
| Le quotidien | 10 |
| Le trousseau de l'enfant | 12 |
| L'enfant malade | 13 |
| VII – La participation des parents à la vie de la halte-garderie itinérante | 14 |
| VIII – La vaccination | 15 |
| IX – Les dispositions financières | 15 |
| La participation financière des familles | 15 |
| La participation financière de la Caf | 18 |
| X – Les litiges | 19 |
| XI – La durée et date d'application du règlement | 19 |
| Annexe 1 : Charte nationale de l'accueil du jeune enfant | 20 |
| Annexe 2 : Les ouvertures de la halte-garderie itinérante | 21 |
| Annexe 3 : Le référent santé et accueil inclusif | 22 |
| Annexe 4 : Liste des maladies infectieuses à éviction | 24 |
| Annexe 5 : Protocole d'appel en cas d'urgence | 25 |
| Annexe 6 : Mesures d'hygiène au quotidien | 26 |
| Annexe 7 : Mesures d'hygiène en cas de maladie infectieuse | 28 |
| Annexe 8 : Procédure d'admission des médicaments | 30 |
| Annexe 9 : Modalités de délivrance de soins spécifiques | 32 |
| Annexe 10 : Protocole en cas de suspicion de maltraitance sur enfant | 33 |
| Annexe 11 : Protocole de sorties hors établissement | 35 |
| Annexe 12 : Enquête Filoué | 37 |

I. LE GESTIONNAIRE

La halte-garderie itinérante (HGI) est gérée par la Communauté de Communes du Pithiverais-Gatinais (C.C.P.G.).

Demande d'Inscription : secretariat.petite.enfance@pithiveraisgatinais.fr Tél. : 02. 38. 34. 48. 62

Suivi de l'enfant : éducatrice référente : rpe3@pithiveraisgatinais.fr téléphone 06.47.52.24.40 ou auprès de la coordinatrice petite enfance direction.petite.enfance@pithiveraisgatinais.fr.

L'équipe encadrant directement les enfants au : 06.79.33.49.62.

Et pour tout autre demande : Au siège de la CCPG
3 bis, rue des Déportés 45340 Beaune La Rolande
contact@pithiveraisgatinais.fr

II. LA STRUCTURE

Lieu de mixité sociale et d'intégration multiculturelle, les structures Petite Enfance de la CCPG doivent refléter la diversité de la population du territoire. Elles contribuent à l'inclusion des familles et la socialisation précoce des enfants.

La HGI a pour objet d'accueillir les enfants autonomes dans leur déplacement jusqu'à l'âge de 4 ans et domiciliés sur le territoire de la C.C.P.G. Toutefois et selon les places disponibles, des enfants habitants hors territoire peuvent être accueillis.

La structure est aussi un lieu d'éveil et de prévention en mettant en œuvre un accueil favorisant l'inclusion des familles et des enfants présentant un handicap ou atteints de maladies chroniques.

La HGI ne se substitue pas à un mode de garde permanent. Elle est un service rendu aux familles et/ou un complément de garde. Elle permet aux familles d'avoir du temps libre et aux enfants de découvrir la vie en collectivité afin de mieux appréhender l'entrée à l'école maternelle

Depuis l'ordonnance des services aux familles du 19 mai 2021, la charte nationale pour l'accueil du jeune enfant (annexe 1) est une référence commune à tous les modes d'accueil du jeune enfant (article L214-1-1 du Code de l'action sociale et des familles). Prise par arrêté ministériel, elle énonce dix principes favorables au développement et à l'épanouissement de l'enfant.

Le service itinérant accueille les enfants en toute sécurité dans les salles municipales ou communautaires.

Les lieux d'implantation et les horaires d'accueil de la HGI peuvent être amenés à être modifiés d'une année sur l'autre. Le planning est communiqué aux familles lors de l'inscription de leur enfant (annexe 2).

▪ LA CAPACITE D'ACCUEIL

Les services de la Protection Maternelle et Infantile (PMI) du Conseil Départemental du Loiret fixent et délivrent l'agrément attribué à la structure. Le nombre d'enfants accueilli est déterminé en fonction de la superficie et de la composition des locaux ainsi que du nombre de personnel encadrant.

Ainsi, la HGI bénéficie d'un agrément de la PMI pour l'accueil collectif de 12 enfants, dans divers locaux dédiés à l'accueil des enfants.

Modalités de l'accueil en surnombre selon l'article R2324-27 du Code de la Santé Publique :

La structure peut accueillir des enfants en surnombre à hauteur de 115% de l'autorisation du Président du conseil départementale

▪ LES FERMETURES

Les fermetures programmées

La HGI est fermée :

- Les samedis, dimanches et jours fériés légaux.
- Lors des vacances scolaires à raison de :
 - 1 semaine lors des vacances de la Toussaint, lors des vacances d'hiver et lors des vacances de printemps.
 - 2 semaines lors des vacances scolaires de Noël.
 - 6 semaines en été, à partir de début juillet.

Les dates sont fixées chaque année en fonction du calendrier des vacances scolaires. Elles vous seront communiquées dès l'inscription de votre enfant (annexe 2).

Les fermetures exceptionnelles

En cas d'absence ponctuelle d'un des membres du personnel encadrant et, dans la mesure du possible, un agent qualifié de la C.C.P.G sera détaché pour assurer le remplacement.

Dans le cas où un remplacement ne sera pas possible, la structure sera fermée au public.

En accord avec la direction, une fermeture exceptionnelle de la structure peut être décidée en cas d'urgence sanitaire ou d'intempéries.

III. LE PERSONNEL

Les qualifications de l'équipe de direction et de l'ensemble des personnels sont conformes aux articles R2324-42 du code de la santé publique.

L'équipe assure le bien-être des enfants, en prodiguant les soins appropriés, en étant à leur écoute et en veillant à maintenir une sécurité affective et physique.

Elle contribue à leur éveil par le biais d'activités adaptées à leur âge.

Son rôle est d'accompagner l'enfant dans son développement et de favoriser son épanouissement, avec la participation de ses parents.

Elle participe régulièrement à des actions de formation pour enrichir ses compétences professionnelles.

▪ **LES PROFESSIONNELS ENCADRANT DIRECTEMENT LES ENFANTS**

Selon l'article Art. R 2324-46-4 du code de la santé publique, l'encadrement des enfants est assuré par une professionnelle pour cinq enfants qui ne marchent pas et une professionnelle pour huit enfants qui marchent.

Au quotidien les enfants sont encadrés par une auxiliaire de puériculture titulaire du diplôme d'état et d'un accompagnant éducatif petite enfance titulaire du C.A.P petite enfance ou du C.A.P Accompagnant Educatif Petite Enfance (A.E.P.E).

L'équipe travaille en binôme sur tous les temps d'accueil. Elle veille au respect du règlement de fonctionnement.

▪ **LES AUTRES PROFESSIONNELS DE L'EQUIPE**

➤ **Une coordonnatrice petite enfance**

Elle est responsable, avec son équipe, du projet d'établissement et de sa mise en œuvre. Elle veille à la gestion de l'établissement, qu'il s'agisse notamment de la gestion financière, l'organisation et de l'animation générale de la structure, de l'encadrement et de la répartition des tâches du personnel, et du concours des équipes pluridisciplinaires extérieures

➤ **Une éducatrice jeunes enfants (EJE) référente**

L'éducatrice de jeunes enfants référente assure l'encadrement technique et administratif de proximité avec l'équipe. Elle est chargée du suivi du bien-être et de la sécurité des enfants et l'accompagnement des familles. Elle veille au respect du règlement de fonctionnement et à la mise en œuvre des protocoles. Elle assure le suivi des projets pédagogiques. Elle participe également à la mise en place du projet d'établissement.

En l'absence de la coordinatrice, la référente assure la continuité de direction comme prévu dans l'article R2324-36 du code de la santé publique

➤ **Une secrétaire du service petite enfance**

La secrétaire du service petite enfance procède aux inscriptions des enfants, à la contractualisation avec les familles et à la facturation.

➤ **Une éducatrice de jeunes enfants**

Elle a en charge des commandes de fournitures et de leurs suivis.

➤ **Un référent « santé et accueil inclusif » (R.S.A.I)**

Conformément au code de la santé publique, chaque établissement bénéficie du concours d'un R.S.A.I. Pour les équipements de la C.C.P.G, il s'agit d'un médecin.

Le R.S.A.I. travaille en collaboration avec les professionnels mentionnés à l'article R. 2324-39, code de la santé publique, les professionnels du service départemental de la PMI mentionné à l'article L. 2112-1 code de la santé publique, et autres acteurs locaux en matière de santé, de prévention et de handicap.

Il peut en accord avec la direction, prévoir une fermeture exceptionnelle de la structure en cas d'urgence sanitaire.

Les parents seront informés, si une visite médicale de leur enfant est envisagée.

