



Règlement de fonctionnement Multi Accueil



OCTOBRE 2023

Le Multi Accueil est un établissement intercommunal situé sur la Commune « le Malesherbois ». Il est financé par la CCPG, 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
Assurance	4
II – La structure	3
Capacité d'accueil	4
Age des enfants accueillis	5
Jours et heures d'ouverture	5
Fermeture	5
Locaux	5
Sécurité	5
III – Le personnel	5
IV – Conditions d'admission	7
L'admission	8
L'inscription	8
V– Le contrat d'accueil	8
Présence de l'enfant	8
Modification du contrat	9
Congés annuels	9
Changement de situation	10
Fin ou rupture de contrat	10
VI – Dispositions financières	10
Participation financière de familles	10
Participation financière de la CAF	12
VII – La vie de l'enfant à la crèche	13
L'adaptation	13
Le quotidien	14
Le trousseau	15
L'enfant malade	15
La vaccination	16
VIII– Participation des parents à la vie de la crèche	17
IX -Durée et date d'application	17
ANNEXE 1 Mission de référent santé accueil inclusif	18
ANNEXE 2 Liste des maladies transmissibles à éviction	19
ANNEXE 3 Protocole d'appel en cas d'urgence	20
ANNEXE 4 Mesures d'hygiène au quotidien	21
ANNEXE 5 Mesures d'hygiène renforcées en cas de maladie infectieuse	23
ANNEXE 6 Protocole d'administration des médicaments	25
ANNEXE 7 Modalités de délivrance de soins spécifiques	27
ANNEXE 8 Protocole en cas de suspicion de maltraitance sur enfant	28
ANNEXE 9 Protocole des sorties	30
ANNEXE 10 Protocole de mise en sécurité	32
ANNEXE 11 Enquête Filoué	34
ANNEXE 12 Charte Nationale d'accueil du Jeune enfant	35

I- Le gestionnaire

Le Multi Accueil est un service public géré par la Communauté de communes du Pithiverais-Gâtinais dont le siège social est situé au 3 bis rue des déportés 45340 BEAUNE LA ROLANDE.

▪ ASSURANCE

La CCPG a contracté une assurance responsabilité civile dont la garantie s'exerce :

- Sur la responsabilité de la commune et du personnel employé vis-à-vis des enfants et des tiers,
- Sur la responsabilité des enfants vis-à-vis des tiers.

Dans le cas où la garantie civile pourrait être engagée, la CCPG souscrit un contrat d'assurance définissant les garanties pour les dommages dont les enfants accueillis pourraient être victimes.

En cas de dommages corporels, l'assurance de la Communauté de communes du Pithiverais Gâtinais intervient en complément des prestations des organismes sociaux (sécurité sociale et mutuelle éventuellement).

Pour toute détérioration ou vol de poussettes des familles dans les locaux de l'établissement, la structure ne saurait être tenue responsable.

II – La structure

Le Multi Accueil est situé dans l'Espace Enfance, rue de la vallée Doudemont 45 330 Le MALESHERBOIS.

Demande d'Inscription : rpe2@pithiveraisgatinais.fr

Suivi de l'enfant (absences, demande de rendez-vous) :

Aux professionnels du multi accueil : Tél. : 02 38 34 48 62

direction.petite.enfance@pithiveraisgatinais.fr ; secretariat.petite.enfance@pithiveraisgatinais.fr,

multi.accueil@pithiveraisgatinais.fr

Et pour tout autre demande : Au siège de la CCPG

3 bis, rue des Déportés 45340 Beaune La Rolande

contact@pithiveraisgatinais.fr

▪ CAPACITE D'ACCUEIL

Le Multi Accueil a reçu un agrément de la Protection Maternelle et Infantile pour accueillir 30 enfants dans le cadre de l'Accueil Collectif, dans les locaux de l'Espace Enfance.