Le R.S.A.I. ne se substitue pas au médecin traitant. Ses différentes missions sont détaillées dans l'article R. 2324-39.-II du décret du 30 août 2021 (annexe 3).

➤ Les stagiaires et /ou apprentis

Des apprentis ainsi que des stagiaires se destinant à des carrières sanitaires et sociales peuvent être accueillis dans l'établissement selon les demandes et les possibilités d'accueil.

Ils peuvent être accueillis au sein de la structure petite enfance, après signature d'une convention de stage entre le gestionnaire et l'établissement ou l'organisme de formation.

L'ensemble de ces professionnels sont tenus au secret professionnel. Les renseignements concernant les familles et les enfants sont confidentiels.

IV. LE PROJET D'ETABLISSEMENT DE LA STRUCTURE

Depuis le 1^{er} septembre 2021, les établissements et services d'accueil de jeunes enfants élaborent ou actualisent un projet d'établissement ou de service qui expliquent comment ils mettent en œuvre la charte nationale de l'accueil du jeune enfant (décret n° 2021-1131 du 30 août 2021 relatif aux assistants maternels et aux établissements d'accueil de jeune enfant).

Le projet d'établissement est actualisable régulièrement. Ce document est mis à disposition des familles.

V. LES MODALITES D'ADMISSION ET D'ACCUEIL

▪ LA PRE-INSCRIPTION

Les familles souhaitant inscrire leur enfant dans l'une des structures petite enfance de la C.C.P.G. effectuent une pré-inscription en complétant le dossier unique d'inscription.

Pour l'obtenir, 2 possibilités :

- En contactant directement le guichet unique petite enfance au 07 48 88 21 45 et par mail : rpe2@pithiveraisgatinais.fr
- En le téléchargeant sur le site www.pithiveraisgatinais.fr

Le dossier unique d'inscription doit être rempli et signé. Les familles peuvent alors émettre une préférence sur les jours et horaires d'accueil souhaités.

Les pièces à fournir en même temps que le dossier unique d'inscription, au plus tard, le premier jour de l'accueil de l'enfant sont :

- Attestation d'assurance responsabilité civile.
- Copie des pages de vaccinations du carnet de santé (si l'enfant n'a pas les vaccins obligatoires, joindre un certificat médical de contre-indication).
- En cas de séparation ou divorce : copie du jugement du tribunal (uniquement la page mentionnant la date et l'identité des parents, les pages spécifiant le lieu de résidence, le bénéficiaire de la contribution à l'entretien et l'éducation des parents, les modalités d'exercice de l'autorité parentale ainsi que celle comportant le cachet du tribunal).
- Justificatif de domicile de moins de 3 mois
- Livret de famille
- Attestation CAF/MSA ou, à défaut, avis d'imposition sur revenus N-2 des 2 responsables.
- ⊕ **Certificat d'aptitude à la vie en collectivité établi par votre médecin traitant. Ce document est indispensable pour que votre enfant fréquente la halte- garderie.**
- Ordonnance de paracétamol datée.
- Autorisation aux soins et à l'administration de médicaments.

Le dossier unique d'inscription complété et signé ainsi que les pièces justificatives doivent être envoyés au secrétariat petite enfance par mail : secretariat.petite.enfance@pithiveraisgatinais.fr

Afin de connaître les places disponibles au sein de la H.G.I., vous pouvez joindre l'EJE référente par mail : rpe3@pithiveraisgatinais.fr ou par téléphone : 02.38.33.68.96.

Les pré-inscriptions sont possibles :

- Dès l'ouverture de la structure, au mois d'août, jusqu'au mois de mai, soit jusqu'à un mois avant la fermeture estivale de la structure, sauf pour les accueils d'urgence.
- Par avance, quelques mois avant la rentrée scolaire.

Cette pré-inscription ne vaut pas admission.

▪ L'ADMISSION

L'admission de l'enfant deviendra définitive après constitution complète du dossier d'inscription auprès du secrétariat, acceptation du présent règlement et selon les places disponibles.

Elle sera suivie par la réalisation d'une période d'adaptation obligatoire.

IMPORTANT : L'enfant ne peut pas être accueilli tant que le dossier d'inscription n'est pas complet. Tous changements de situation ou de coordonnées de la famille doivent être signalés sans délai.

L'équipe encadrant les enfants doit à tout moment pouvoir joindre au moins l'un des deux parents.

▪ LES ACCUEILS PROPOSES

Les différents types de contrats d'accueil existants

Le contrat est établi entre les parents et la structure sur la base du besoin exprimé par les parents pour un forfait d'heures défini en ½ journée ou journée.

La H.G.I. propose, dans le respect des horaires d'ouverture des services et du présent règlement, trois types d'accueil : l'accueil occasionnel, l'accueil régulier et l'accueil d'urgence.

➤ Le contrat d'accueil occasionnel

Les besoins sont connus à l'avance mais sont ponctuels et non récurrents.

Cet accueil ne donne pas droit à une priorité d'accueil, l'enfant sera accueilli en fonction des places disponibles.

Cependant, les familles ont la possibilité d'inscrire leur enfant sur liste d'attente. En cas de place disponible, l'équipe contactera ces dernières.

➤ **Le contrat d'accueil régulier**

Il se définit par une fréquentation régulière de l'enfant, prévue à l'avance par sa famille.

Cet accueil donne droit à une priorité d'accueil sur le jour d'accueil fixé lors de l'inscription de l'enfant.

Le contrat d'accueil précise le jour et les heures d'accueil. Il est renouvelable tous les 3 mois, en fonction du planning d'accueil de la structure.

Il peut être interrompu à tout moment. Un préavis de 15 jours est à prévoir.

Pour les enfants en résidence alternée, un contrat d'accueil sera établi au nom de chacun des parents en fonction de leur situation familiale.

Les accueils occasionnels peuvent être cumulés à l'accueil régulier.

➤ **L'accueil d'urgence**

C'est un accueil qui ne peut être anticipé. Il est destiné aux enfants non connus de la structure. Il reste ponctuel.

Il est proposé pour une durée limitée, le temps que la famille ou le représentant légal trouve une autre solution de garde.

Dans le respect du taux d'occupation, les structures sont habilitées à accueillir un enfant en urgence, c'est-à-dire sans inscription préalable, ni période d'adaptation.

Toutefois les conditions d'accueil seront définies au préalable avec l'éducatrice de jeune enfant référente et l'équipe terrain de la structure.

La famille devra communiquer ses ressources au secrétariat petite enfance dans les plus brefs délais. Dans l'attente, le tarif plancher sera appliqué. Si la situation financière de la famille est sous-évaluée, la régularisation de la facturation s'appliquera avec effet rétro actif. Dans le cas où la famille ne souhaite pas communiquer ses ressources, le tarif plafond sera appliqué

L'inscription de votre enfant

Lors de l'inscription de votre enfant, un contrat régulier vous sera proposé avec une journée ou ½ journée fixe d'accueil déterminée selon vos besoins. Celui-ci vous assurera une journée ou ½ journée d'accueil pendant le temps du contrat.

D'autres journées ou ½ journées d'accueil pourront vous être proposées selon vos besoins et les places disponibles. Ces journées ou ½ journées seront des accueils occasionnels. Ces temps d'accueil pourront être modifiés ou annulés pour permettre l'accueil de nouveaux enfants.

Toutes absences devront nous être signalées et justifiées. Dans le cas contraire, elles vous seront facturées comme indiqué dans le chapitre IX : Dispositions financières, du présent règlement.

L'accueil d'un enfant en situation de handicap

La structure peut accueillir des enfants en situation de handicap ou atteints de maladie chronique si cela est compatible avec la vie en collectivité. Cet accueil sera étudié au cas par cas. Un projet d'accueil individualisé (PAI) sera mis en place. Celui-ci précise les adaptations à apporter (alimentation, aménagement) et/ou le traitement à administrer et/ou la conduite à tenir en cas d'urgence.

Le médecin traitant ou le médecin qui suit votre enfant dans le cadre de sa pathologie est chargé de la rédaction du PAI.

Il sera signé par les parents, le médecin assurant le suivi médical de l'enfant, le référent santé accueil inclusif, la coordinatrice petite enfance, l'éducatrice de jeunes enfants référente de la structure et par tout professionnel intervenant auprès de l'enfant au sein de la structure.

VI. LA VIE DE L'ENFANT A LA HALTE-GARDERIE ITINERANTE

▪ L'ADAPTATION

La période d'adaptation a des objectifs bien définis pour le trio enfant/famille/professionnel.

Pour l'enfant, c'est une période de transition entre la vie familiale et la collectivité. L'objectif est que l'enfant s'approprie progressivement le lieu d'accueil et son fonctionnement, qu'il apprenne à faire confiance au personnel encadrant.

Pour les professionnelles, ce sont des temps d'observations qui leur permettront d'adapter leur positionnement vis-à-vis de l'enfant.