Plusieurs types d'accueil se côtoient :

- L'accueil régulier : les besoins sont connus à l'avance et récurrents.
- L'accueil occasionnel : les besoins sont connus à l'avance mais ponctuels et non récurrents. L'enfant sera accueilli en fonction des places disponibles.
- L'accueil d'urgence (besoins ne pouvant être anticipés) : L'enfant n'a jamais fréquenté la structure et les parents souhaitent bénéficier d'un accueil en urgence pour une durée limitée, le temps qu'ils trouvent une autre solution.

Le Multi Accueil peut accueillir des enfants en situation de handicap ou atteint d'une maladie chronique. Un accueil adapté leur sera réservé en concertation avec la famille et les organismes qui assurent le suivi médical. Un Projet d'Accueil Individualisé (PAI) sera signé par les parents, le médecin assurant le suivi médical de l'enfant,

le responsable et le référent santé de la structure, et tout professionnel intervenant de façon spécifique auprès de l'enfant, en lien avec l'établissement.

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 la capacité d'accueil prévue par l'autorisation du président du conseil départementale.

Pour le multi accueil cette mesure représente un accueil pouvant s'étendre à 35 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.

▪ **AGE DES ENFANTS ACCUEILLIS**

Les enfants sont accueillis dès la fin du congé légal de maternité et jusqu'à leur entrée à l'école (De 2 mois 1/2 mois à 3 ans révolus). Dans certains cas, l'accueil des enfants peut aller jusqu'à 6 ans, notamment en cas d'accueil d'enfant en situation de handicap ou atteint de maladie chronique, partiellement ou non scolarisable. Pour tous les enfants accueillis, un certificat médical daté de moins de 2 mois attestant de l'absence de toute contre-indication à l'accueil en collectivité est obligatoire (article R 2324-39-1 du décret du 30 août 2021).

Pour des raisons d'organisation, les familles dont les enfants quittent la structure pour entrer à la maternelle, verront leur contrat se terminer au maximum à la date de fermeture de la crèche pour les congés d'été.

▪ **JOURS ET HEURES D'OUVERTURE**

Les horaires d'ouverture sont les suivants :

- Pour l'accueil régulier, du lundi au vendredi de 6h45 à 19h15
- Pour l'accueil occasionnel, du lundi au vendredi de 8h30 à 18h00.

▪ **FERMETURES**

Le multi accueil est fermé les samedis, dimanches et jours fériés légaux, une semaine entre Noël et le 1^{er} janvier, et les trois premières semaines du mois d'août.

Des temps pédagogiques programmés sur l'année permettent à l'équipe de se réunir autour d'un thème afin d'approfondir les pratiques professionnelles. Les parents seront prévenus suffisamment à l'avance afin de pouvoir s'organiser. Ces temps seront déduits de la facturation.

▪ **LOCAUX**

- **BADGE** : Moyennant le paiement d'une caution, la famille pourra disposer d'un badge permettant l'accès à la crèche. Deux badges au maximum pourront être proposés pour une famille de deux parents. Le paiement de la caution sera prélevé et restitué lors de la remise du badge.

- **SECURITE** : Les parents sont invités à :

- Être vigilants à la fermeture des portes au moment de l'entrée et de la sortie,
- Ne pas laisser entrer des adultes sans contrôle, et
- Ne pas être accompagné par des adultes non identifiés par l'équipe de la structure.

- **EVACUATION** :

- Des exercices d'évacuation sont réalisés régulièrement.

III – Le personnel

Les qualifications de l'équipe de direction et de l'ensemble des personnels sont conformes aux articles R2324-1 et suivants du Code de la Santé Publique.

La direction est assurée par une personne dont le diplôme est prévu à l'article R 2324-34 du Code de Santé Publique, en l'occurrence une infirmière puéricultrice.

➤ **Les fonctions de directrice**

La directrice de l'établissement est garante de la petite enfance sur le territoire de la Communauté de communes du Pithiverais Gâtinais. Elle assure la gestion administrative et financière de l'établissement ainsi que :

- La conduite de l'élaboration et de la mise en œuvre du projet d'établissement ou de service ;
- L'encadrement du personnel et la gestion des ressources humaines ;
- La gestion budgétaire, financière et comptable ;
- Coordination avec les institutions et les intervenants extérieurs.

Elle veille au respect du règlement de fonctionnement, à l'accompagnement des familles, au bien-être et à sécurité des enfants.

Elle assure l'organisation et l'animation générale de la structure, l'encadrement et de la répartition des tâches du personnel.

Le rôle de la directrice est de :

- Proposer les admissions selon les conditions prévues,
- Assurer toute information sur le fonctionnement de l'établissement,
- Présenter l'établissement et son projet éducatif et social aux familles avant l'admission de l'enfant,
- Organiser des échanges d'information entre l'établissement et les familles, au quotidien et à titre individuel pour chaque enfant ainsi que collectivement et à l'occasion de rencontres associant familles et équipes de l'établissement.
- Assure le suivi des enfants (médical, psychomoteur, alimentaire, comportement...)

Elle est tenue de signaler à la Présidente et aux services de PMI tout accident survenu dans les locaux de l'établissement ou à l'occasion de son fonctionnement.

Elle doit tenir des dossiers personnels à chaque enfant.

➤ **La directrice adjointe, éducatrice de jeunes enfants**

En cas d'absence de la directrice, la continuité de la fonction de direction est assurée par la directrice adjointe, éducatrice de jeune enfant. **(Décret du 30/8/2021 du CSP, R 2324-30)**

Pour l'ensemble des missions de la directrice, elle devient l'interlocuteur privilégié des parents, des services extérieurs et la direction générale de la CCPG.

Dans le cas où la directrice et son adjointe viendraient à être exceptionnellement absentes simultanément, la continuité de direction sera assurée par une professionnelle disposant de la qualification prévue à l'article R2324-36 du code de la santé publique. (Éducatrice de jeunes enfants et auxiliaire de puériculture.)

➤ **Le secrétariat de la structure**

La secrétaire assure l'accueil des familles. Par ailleurs, elle procède aux inscriptions des enfants, à la contractualisation avec les familles et à la facturation.

➤ **Le Réfèrent santé accueil inclusif (RSAI)**

Conformément au Code de la santé publique, chaque établissement bénéficie du concours d'un RSAI. Pour les établissements de la CCPG il s'agit d'un médecin.

Le RSAI 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 protection maternelle et infantile 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.

Le RSAI 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 1).

L'EQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE

L'équipe encadrante du multi accueil se compose de différentes professionnelles :

➤ **L'éducateur de Jeunes Enfants chargé de l'encadrement des enfants.**

Il valorise, notamment au sein des équipes, la fonction éducative qui favorise l'éveil et le développement global des enfants, en collaboration avec les auxiliaires de puériculture et les agents placés auprès des enfants.

➤ **L'auxiliaire de puériculture**

Il prend en charge l'enfant individuellement ou en groupe. Il répond à ses besoins et sollicitations, assure la surveillance, les soins, et mène en collaboration avec l'éducateur de jeunes enfants des activités d'éveil.

➤ **L'assistante Educative Petite Enfance**

Elle assure l'accueil quotidien des enfants. Avec le soutien de l'auxiliaire de puériculture, elle effectue des tâches de surveillance et de soin et participe aux activités

➤ **L'agent polyvalent** (lingerie, cuisine, entretien)

Elle assure les fonctions de réchauffage des repas des enfants, d'entretien du linge ainsi que la propreté des locaux et participe à la vie de l'établissement. Elle assure également le remplacement du personnel auprès des enfants si besoin.

➤ **L'adjoint technique**

Il assure la réception des denrées et l'entretien de la structure.

Le rôle de l'équipe est de veiller à la santé, la sécurité, au bien-être et au développement physique, psychique, affectif, cognitif et social des enfants. Elle contribue à l'éducation des enfants accueillis dans le respect de l'autorité parentale. Elle participe régulièrement à des actions de formation pour enrichir ses compétences professionnelles.

➤ Les stagiaires et/ou les apprentis

Envoyé en préfecture le 25/09/2023

Reçu en préfecture le 25/09/2023

Publié le

ID : 045-200071850-20230919-2023106-DE



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 restent confidentiels.