Pour les familles, c'est aussi un temps de transition car pour la plupart ce sont les premières séparations avec leur enfant.

La période d'adaptation est programmée en amont entre l'équipe et la famille, excepté pour les accueils d'urgence. Elle demande une participation active du ou des parents (ou du tuteur légal).

Elle se déroule de la manière suivante :

- Une première visite d'environ une heure, sans séparation entre l'enfant et le parent (ou le tuteur légal).
- Une seconde visite lors de laquelle l'enfant et le parent (ou le tuteur légal) vont se séparer sur une courte durée définie d'un commun accord entre l'équipe et le parent (1/2 heure à 1 heure).
- Un accueil sur une durée plus ou moins longue proposée par l'équipe selon la faculté d'adaptation de l'enfant. Cet accueil, progressivement sera de plus en plus long.

Cette période de transition tiendra compte des réactions de l'enfant et sera modelée en fonction.

▪ LE QUOTIDIEN

L'accueil

Le bain est donné par la famille, l'enfant doit arriver propre et habillé à l'heure prévue au contrat. L'équipe éducative est chargée de changer l'enfant autant que nécessaire afin de garantir sa propreté pendant son temps d'accueil : lavage des mains, changes à l'aide de lingettes jetables.

Dans l'intérêt de l'enfant, il est recommandé une arrivée au plus tard à 9h30 afin de préserver les moments d'activités proposés par l'équipe éducative.

Les parents sont pleinement responsables de leur enfant lorsqu'ils sont présents dans la structure.

Les repas

Les responsables légaux assument la pleine et entière responsabilité de la fourniture du repas et du gouter qu'ils ont préparés (composants, conditionnements et contenant nécessaire au transport).et, à ce titre, son garant du respect de l'hygiène et de la chaîne du froid.

Les responsables légaux s'engagent à :

- Fournir la totalité des composants des repas, excepté le pain qui sera fourni par la HGI. L'enfant ne consommera que les repas fournis par la famille. En cas de remise de produits individuels du commerce, les dates de péremption devront être respectées.
- Etiqueter les boîtes (en verre de préférence) au nom de l'enfant. Ces boîtes doivent être hermétiques et destinées à contenir des aliments. Elles doivent être susceptibles de supporter la remise en température au four à micro-ondes. Le repas du midi et le goûter devront être distingués.
- Nettoyer et désinfecter quotidiennement la glacière et le pain de glace nécessaires au transport du panier repas.
- Les aliments doivent être prêts à être consommés. Les repas doivent être adaptés aux goûts de l'enfant et la quantité adaptée à son appétit.

L'ensemble des composants du repas sera placé au réfrigérateur par l'équipe dès l'arrivée de l'enfant à la HGI.

L'endroit où l'enfant consommera son repas sera nettoyé avant qu'il s'y installe. Les couverts, assiettes et verres utilisés par l'enfant sont fournis et lavés par la structure.

L'intégralité des composants seront rendus aux familles pour nettoyage.

En cas de survenue d'une réaction allergique au cours du repas, le repas sera conservé dans un sac alimentaire à déposer dans la glacière de l'enfant avant rendu aux responsables légaux pour enquête allergologique. Le protocole d'urgence sera mis en œuvre en suivant les modalités de la fiche « protocole d'appel en cas d'urgence » (annexe 5).

Pour la conservation et le transport des repas, les règles suivantes doivent être respectées :

Tout aliment non étiqueté et dont la chaîne du froid n'aura pas été respectée ne pourra pas être donné par les professionnelles. Dès lors que la chaîne du froid aura été rompue, les aliments non consommés par l'enfant ne pourront être restitués (y compris yaourt, compote...).

Un aliment ou un plat à la durée limite de consommation (DLC) dépassée ne sera pas proposé à l'enfant et sera retourné aux parents.

La sieste

L'équipe éducative respecte le rythme de sommeil de l'enfant et les rituels d'endormissement. L'enfant qui dort n'est pas réveillé pour ne pas perturber son rythme veille/sommeil.

Il lui est offert des conditions de repos calme et confortable (retrait du pantalon, du pull, des chaussettes et des chaussons) dans une pièce obscurcie. L'enfant dort sur un lit couchette équipé de draps et d'une couverture. Si besoin, un oreiller peut être proposé à l'enfant.

L'équipe éducative reste auprès des enfants lors du temps de sieste.

Les réveils sont échelonnés afin de respecter le besoin de sommeil de chacun.

Par mesure de sécurité, l'attache tétine est retirée durant la sieste.

Le départ de l'enfant

Un départ au plus tôt à 15h30 (avant le goûter) ou à 16h30 (après le goûter) est préférable. Ces créneaux horaires permettent de bonnes conditions de sommeil et de repas, essentielles à l'enfant.

Les besoins seront examinés au cas par cas.

La fermeture de la structure est prévue à 17h. Pour permettre un temps de transmissions entre les professionnels et le parent (ou tuteur légal) mais aussi pour laisser le temps à l'enfant de se séparer, il est recommandé d'arriver à 16h45.

En cas de retard, il est demandé de prévenir l'équipe placée auprès des enfants.

L'enfant sera remis à ses représentants légaux ou à toute personne majeure autorisée à venir le chercher, mentionnée sur la fiche d'inscription. Exceptionnellement, il pourra être remis à une autre personne, mineure de plus de 16 ans munie d'une autorisation écrite et signée des parents sur présentation d'une pièce d'identité (carte d'identité, passeport).

Les transmissions

Lors de l'arrivée et du départ de l'enfant, il faut prévoir quelques minutes d'échanges avec un des professionnels afin d'assurer des transmissions complètes.

Le matin elles sont importantes car elles permettent à l'équipe placée auprès des enfants de comprendre le comportement de l'enfant ou d'avoir une attention particulière (petites blessures, nuit agitée, besoin de calme...).

Les transmissions du soir sont données oralement par l'équipe placée auprès des enfants. Elles sont tout aussi importantes car informe sur la journée de l'enfant (jeu, activités, repas, soins d'hygiène apportés si besoin...). Les transmissions sont notées dans un cahier confidentiel, accessible aux familles et tuteurs légaux sur demande. Elles sont conservées durant 5 ans.

▪ LE TROUSSEAU DE L'ENFANT

Les vêtements

➤ **Au quotidien**

Les enfants accueillis au sein de la HGI doivent porter des vêtements pratiques, confortables, adaptés à la saison et ne craignant pas d'être salis.

Les familles s'engagent à fournir, lors de chaque période de présence de l'enfant :

- Une paire de chaussons,
- Un change vestimentaire complet adapté à la saison et à la taille de l'enfant (body, tee-shirt, culotte, pantalon, pull et chaussettes),
- Le doudou et/ou la tétine si l'enfant en a besoin.

➤ **Pour les sorties**

L'équipe de la halte-garderie propose régulièrement des sorties dans les espaces extérieurs sécurisés.

C'est pourquoi il est demandé d'équiper votre enfant comme suit :

○ En cas de pluie :

- Des bottes ou chaussures imperméables,
- Un manteau chaud et qui protège de la pluie,
- Une capuche ou un chapeau de pluie.

Les parapluies ne sont pas autorisés.

○ lors de la saison de froid :

- Un manteau chaud,
- Des chaussures fourrées,
- Des gants, bonnet, tour de cou.

○ Lors de la saison chaude :

- Une casquette ou chapeau,
- Des lunettes de soleil,
- De la crème solaire.

Les affaires de l'enfant doivent être marquées du nom de celui-ci.

Les objets personnels

L'enfant peut être amené à apporter un jeu, un jouet, un livre ou tout autre élément de chez lui. Vous devez vous assurer que celui-ci ne soit pas dangereux pour la vie en collectivité (petit objet, objet coupant ou piquant, objet fragile, cassable facilement...)

Cet objet pouvant servir à l'enfant d'objet transitionnel, il ne lui sera pas refusé au sein de la structure, mais l'enfant sera invité à le déposer dans la pаниère qui lui est dédié.

En cas de perte ou de détérioration de l'objet, la C.C.P.G. ne sera pas responsable.

Les produits d'hygiène

L'ensemble des produits nécessaires à la toilette est à la charge de la structure (y compris les couches). En cas d'allergie aux marques et/ou produits utilisés par la structure, ou pour tout autre raison personnelle, les parents sont tenus d'apporter le nécessaire de toilette pour leur enfant.

La famille doit fournir une ordonnance du médecin, en cours de validité (1 an), pour un antipyrétique et contre les érythèmes fessiers, une pâte à l'eau de préférence.

Le port de bijoux

Par mesure de sécurité, **le port de bijoux chez l'enfant est strictement interdit** (boucles d'oreilles, colliers d'ambre, chaîne, gourmettes...).

Les parents doivent s'assurer que l'enfant n'introduit pas d'objets pouvant être dangereux (pièces de jouets, billes, petites barrettes, ceintures, bretelles...) soit par son ingénierie, sa mauvaise utilisation ou sa forme (coupante, piquante...).

▪ L'ENFANT MALADE

La famille doit signaler tout incident (chute) ou maladie survenue la veille, dans la nuit ou pendant le weekend.

Les parents doivent également informer la personne qui accueille l'enfant, de tout médicament pris au domicile, entre autres les antipyrétiques (médicaments contre la fièvre), afin d'éviter tout risque de surdosage médicamenteux et toute interaction médicamenteuse ou réaction secondaire.

L'enfant fiévreux

En cas de température corporelle supérieure à 38,5°C constatée au réveil, il est demandé aux parents de garder leur enfant, dans l'intérêt de celui-ci. Les professionnels sont habilités à refuser un enfant, dont la température est supérieure ou égale à 38,5 car l'enfant doit pouvoir jouer, sortir et suivre les mêmes activités que les autres enfants.

Au-dessous de cette température, l'enfant sera accueilli par le personnel, en fonction de son état général jugé compatible ou non avec une journée de collectivité.

Si la fièvre survient pendant la journée, les professionnels préviendront les parents et un traitement antipyrétique pourra être administré à l'enfant à partir d'une fièvre supérieure à 38,5°C, et en fonction de son état général, de sa tolérance et selon un protocole établi par le R.S.A.I.

Une ordonnance ainsi qu'une autorisation de délivrance signée des parents sont nécessaires.

Toutefois, si l'état de santé de l'enfant se dégrade et si la fièvre augmente au cours de l'accueil, les professionnels seront en droit d'exiger le départ de l'enfant et appelleront les parents.

L'administration de médicaments

Aucun médicament y compris homéopathique provenant de l'extérieur ne sera donné sans l'ordonnance le prescrivante.

L'administration de médicaments par le personnel de la structure doit rester exceptionnellement.

La prise de médicaments reste à la charge des familles et se fait, dans la mesure du possible, en dehors des temps d'accueil. La plupart des médicaments pouvant être prescrits 2 fois par jour, le médecin traitant de l'enfant devra en tenir compte et éviter les prises pendant la journée.

Les médicaments à donner le matin et le soir doivent être administrés par les parents au domicile. Si la prise de médicament est nécessaire sur le temps d'accueil, l'ordonnance doit être complète : datée, signée, nominative, avec une posologie (nombre de prises par jour) et une durée précise. Ces indications devront aussi être inscrites sur les boîtes et flacons de médicament pour éviter tout risque d'erreur. En cas de médicament générique, le pharmacien indique sur l'ordonnance ou sur la boîte, la correspondance. En l'absence d'un de ces renseignements, les médicaments ne pourront être administrés.

Dans le cas d'un médicament prescrit, lorsque son mode de prise ne présente pas de difficulté particulière ni de nécessité d'apprentissage et lorsque le médecin n'a pas prescrit l'intervention d'un auxiliaire médical, l'aide à la prise du médicament est considérée comme un acte de la vie courante (annexe 8).

Ainsi l'autorisation des parents, accompagnée de l'ordonnance médicale prescrivant le traitement, suffit à permettre au personnel d'administrer les médicaments requis aux enfants.

L'ordonnance est présentée à la directrice, à la personne en continuité de direction ou à un membre de l'équipe. L'administration des médicaments peut être réalisée par un membre de l'équipe de direction et par les professionnels prenant en charge les enfants conformément au décret paru au 30/08/2021 selon des modalités bien définies.

Les flacons devront être fermés (non entamés) et les antibiotiques non reconstitués.

Le transport d'un produit ouvert ne peut être assuré par l'équipe de la HGI. Ainsi, si l'accueil de l'enfant est effectué sur un autre lieu d'itinérance, l'administration de ce produit déjà entamé ne sera pas réalisée.

Certaines maladies contagieuses peuvent donner lieu à l'éviction de l'enfant (annexe 4).

Les urgences

En cas d'urgence, l'équipe prendra les mesures nécessaires auprès de l'enfant et appellera les services de secours concernés puis avertira les parents. Une autorisation de transport, d'hospitalisation de l'enfant doit être signée par le ou les représentants légaux de l'enfant (Fiche du dossier d'inscription).

VII. LA PARTICIPATION DES PARENTS A LA VIE DE LA H.G.I

La participation des parents à la vie de la structure est une condition indispensable à la qualité de l'accueil de l'enfant et à son intégration.

Les échanges se font quotidiennement. Des entretiens individuels peuvent être sollicités chaque fois que nécessaire.

Les temps forts (Noël, le café des parents, la kermesse de fin d'année ...) sont des occasions de rencontres et de discussions entre les parents et entre les parents et les professionnels.

Des sorties ponctuelles en dehors de l'établissement ou en dehors de son espace extérieur privatif sont organisées. Les familles peuvent être sollicitées pour accompagner les enfants et l'équipe éducative (annexe 11).

Les parents s'engagent au respect d'autrui et du cadre de vie ainsi qu'à un comportement courtois et citoyen.

VIII. LA VACCINATION

L'obligation vaccinale par le vaccin antituberculeux (BCG) est suspendue par le décret n°2007- code 1111 du 17 juillet 2007.

Toutefois, toutes les vaccinations prévues par la législation en vigueur doivent être faites conformément au calendrier vaccinal. Pour les nourrissons nés à partir du 01 janvier 2018, les vaccinations obligatoires sont de 11 vaccins : DTCP, Haemophilus B, Hépatite B, ROR (Rougeole, Rubéole, Oreillons), Pneumocoque, Méningocoque.

En cas de contre-indication, un certificat du médecin traitant est exigé.

Il appartient à la famille de suivre et de respecter le calendrier vaccinal.

Lorsqu'une ou plusieurs des vaccinations obligatoires font défaut, l'enfant continue d'être accueilli dans la structure provisoirement. Le maintien de l'enfant dans la collectivité est subordonné à la réalisation des vaccinations faisant défaut qui doivent être effectuées dans les trois mois qui suivent le défaut de vaccination conformément au calendrier prévu à l'article L. 3111-1 du code de la santé.

Au-delà de ces trois mois, l'enfant ne sera plus accueilli dans la structure tant qu'il ne sera pas à jour de ses vaccins. Il est précisé aux parents que le contrat conclu avec la structure est maintenu, la non vaccination n'est pas une clause de résiliation. Il en est de même de la facturation, les parents ne pourront pas demander un arrêt ou une remise pour les journées d'absences facturées au titre de la non vaccination.

IX. LES DISPOSITIONS FINANCIERES

▪ LA PARTICIPATION FINANCIERE DES FAMILLES

La participation financière des parents est calculée en fonction de la composition et des revenus de la famille, dans les limites annuelles d'un plancher et d'un plafond, et en référence au taux d'effort établi par la caisse Nationale des Allocations Familiales, qui apporte une aide financière au fonctionnement des établissements, appelée Prestations de Service Unique (PSU).

Les parents sont informés que la C.C.P.G bénéficie d'une habilitation d'accès au service en ligne CDAP (Consultation du Dossier Allocataire par les Partenaires) de la Caisse d'Allocations Familiales concernant les données déclarées par les parents auprès de la CAF.

Il s'agit du service de communication électronique mis en place par la branche famille afin de permettre à la structure un accès restreint à la consultation des dossiers allocataires Caf (ressources, nombre d'enfants à charge). Il fait l'objet d'une mise à jour en temps réel. Il est régi par une convention de service

entre la CAF et la structure. Il respecte les règles de confidentialités et a fait l'objet d'un avis favorable de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL)

Pour les familles qui refusent l'accès à la CDAP, et à défaut de produire les documents informant des revenus à prendre en compte, la participation financière sera calculée sur la base du prix plafond, jusqu'à réception des documents sans effet rétroactif.

Il appartient aux familles d'effectuer les démarches nécessaires auprès de la Caf en cas de changement de situation.

Dans le cas de familles non connues par la CDAP (ex : familles qui arrivent en France) et ne disposant ni d'avis d'imposition, ni de fiches de salaires, le gestionnaire applique le tarif plancher.

Lors de l'obtention du N° allocataire de la CAF, si la situation financière de la famille est sous-évaluée, la régularisation de la facturation s'appliquera avec effet rétro actif.

Pour les personnes ne dépendant pas du régime général ou dont les ressources sont inconnues de la CAF, le revenu imposable retenu est celui figurant sur l'avis d'imposition ou de non-imposition des ressources de l'année N-2.

Méthode de calcul

Le tarif horaire est calculé en tenant compte des revenus annuels déclarés avant abattement et du taux d'effort CAF réactualisé chaque année selon la formule :

Revenus annuels N-2 X taux d'effort CAF

12

Les mises à jour annuelles, au 1^{er} janvier, sont consultables sur le site de la CAF : www.caf.fr

Un enfant en situation de handicap bénéficiaire de l'allocation éducation de l'enfant handicapé (AEEH), ou de la Prestation de Compensation du Handicap (PCH), à charge de la famille permet d'appliquer le taux d'effort immédiatement inférieur, même si ce n'est pas ce dernier qui est accueilli dans l'établissement.