IV – Conditions d'admission

Les familles souhaitant inscrire leur enfant dans l'une des structures petite enfance de la Communauté de Communes du Pithiverais Gâtinais effectuent une pré-inscription directement auprès du relais petite enfance (RPE) de l'antenne du Malesherbois, situé à l'espace enfance.

Cette professionnelle assure les permanences du guichet unique petite enfance. Elle est joignable par téléphone au 07 48 88 21 45 ou par mail à rpe2@pithiveraisgatinais.fr

Les familles peuvent ainsi émettre une préférence sur le lieu d'accueil souhaité. Cette pré-inscription ne vaut pas admission.

Un extrait d'acte de naissance doit être envoyé au secrétariat petite enfance au maximum un mois après la naissance, afin de valider la demande de pré-inscription.

La Présidente de la Communauté de communes du Pithiverais Gâtinais souhaitant que les attributions des places en accueil petite enfance se fassent dans la plus grande transparence, il a été décidé de créer une commission d'attribution des places en crèche.

La décision de cette commission porte uniquement sur les familles ayant fait le choix d'inscrire leur enfant pour un accueil régulier. Cette demande concerne toutes les familles qui souhaitent bénéficier d'au moins 1/2 journée d'accueil fixe par semaine.

Les parents souhaitant inscrire leur enfant en accueil occasionnel font les démarches directement auprès du guichet petite enfance.

Toute demande de passage d'un accueil occasionnel à un accueil régulier doit faire l'objet d'un passage en commission d'attribution.

La commission d'attribution des places, présidée par la Vice-Présidente de la CCPG en charge de la Commission « Petite Enfance, Jeunesse et CISPDP », attribue ensuite les places en fonction des critères de priorité retenus. Les demandes des familles dont le lieu de résidence n'est pas situé sur le territoire de la CCPG seront tout de même étudiées en fonction des places disponibles (avec une majoration de tarif).

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.

Elles sont aussi des lieux 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.

Les critères de priorité retenus pour l'admission sont définis dans le règlement de la commission d'attribution des places.

La commission délibère de manière collégiale.

En cas de réponse négative, s'ils souhaitent rester sur la liste d'attente, les parents doivent retourner le document joint au courrier, à la date indiquée. Si ces règles ne sont pas respectées, le dossier sera annulé.

▪ L'ADMISSION

L'admission de l'enfant deviendra définitive après constitution complète du dossier d'inscription auprès du secrétariat et acceptation du présent règlement. La signature du contrat finalisera l'admission. Elle sera suivie par la réalisation d'une période d'adaptation obligatoire.

Le gestionnaire s'organise pour garantir l'accueil des enfants des bénéficiaires des minimas sociaux dont les parents sont engagés dans un parcours d'insertion sociale et professionnel (1 place sur 20 en application du décret 2009-404 du 15 avril 2009).

▪ L'INSCRIPTION

Le guichet unique transmet le dossier unique de demande d'inscription au secrétariat petite enfance.

Les pièces supplémentaires à produire, au plus tard, le premier jour de l'accueil de l'enfant sont :

- Dossier unique rempli
- Attestation d'assurance responsabilité civile.
- Copie des pages de vaccinations du carnet de santé
- Certificat d'aptitude à la vie en collectivité établi par votre médecin traitant.
- 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
- Livret de famille
- Attestation CAF/MSA avec le numéro d'allocataire ou, à défaut, avis d'imposition sur revenus N-2 des 2 responsables.
- Ordonnance pour un médicament antipyrétique datée.
- Autorisations demandées par la structure : soins et administration de médicaments, sorties, photos.
- Acceptation du règlement intérieur

V- Le contrat d'accueil

Pour l'accueil régulier, un contrat d'une durée d'un an maximum est signé entre le gestionnaire et chaque famille pour un forfait d'heures défini en fonction des besoins d'accueil exposés par la famille. Il est réactualisé chaque année au 1^{er} janvier.

En cas d'accueil d'un enfant en résidence alternée, un contrat d'accueil doit être établi pour chacun des parents, en fonction de sa nouvelle situation familiale. En effet, en cas de familles recomposées, les ressources et les enfants du nouveau conjoint sont à prendre en compte.