Exemple : pour une famille de 3 enfants, dont 1 présente un handicap, le calcul est effectué sur la base du taux d'effort applicable à une famille de 4 enfants.

Des enfants peuvent être accueillis dans des familles au titre de l'Aide sociale à l'Enfance du Conseil Départemental :

- Soit à la demande de leurs parents
- Soit par décision de justice

A ce titre, il est appliqué le montant « plancher » de ressources pour un enfant (même en cas d'accueil de plusieurs enfants d'une même fratrie), c'est-à-dire :

Taux de participation familiale pour 1 enfant X montant du plancher des ressources.

En cas de changement de la situation familiale ou professionnelle, les parents doivent signaler la nouvelle situation auprès de la CAF. La participation sera recalculée sur demande formulée auprès du secrétariat.

Ces modifications feront l'objet d'un nouveau calcul de la participation financière avec édition d'un nouveau contrat d'accueil.

De même, les parents sont informés que le gestionnaire transmet chaque année à la CNAF des données à caractère personnel à des fins statistiques, relatives aux publics accueillis dans les établissements d'accueil du jeune enfant.

Pour l'accueil régulier

La participation financière demandée aux familles correspond au :

Tarif horaire X nombre d'heures contractualisé /mois.

La mensualisation est un contrat écrit entre la HGI et la famille sur la base des besoins qu'elle expose (amplitude journalière, nombre de jours d'accueil par semaine et nombre de semaines de fréquentation).

Elle repose sur le principe de la place réservée et s'applique quels que soient le rythme et la durée de fréquentation de l'enfant, sauf cas prévu de déduction ou de dépassement. Cependant, si la structure constate des dépassements réguliers d'horaires, le contrat sera revu.

En cas de non-respect des horaires réservés (dépassement), les heures supplémentaires effectuées au-delà des heures contractualisées seront facturées sur la base de toute demi-heure commencée est due.

La participation demandée aux familles couvre l'ensemble de la prise en charge de l'enfant pendant son temps de présence dans la structure.

La participation mensuelle des familles sera calculée selon la formule ci-dessous :

Nombre d'heures/jour X nombre de jour/semaine X nombre de semaines contractualisées
Nombre de mois d'accueil

Et multiplié par le tarif horaire

Pour l'accueil occasionnel

Le calcul du montant horaire de la participation familiale est le même que celui de l'accueil régulier. Il permet chaque mois une facturation en fonction du nombre d'heures de présence de l'enfant dans la structure. Il n'y a pas lieu d'appliquer la mensualisation.

Pour l'accueil d'urgence

La famille devra communiquer ses ressources au secrétariat petite enfance dans les plus brefs délais. Dans l'attente le tarif plancher sera appliqué.

Dans le cas où la famille ne souhaite pas communiquer ses ressources, le tarif plafond sera alors appliqué. Une majoration de 30% sera appliquée pour les familles :

- Relevant d'autres régimes que les régimes suivants : Régime général, Mutualité Sociale Agricole.
- Résidant hors du territoire de la CCPG.

▪ LA PARTICIPATION FINANCIERE DE LA CAF

Le relevé des heures

Les subventions publiques octroyées par la Caf aux gestionnaires des structures d'accueil du jeune enfant 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, la C.C.P.G est tenue à la plus grande vigilance quant au correct enregistrement de ces heures.

La famille est invitée à vérifier la facture établie et à informer la direction de la structure de toute erreur. La facture qui vous sera transmise vaut « relevé des heures de présence réelle » de votre enfant.

Des contrôles peuvent être diligentés par la Caf.

La facturation

Pendant la période d'adaptation, le calcul de la participation financière est établi sur la base réelle des heures de présence de l'enfant et le contrat est établi à compter du premier jour de présence.

Chaque demie heure commencée est facturée.

Jour de carence

En cas d'absence de l'enfant, la facturation d'une journée de carence s'applique. (excepté pour les journées d'absences prévues).

Absences et déductions

Toutes absences doivent être justifiées.

- L'absence prévue : signalée dans les 4 jours précédents la date de l'absence ne sera pas facturée
- L'absence non justifiée de plus de 4 jours engendrera une pénalité au tarif plafond.

Les autres déductions pouvant s'appliquer sont :

- ❖ Les journées de maladies sur présentation d'un certificat médical remis au plus tard le jour du retour de l'enfant. Ou alors, pour les absences de moins de 4 jours, la présentation d'une attestation de la famille peut servir de justificatif.
- ❖ Les journées d'éviction pour maladies contagieuses constatées par le référent santé.
- ❖ L'hospitalisation de l'enfant sur présentation d'un bulletin d'hospitalisation.

Les journées de fermeture ne sont pas facturées.

De même, en cas de fermeture exceptionnelle de la structure, les parents seront prévenus suffisamment à l'avance afin de pouvoir s'organiser (sauf en cas d'intempéries ou de situations exceptionnelles : grèves, épidémies), la journée étant déduite de la facturation.

Avant chaque inscription et/ou renouvellement du contrat d'accueil trimestriel, les services comptables de la C.C.P.G s'assureront que de la totalité des factures relatives aux divers services d'accueil de la C.C.P.G., a bien été réglée.

Le versement de la participation familiale est effectué mensuellement, **obligatoirement avant le terme du délai de paiement indiqué sur la facture.**

La facture est accessible sur le portail famille de la C.C.P.G. Elle peut être réglée :

- Par prélèvement automatique,
- En ligne sur www.payfip.gouv.fr
- En espèces et carte bleue dans les centres agréés « paiement de proximité » du territoire Pithiverais Gatinais (bars, tabacs, cafés)
- Chèque, Chèque Emploi Service Universel (CESU) au service de gestion comptable de Pithiviers -15 Avenue Amiral Delaye – 45 300 Pithiviers

X. LES LITIGES

En cas de retard, les parents sont tenus d'en avertir le personnel. Si les retards se répètent, l'accès à la HGI pourra être suspendu. Cette décision sera notifiée au préalable à la famille par écrit.

Encas d'annulation, les parents sont tenus d'avertir l'équipe terrain au plus tard la veille avant 14h00. A défaut, toutes les heures réservées seront facturées.

En cas de non-paiement, les familles s'exposent aux procédures judiciaires et administratives prévues par la loi. L'inscription dans un autre service de la CCPG sera par ailleurs systématiquement refusée.

Les parents prennent l'engagement de se conformer au présent règlement dont un exemplaire leur sera remis à l'admission de leur enfant dans l'établissement.

XI. LA DUREE ET DATE D'APPLICATION DU REGLEMENT

Ces dispositions sont applicables tant qu'une décision modificative nouvelle par voie d'avenant ne sera pas intervenue.

Le présent règlement est adopté par le conseil communautaire lors de la séance du 19/09/2023, délibération 2023.105. Il est applicable à compter du 01/10/2023.

La Présidente

La Vice-Présidente en charge de la Commission « Petite Enfance, Jeunesse et CISPD »,

Delmira Dauvilliers

Véronique LEVY

ANNEXE 1



Charte nationale d'accueil du jeune enfant

10 grands principes pour grandir en toute confiance

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



Cette charte établit les principes applicables à l'accueil du jeune enfant, quel que soit le mode d'accueil, en application de l'article L. 214-17 du code de l'action sociale et des familles. Elle doit être mise à disposition des parents et diffusée dans les projets d'accueil.

ANNEXE 2

▪ LES OUVERTURES DE LA HGI

Les jours, lieux et horaires d'ouverture de la HGI à compter de la rentrée 2023

Les accueils ont lieu de 9h15 à 17h sur l'ensemble des communes citées ci-dessous, lors des périodes scolaires et des vacances scolaires.

➤ Lieux d'accueil lors des périodes scolaires

LUNDI : Beaune-La-Rolande à l'ancienne gare

MARDI : Nibelle au Domaine de Flotin

MERCREDI : Boiscommun au 25 route de Chesnoy

JEUDI : Beaune-La-Rolande à l'ancienne gare

➤ Lieux d'accueil lors des vacances scolaires

LUNDI : Beaune-La-Rolande à l'ancienne gare

MARDI : Boiscommun au 25 route de Chesnoy

MERCREDI : Boiscommun au 25 route de Chesnoy

JEUDI : Beaune-La-Rolande à l'ancienne gare

Périodes de fermeture au public de la HGI pour l'année 2023 / 2024

➤ Vacances scolaires

Vacances de la Toussaint : Du lundi 30 octobre au vendredi 3 novembre 2023 inclus.

Vacances de Noël : Du lundi 25 décembre 2023 au vendredi 5 janvier 2024 inclus.

Vacances d'hiver : Du lundi 4 au vendredi 8 mars 2024 inclus.

Vacances de printemps : Du lundi 29 avril au vendredi 3 mai 2024 inclus.

Vacances d'été : Du lundi 8 juillet au vendredi 23 août 2024 inclus.

➤ Jours fériés

Lundi 1^{er} avril 2024 (Pâques)

Mercredi 8 et jeudi 9 mai 2024 (Ascension)

Lundi 20 mai 2024 (Pentecôte)

ANNEXE 3

▪ LE REFERENT SANTE ET ACCUEIL INCLUSIF : Art. R 2324-39

Article R2324-39

Version en vigueur depuis le 01 septembre 2021

Modifié par Décret n°2021-1131 du 30 août 2021 - art. 7

- I. Un référent “ Santé et Accueil inclusif ” intervient dans chaque établissement et service d'accueil non permanent d'enfants.
Le référent “ Santé et Accueil inclusif ” travaille en collaboration avec les professionnels mentionnés à l'article R. 2324-40, les professionnels du service départemental de la protection maternelle et infantile mentionné à l'article L. 2112-1 et autres acteurs locaux en matière de santé, de prévention et de handicap. Il peut, avec l'accord des titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux de l'enfant, consulter le médecin traitant de celui-ci.

II.- Les missions du référent “ Santé et Accueil inclusif ” sont les suivantes :

- 1° 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 atteints de maladie chronique ;
- 2° Présenter et expliquer aux professionnels chargés de l'encadrement des enfants les protocoles prévus au II de l'article R. 2324-30 ;
- 3° 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 ou le service ;
- 4° Veiller à la mise en place de toutes mesures nécessaires à l'accueil inclusif des enfants en situation de handicap, vivant avec une affection chronique, ou présentant tout problème de santé nécessitant un traitement ou une attention particulière ;
- 5° 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 ;
- 6° Assurer des actions d'éducation et de promotion de la santé auprès des professionnels, notamment en matière de recommandations nutritionnelles, d'activités physiques, de sommeil, d'exposition aux écrans et de santé environnementale et veiller à ce que les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux puissent être associés à ces actions ;
- 7° Contribuer, dans le cadre du dispositif départemental de traitement des informations préoccupantes mentionné à l'article L. 226-3 du code de l'action sociale et des familles, en coordination avec le référent technique de la micro-crèche, le responsable technique ou le directeur de l'établissement ou du service, 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 ;
- 8° Contribuer, en concertation avec le référent technique de la micro-crèche, le responsable technique ou le directeur de l'établissement ou du service, à l'établissement des protocoles annexés au règlement de fonctionnement prévus au II de l'article R. 2324-30 du présent code, et veiller à leur

bonne compréhension par l'équipe ;

9° 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 référent technique de la micro-crèche, du responsable technique ou du directeur de l'établissement ou du service, à un examen de l'enfant afin d'envisager si nécessaire une orientation médicale ;

10° Délivrer, lorsqu'il est médecin, le certificat médical attestant de l'absence pour l'enfant de toute contre-indication à l'accueil en collectivité prévu au 1° du I de l'article R. 2324-39-1.

ANNEXE 4

▪ LISTE DES MALADIES TRANSMISSIBLES A EVICTION

Selon le guide HCSP (Haut Conseil de la Santé Publique)

« Survenue de maladies infectieuses dans une collectivité, conduite à tenir »

Septembre 2012

- **Coqueluche** : éviction pendant les 3 à 5 jours après le début de l'antibiothérapie
- **Covid 19** : se référer au protocole sanitaire en vigueur
- **Diphtérie** : éviction jusqu'à négativation des prélèvements
- **Gale** : éviction jusqu'à 3 jours après un traitement local
- **Gastroentérite à Shigelles** : retour sur présentation d'un certificat médical
- **Gastroentérite à E.Coli entéro hémorragique** : retour sur présentation d'un certificat médical
- **Hépatite A** : Eviction de 10 jours à compter du début des signes cliniques
- **Impétigo** (si lésions étendues et ne pouvant être protégées) : Eviction pendant 72h après le début de l'antibiothérapie.
- **Infection à Streptocoque A (angine, scarlatine)** : Eviction jusqu'à 2 jours après le début de l'antibiothérapie.
- **Infection invasive à Méningocoque**
- **Méningite à Haemophilus de type B et à Pneumocoque**
- **Oreillons** : Retour 9 jours après le début de la parotidite
- **Rougeole** : Retour 5 jours après le début de l'éruption.
- **Teigne du cuir chevelu et de la peau** : Retour sur présentation d'un certificat médical
- **Tuberculose** : Retour sur présentation d'un certificat médical que l'enfant n'est plus bacillifère
- **Typhoïde et paratyphoïde** : retour sur présentation d'un certificat médical

} Hospitalisation

ANNEXE 5

▪ PROTOCOLE D'APPEL EN CAS D'URGENCE

1. Rester calme

- Observer l'enfant :
 - L'enfant répond-t-il aux questions ? Réagit-il ?
 - Respire-t-il sans difficulté ?
 - Saigne-t-il ?
 - De quoi se plaint-il ?
- Reconnaître les **signes d'alerte** :
 - Rechercher une **modification du comportement** habituel de l'enfant :
 - Enfant somnolent, mou, trop calme
 - Trop agité
 - Refuse de manger
 - Ne joue plus
 - Refuse de marcher
 - Regarder **l'état général** :
 - Coloration de la peau
 - Température de la peau (brûlante, froide)
 - Apparition d'une éruption
 - Reconnaître les **pétéchies** : éruption rouge, violacée qui ne disparaît pas quand on appuie dessus
 - Prendre systématiquement la **température**
 - Rechercher les **signes associés** : vomissements, diarrhées, frissons, tremblements, toux
 - Regarder la **respiration** : gêne respiratoire, toux inattendue d'apparition brutale, incessante
 - Rechercher un **évènement particulier** (trauma, chute...)
- Isoler l'enfant si possible. Une personne reste auprès de lui.

2. Alerter

- Appeler le SAMU 15 ou 112
- Parler calmement et indiquer :
 - Nom de l'agent
 - Nom, adresse, numéro de téléphone de la structure
 - Nom, âge, poids de l'enfant
 - Préciser le type d'évènement (chute, intoxication...) et les symptômes de l'enfant
- Attendre que l'on vous dise de raccrocher le téléphone et laisser la ligne téléphonique disponible

3. Appliquer les conseils donnés

- Auprès de l'enfant :
 - Couvrir et rassurer
 - Ne pas donner à boire
 - Rappeler le 15 en cas d'évolution de l'état
 - Rassembler les renseignements concernant l'enfant (allergies, traitements en cours, PAI, pathologies de l'enfant, coordonnées des parents)

4. Prévenir la direction

5. Appeler les parents

ANNEXE 6

▪ MESURES D'HYGIENE AU QUOTIDIEN

L'application des règles d'hygiène joue un rôle essentiel dans la prévention des maladies Infectieuses car elle permet de lutter contre les sources de contamination et de réduire leur transmission. Elles s'appliquent au quotidien (même en dehors d'infection déclarée) et sont particulièrement importantes dans les structures d'accueil collectif, les jeunes enfants étant une population très exposée au risque infectieux.

Hygiène des locaux, du matériel, du linge et de l'alimentation

➤ Hygiène des locaux

- Nettoyer tous les jours les surfaces lavables sans oublier :
 - Les robinets,
 - Les poignées de porte,
 - Les loquets,
 - Les chasses d'eau,
 - Les tapis de sol.

Ne pas surchauffer les locaux : limiter la température de la structure à 18-20° C maximum en hiver

Aérer régulièrement - deux fois par jour - les pièces accueillant des enfants (exceptés les jours de haut niveau de pollution dans les zones sensibles, information donnée par la préfecture)

➤ Hygiène du matériel et du linge

- Nettoyer et désinfecter tous les jours le matériel utilisé, sans oublier :
 - Les pots, les réducteurs,
 - Les jouets;
 - Le matériel de cuisine : vaisselle, matériel électroménager, plateau et chariot, ...
- Vérifier le nettoyage des doudous, des tétines....
- Changer régulièrement le linge (draps minimum 1 fois par semaine, les bavoirs et serviettes à chaque repas)
- Vider et laver tous les jours les poubelles et autres conditionnements
- Veiller à l'approvisionnement permanent des toilettes en papier et en savon.

➤ Hygiène de l'alimentation

- Respecter scrupuleusement les règles d'hygiène alimentaire dans la préparation et la distribution des repas.
- Penser à un lavage des mains ou désinfection avec une solution hydro alcoolique juste avant de servir les repas aux enfants.

Hygiène des mains du personnel individuel et des enfants

➤ Hygiène des mains du personnel individuel

Le lavage est un geste essentiel car la contamination manu-portée est responsable de nombreuses infections. Il doit être répété très souvent dans la journée et particulièrement :

- Avant tout contact avec un aliment,
- Avant chaque repas,
- Avant et après chaque change,
- Après avoir accompagné un enfant aux toilettes,
- Après être allée aux toilettes,

- o Après chaque contact avec un fluide corporel (selles, écoulement nasal)
- o Après s'être mouché, après avoir toussé ou éternué.