▪ PRESENCE DE L'ENFANT

Les enfants peuvent être accueillis tous les jours, du lundi au vendredi, à partir de 6h45 le matin et **repris le soir à 19h00 au plus tard afin de laisser un temps de transmission avant le départ des professionnels à 19H15.**

L'accueil de l'enfant se fait selon les modalités du contrat d'accueil signé par les parents lors de l'admission.

Les parents sont tenus de se conformer à leur engagement.

Pour toutes absences ou retards imprévus, la famille doit avertir au plus tôt la direction et/ou les professionnels encadrant les enfants.

Une fiche de présence est remplie chaque jour par l'équipe éducative. Elle indique précisément :

- Lorsque l'enfant est présent : l'heure d'arrivée et l'heure de départ
- Lorsque l'enfant est absent : le motif de l'absence (congé de l'enfant, maladie, ...).

En présence des parents ou de la personne responsable de l'enfant, la responsabilité de l'enfant incombe aux parents et non au personnel, c'est-à-dire lors du :

- Temps d'accueil de l'enfant le matin jusqu'au départ des parents,
- Temps de départ le soir dès l'arrivée des parents.

En cas d'empêchement ou d'indisponibilité de la famille à reprendre leur enfant au plus tard à 19 h00, la famille doit organiser le départ de l'enfant avec une des personnes autorisées dans le contrat d'accueil. Très exceptionnellement l'enfant pourra être confié à une personne mineure de plus de 16 ans sur autorisation écrite des parents. La personne devra présenter un justificatif d'identité au professionnel de la structure.

En cas de retard après les heures de fermeture sans information préalable de la famille et sans possibilité de joindre une personne autorisée, la direction se réserve le droit de faire intervenir les services de gendarmerie. Tout retard constaté après les heures d'ouverture de la structure fera l'objet d'un règlement en heures supplémentaires.

En cas de séparation des parents, l'équipe de la structure suivra scrupuleusement les règles du jugement en vigueur.

▪ MODIFICATION DU CONTRAT

Les jours et heures de garde peuvent être modifiés :

- À la demande des parents, en cas de changement significatif de la situation familiale et/ou professionnelle ou des conditions d'accueil de l'enfant (heures réservées, tarif horaire),
- À la demande de la directrice, si le temps d'accueil ne correspond pas au contrat signé.

Tout changement ne peut intervenir que le 1^{er} du mois suivant. Il fera l'objet d'une clôture du contrat en cours avec facture de régularisation et édition d'un nouveau contrat d'accueil.

▪ CONGES ANNUELS

Les congés annuels déductibles de votre facturation sont limités à 8 semaines pour un contrat sur 12 mois, que l'établissement soit fermé ou non, soit 8 fois le nombre de jours d'accueil hebdomadaire prévu par le contrat.

Par exemple, pour 5 jours d'accueil = 8X5 jours soit 40 jours déductibles. Ce droit à congés déductibles est actualisé et proratisé en fonction de la durée du contrat (date d'entrée et date de sortie de l'enfant).

Les absences de l'enfant pour congés annuels sont déduites de la facturation mensuelle uniquement si la famille a communiqué les dates à l'avance par écrit ou par messagerie électronique au secrétariat, comme suit :

- pour 1 jour de congé demandé, prévenir 4 jours avant,
- pour 2 à 5 jours demandés, prévenir 8 jours avant,
- au-delà de 5 jours, prévenir 15 jours avant.

Afin d'assurer la continuité du service, il sera demandé aux familles, avant chaque période de vacances scolaires, de remettre au secrétariat le document fourni sur lequel sera indiqué les dates d'absence. Pour toute information d'absence en dehors de ces périodes, la famille devra communiquer les dates par écrit dès que possible au secrétariat.

▪ CHANGEMENT DE SITUATION

Les parents sont tenus d'informer par écrit le secrétariat petite enfance lors de tout changement :

- De domicile ou de numéro de téléphone,
- De la situation familiale,
- De la situation professionnelle.

Et de communiquer les documents nécessaires pour la mise à jour du dossier administratif.