Le lavage des mains se fait avec un savon liquide ou une solution hydro alcoolique pendant 30 secondes. La solution hydro alcoolique est recommandée en cas de gastro-entérite.

Le séchage des mains doit être soigneux, de préférence avec des serviettes en papier jetables.

Les ongles doivent être coupés courts et brossés régulièrement avec une brosse nettoyée et rincée.

➤ **Hygiène des mains des enfants**

Le lavage des mains doit être pratiqué :

- o Avant chaque repas.
- o Après être allé aux toilettes.
- o Après manipulation d'objets possiblement contaminés (terre, animal)
- o Uniquement par lavage simple au savon.

Hygiène vestimentaire du personnel

Il est important de porter des vêtements de travail propres et renouvelés aussi souvent que nécessaire.

Le personnel doit respecter le port de chaussures d'intérieur propre dans les zones de l'espace enfance où les enfants sont susceptibles d'être au sol.

ANNEXE 7

▪ MESURES D'HYGIENE RENFORCEES EN CAS DE MALADIE INFECTIEUSE

En cas de maladie contagieuse, il est essentiel de renforcer les mesures courantes, en fonction du mode de contamination de l'infection. Ceci pour éviter des cas secondaires ou une épidémie.

Il est donc important que la directrice (ou la directrice adjointe ou la responsable de l'équipe) soit informée au plus vite de la survenue d'une maladie infectieuse dans sa structure, afin de mettre en œuvre rapidement les mesures d'hygiène qui s'imposent. Les équipes et les parents doivent être sensibilisés à cette éventualité. En effet, une bonne circulation de l'information contribue à limiter le risque de contagion pour l'ensemble de la collectivité

Il est à noter que la fréquentation de la collectivité à la phase aiguë de la maladie infectieuse n'est pas souhaitable même si l'agent pathogène responsable de l'infection ne justifie pas par lui-même une éviction temporaire de la collectivité.

L'éviction peut aussi se justifier afin de réduire le risque pour la collectivité (ex : conjonctivite, bronchiolite, gastro entérite aiguë...).

Les mesures d'hygiène renforcées varient selon le mode de transmission et le germe en cause ; elles sont habituellement ponctuelles et limitées dans le temps.

Contamination digestive (selles-vomissements)

Lavage soigneux des mains, par lavage simple au savon ou par friction avec une solution hydro alcoolique, particulièrement :

- Après passage aux toilettes,
- Après avoir changé un enfant,
- Avant la préparation des repas et des biberons,
- Avant de donner à manger aux enfants.

Ce lavage des mains demeure un moyen de prévention de la transmission de l'infection.

Manipuler tout objet ou matériel souillé par des selles et des vomissements avec des gants jetables. Le placer dans des sacs fermés afin qu'il soit lavé puis désinfecté, ou évacué. Le matériel souillé (gants jetables) sera jeté dans une poubelle munie d'un couvercle actionné de préférence automatiquement (à pédale).

Nettoyer soigneusement les matelas de change ou lits souillés entre chaque change avec un produit désinfectant.

Aérer régulièrement – deux fois par jour – les pièces accueillant les enfants (excepté les jours de haut niveau de pollution dans les zones sensibles).

Contamination par les sécrétions respiratoires et oropharyngées

- Se couvrir la bouche en cas de toux et se couvrir le nez en cas d'éternuements,
- Se moucher avec des mouchoirs en papier à usage unique, jetés dans une poubelle munie d'un couvercle,
- Cracher toujours dans un mouchoir en papier à usage unique,
- Se laver les mains minutieusement, particulièrement après s'être mouché, après avoir toussé ou éternué ou après avoir mouché un enfant malade,

Les personnes enrhumées ou qui toussent doivent porter un masque lors de tout contact rapproché avec un enfant (change, alimentation...).

Contamination à partir de lésions cutané-muqueuses

- Se laver les mains minutieusement avant et après chaque soin
- Utiliser des gants jetables à usage unique pour effectuer les soins d'une lésion cutanée (plaie saignante, plaie infectée, impétigo...). Les gants seront jetés et les mains lavées avant de toucher tout autre objet (cahier, crayon, téléphone...)
- La lésion cutanée doit être protégée par un pansement. Le matériel de soin sera jeté dans une poubelle munie d'un couvercle.

En cas de conjonctivite : nettoyer chaque œil avec une nouvelle compresse qui doit être jetée dans une poubelle munie d'un couvercle. Se laver les mains avant et après chaque soin

En cas d'infection du cuir chevelu (teigne, poux, impétigo...) : laver soigneusement les têtes d'oreiller à 60°C et objets utilisés pour coiffer l'enfant (peigne, brosse), avec un produit adapté.

En cas de verrues : nettoyer soigneusement les sols et les tapis si les enfants ont marché dessus pieds nus.

Contamination par du sang

En cas de plaie, lors de soins dispensés :

- Se laver les mains et porter des gants jetables,
- Désinfecter les surfaces et le matériel souillés.

En cas de contact avec la peau, nettoyer immédiatement à l'eau et au savon puis rincer.

En cas de contact avec une muqueuse, rincer abondamment au sérum physiologique ou à l'eau.

ANNEXE 8

▪ **PROCEDURE D'ADMINISTRATION DES MEDICAMENTS**

Rappel des informations à donner aux familles :

Les médicaments seront de préférence donnés par les parents matin et soir.

Lors de l'inscription il est précisé aux familles d'éviter les prises le midi et donc d'en informer le médecin traitant.

Dans la halte-garderie itinérante, le transport d'un produit ouvert ne peut être assuré par l'équipe. Ainsi, si l'accueil de l'enfant est effectué sur un autre lieu d'itinérance, l'administration de ce produit déjà entamé ne sera pas réalisée.

L'administration de médicaments peut être réalisée par un membre de l'équipe de direction et par les professionnels prenant en charge les enfants conformément au décret du 30/08/2021 selon les modalités bien définies.

L'ordonnance est présentée à la directrice, à la personne en continuité de direction ou à un membre de l'équipe.

Garder une copie de l'ordonnance. Durant le traitement, celle-ci sera conservée dans la section de l'enfant, puis classée dans son dossier.

Dans le cas d'un médicament prescrit,

- Lorsque son mode de prise ne présente pas de difficulté particulière ni de nécessité d'apprentissage.
- Et lorsque le médecin n'a pas prescrit l'intervention d'un auxiliaire médical, alors l'aide à la prise d'un médicament est considérée comme un acte de la vie courante.

Ainsi, si un médicament est donné sur le temps d'accueil, l'ordonnance et l'autorisation écrite des parents sont indispensables.

Ranger le médicament dans la salle de change ou dans le réfrigérateur (biberonnerie) selon la notice.

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

- Autorisations des parents signées.
- Disposer de l'ordonnance ou de la copie prescrivant le soin ou le traitement.
- Contrôler la validité de l'ordonnance en vérifiant les informations y figurants dates, identité de l'enfant, dose et rythme de la prise, durée du traitement, adéquation entre le médicament fournis et l'ordonnance ainsi que la péremption du médicament.
- Vérifier que ces indications soient inscrites sur les boîtes et flacons de médicaments pour éviter tout risque d'erreur.
- En cas de médicament générique, le pharmacien indique sur l'ordonnance ou sur la boîte, la correspondance.
- Pour l'administration du Doliprane, il convient de peser l'enfant au préalable afin d'administrer la dose adaptée.
- Le ou la titulaire de l'autorité parentale ou le référent santé et accueil inclusif ont préalablement expliqué aux professionnels de l'accueil du jeune enfant le geste qui sera demandé.
- Une fois le traitement donné, il convient de noter l'administration du médicament sur la feuille de transmission de l'enfant.

- 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 ayant réalisé ainsi que le nom du médicament administré et la posologie.

NB : en cas de doute ne pas administrer.

Le professionnel ne doit pas donner de médicament sans ordonnance.

En revanche, en cas d'urgence, il doit immédiatement contacter : **Appel du 15**, du 18, du centre antipoison, puis l'équipe de direction et les parents.

ANNEXE 9

▪ MODALITES DE DELIVRANCE DE SOINS SPECIFIQUES

Les modalités de délivrance de soins spécifiques occasionnels ou réguliers, le cas échéant avec le concours de professionnels médicaux.

Pour la prise de médicaments sans auxiliaire médical, se référer à la procédure d'administration des médicaments

Pour tout ce qui concerne les soins spécifiques avec la mise en place d'un projet d'accueil individualisé (PAI), se référer à celui-ci. Les professionnelles peuvent le mettre en œuvre avec un apprentissage des gestes.

Pour les soins qui nécessitent l'intervention d'une auxiliaire médicale, ils peuvent être effectués par :

- Si elle est présente, la directrice si elle est infirmière ou puéricultrice.
- Une infirmière libérale.

ANNEXE 10

▪ **PROTOCOLE EN CAS DE SUSPICION DE MALTRAITANCE SUR ENFANT**

Protocole détaillant les conduites à tenir et les mesures à prendre en cas de suspicion de maltraitance ou de situation présentant un danger pour l'enfant :

Généralités

Les professionnels d'un établissement d'accueil du jeune enfant ont pour obligation légale, comme pour tous les professionnel/les au contact des enfants de transmettre aux services du Département toute information concernant des enfants en situation de danger ou de risque de danger. Il s'agit de « tout élément d'information, y compris médical, susceptible de laisser craindre qu'un enfant se trouve en situation de danger ou de risque de danger, puisse avoir besoin d'aide »

L'article 15 de la loi du 5 mars 2007 autorise les professionnels (y compris à ceux qui sont astreints au secret médical) à communiquer et à partager des informations à caractère secret dans l'intérêt de l'enfant et à des fins de protection. (Secret partagé)

Repérer les signes d'alerte chez l'enfant

- **Au niveau du comportement** : changement récent et massif du comportement, mutisme, repli sur soi, violence ou agressivité, quête affective et systématique, attitudes craintives ou peureuses, peurs inexplicables, comportement érotisé, enfant refusant de rentrer chez lui, enfant semblant soumis à un secret...
- **Au niveau physique** : fatigue, pâleur, maladies répétées, retard de croissance, stagnation voire régression du développement psychomoteur ou intellectuel, aspect négligé, blessures...
- **Au niveau psychosomatique** : troubles du sommeil, troubles du comportement alimentaire, énurésie, encoprésie, maux de ventre...

Repérer les signes d'alerte chez les adultes dans le contexte de vie de l'enfant

- **Envers l'enfant** : absences de soins, de suivi médical ou médicalisation à outrance, attitudes éducatives non adaptées (mode ou rythme de vie, absences ou excès de limites, exigences éducatives inadaptées, sanctions disproportionnées), isolement et marginalisation de l'enfant dans la famille.
- **Dans l'environnement de l'enfant** : difficultés relationnelles et affectives au sein de la famille, contexte familial de fragilité psychologique ou de pathologie, conduites addictives, violences conjugales, difficultés d'insertion sociale ou économique de la famille.

Isolement, ces signes ne sont pas nécessairement inquiétants ou révélateurs d'un risque ou d'un danger. Par contre, leur concomitance et leur répétition peuvent caractériser un risque ou un danger.

Que faire en cas de suspicion ou de danger ? Qui contacter ?

Signaler la situation à la direction et au Référent Santé et Accueil Inclusif afin de mettre en place une réflexion partagée et de décider :

Soit d'adresser une fiche de recueil d'information préoccupante à adresser par courrier à la cellule de Recueil des Informations Préoccupantes (La CRIP du département).

crip45@loiret.fr

02 38 25 34 56 (uniquement à l'usage des professionnels)

Soit d'effectuer un signalement écrit au Procureur de la République du Tribunal de grande instance (TGI) du domicile de l'enfant.

En cas d'impossibilité de joindre la direction et/ou le Référent Santé et Accueil Inclusif et en cas de situation urgente, les professionnels (les) de l'établissement utilisent le numéro de téléphone **119** pour signaler la situation.

119 Service national d'accueil téléphonique l'enfance en danger

ANNEXE 11

▪ PROTOCOLE DES SORTIES HORS ETABLISSEMENT

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

Cadre pédagogique

La sortie se prévoit dans le cadre du projet pédagogique et (ou) du projet d'année.

Informations aux familles

Seuls les enfants dont les parents ont déjà rempli une autorisation de sortie dans le dossier d'inscription de leur enfant peuvent participer à une activité à l'extérieur du lieu d'accueil ou de son espace extérieur privatif. Les parents peuvent être sollicités lors des sorties, en tant qu'accompagnateurs.

S'il s'agit d'une sortie avec des modalités inhabituelles (visite avec transport en véhicule et/ ou chez un accueillant), faire une information écrite spécifique aux parents qui décrit les modalités d'organisation et de transport et solliciter de leur part un accord écrit spécifique pour cette sortie.

Listing à préparer avant la sortie

- Créer un listing écrit des enfants inscrits à la sortie avec les noms et numéros de téléphone des parents, ainsi que les noms des professionnels et des accompagnants.
- Si un enfant demande une prise en charge particulière, prévoir tout ce qui est nécessaire, en référence à son projet d'accueil individualisé (PAI).
- Sur cette liste figurera également le nom de la ou des professionnels en charge d'alerter en cas d'urgence (téléphone portable chargé) et en charge de conduire, le ou les véhicules.

Encadrement

L'encadrement prévu dans le décret 30/08/2021 (R 2324-43-1 et R2324-43-2 du CSP) est de 1 adulte, membre du personnel titulaire pour 5 enfants. Toutefois, pour des raisons de sécurité, le service petite enfance prévoit un encadrement de 1 adulte pour 2 enfants.

Pour les sorties en poussette triple et uniquement lorsque les enfants ne sont pas sortis de la poussette durant toute la sortie, l'encadrement pourra être d'une professionnelle pour 3 enfants (exemple : sortie au marché). Les sorties au parc ne sont pas concernées par cette mesure.

Les stagiaires ou les apprentis peuvent accompagner les sorties mais ne sont pas considérés comme membre du personnel et n'encadrent pas d'enfants.

Les parents accompagnateurs de sortie ne peuvent prendre en charge que leur (s) enfants(s) ;

Trajet / transport

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

La halte-garderie itinérante ne réalise pas de transport d'enfants en voiture. Si besoin, les familles sont en charge de véhiculer leur enfant.

Repas (midi et/ou goûter)

Le pique-nique est préparé par les familles en veillant au respect des normes de conservation et de transport (cf règlement de fonctionnement).

Matériel emporté lors des sorties, en lien avec la sécurité des enfants :

- Le listing écrit préparé avant la sortie et rédigé par l'organisateur,
- Téléphone portable chargé : Les professionnels sont autorisés dans ce cadre uniquement à prendre leur téléphone portable personnel pour donner l'alerte si nécessaire. Il conviendra de désigner une professionnelle en charge de cette mesure),
- La liste des numéros d'urgence,
- La mallette de secours* contenant : le protocole d'appel en cas d'urgence, la liste des enfants avec les coordonnées des parents, la liste du personnel avec les coordonnées téléphoniques de l'équipe de direction et des agents, l'annuaire téléphonique de la CCPG,
- La trousse de projet d'accueil individualisé (PAI), si besoin,
- Matériel d'hygiène : couches mouchoirs, lingettes, gel hydro-alcoolique,
- Bouteilles d'eau, gobelets...
- Doudous/tétines,
- Chapeau de soleil ou vêtement de protection contre le froid, selon la saison.

*Sur la mallette de secours sont notées les coordonnées de la structure. Elle contient :

- Matériel : Bandage, compresses stériles, gants jetables, pansements individuels, couverture de survie,
- Instruments : ciseaux, pince à écharde, tire-tique,
- Produits usuels/médicaments : désinfectant à base de chlorhexidine, sérum physiologique en unidosé,
- Autres médicaments en fonction des PAI.

ANNEXE 12



▪ **ENQUETE FILOUE**

Information au sujet de l'enquête sur les usagers des établissements d'accueil du jeune enfant financés par les caisses d'allocations familiales.

Les caisses d'allocations familiales participent financièrement au fonctionnement et à l'investissement des établissements d'accueil du jeune enfant (Eaje), comme des crèches ou les haltes-garderies.

Afin d'améliorer l'action de la branche familiale et d'adapter son offre de service aux besoins des familles, la caisse nationale des allocations familiales (Cnaf) souhaite mieux connaître le profil des enfants qui fréquentent ces établissements et leurs familles.

Il est ainsi demandé aux gestionnaires des Eaje de lui transmettre, chaque année, un fichier d'information sur les enfants accueillis.

Le fichier transmis à la Cnaf dans le cadre de Filoué comporte les informations suivantes :

Le top allocataire, votre matricule allocataire, votre code de régime de sécurité sociale, la date de naissance de votre enfant, le code et le libellé de la commune de résidence de votre enfant, le nombre total annuel d'heures facturées et réalisées pour l'accueil de votre enfant ainsi que le taux d'effort qui vous est appliqué et les dates du premier jour et dernier jour d'accueil de votre enfant.

Conformément à la réglementation, ce transfert (facultatif) ne sera effectué qu'avec votre consentement préalable.

En cochant cette case, j'accepte que les données évoquées ci-dessus soient transférés à la Cnaf dans le cadre du dispositif Filoué.

Sachez que vous pouvez changer d'avis à tout moment en vous adressant à la direction de la structure d'accueil.

Signature des parents :