▪ FIN OU RUPTURE DE CONTRAT

Le contrat d'accueil est un engagement entre la famille et la structure. Celui-ci peut être rompu :

- *A l'initiative des parents à tout moment en tenant compte d'un délai de préavis de 1 mois.*

En cas de déménagement hors de la CCPG, les parents doivent informer la structure d'accueil par écrit au moins un mois à l'avance.

Si les parents le souhaitent, l'enfant pourra toujours être accueilli au sein du Multi Accueil, la majoration de tarif attribuée aux familles résidant hors CCPG étant appliquée.

- *À l'initiative de la structure dans les conditions suivantes :*

Une absence prolongée non signalée dans un délai de huit jours peut entraîner la radiation de l'enfant (par lettre recommandée avec accusé de réception ou courriel sécurisé). Les parents sont alors tenus au paiement d'un mois de préavis, sans déduction du droit au congé.

En cas de non-paiement dans les délais impartis avec arriéré de plus de deux mois, la CCPG pourra rompre le contrat par lettre recommandée avec accusé réception ou courriel sécurisé.

L'enfant peut être refusé en cas de non-respect du règlement intérieur et de non-paiement.

Toute demande de modification concernant la présence de l'enfant devra être formulée par écrit auprès du secrétariat petite enfance.

Toute demande faite oralement ne pourra être prise en considération.

VI – Dispositions financières

▪ 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 l'établissement 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 crèche 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 crèche. Il respecte les règles de confidentialités et a fait l'objet d'un avis favorable de la CNIL.

Pour les familles qui refusent l'accès 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 dans le 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 :

$$\text{Revenus annuels N-2} \times \text{taux d'effort CAF} = 12$$

Les mises à jour annuelles, au 1^{er} janvier, sont consultables au multi accueil par voie d'affichage ou sur le site de la Caisse d'Allocations Familiales : 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 est handicapé, 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 REGULIER**

La participation financière demandée aux familles correspond au tarif horaire multiplié par le nombre d'heures contractualisé par mois.

La mensualisation est un contrat écrit entre le Multi Accueil 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.

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.**

Une majoration de 30% sera appliquée à ces tarifs pour les familles :

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

Le contrat de mensualisation est signé sur une période d'une année (en cas d'accueil pour une année complète).

❖ **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

Toute absence justifiée au plus tard 4 jours avant la date de l'absence prévue ne sera pas facturée.

❖ **POUR L'ACCUEIL EN URGENCE**

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 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 alors appliqué.

▪ **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.

La facturation est due sur 12 mois pour tout accueil en année complète.

Chaque demi-heure commencée est facturée

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

Déductions

Le Multi-Accueil est fermé les samedis, dimanches et jours fériés légaux, une semaine entre Noël et le 1^{er} janvier, les trois premières semaines du mois d'août et pendant les journées pédagogiques.

Les journées de fermeture seront déduites de la mensualisation.

A l'exception de la journée de carence, les autres déductions éventuelles appliquées (en plus des jours d'absence pour congés) sur la mensualisation sont :

- ❖ Les journées de maladies sur présentation d'un certificat médical remis au plus tard le jour du retour de l'enfant. Pour les absences de moins de 4 jours, 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.

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 : grève, épidémie), la journée étant déduite de la facturation.

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

VII – La vie de l'enfant à la crèche

▪ L'ADAPTATION

La période d'adaptation est **obligatoire** et demande une participation active d'un ou des parents. (Sauf dans la cadre d'un accueil d'urgence).

Elle 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.

Elle doit s'organiser sur au moins une semaine selon des modalités déterminées lors du premier rendez-vous avec la directrice de la crèche ou la directrice adjointe.

La bonne adaptation de l'enfant dépend de la qualité de la relation établie entre les parents et l'équipe éducative.

▪ LE QUOTIDIEN

L'accueil et le départ

L'arrivée et le départ de chaque enfant sont l'occasion de transmissions et d'échanges biquotidiens entre les parents et les professionnels.

Le bain est donné par la famille, l'enfant doit arriver propre, habillé avec des vêtements pratiques, confortables et non fragiles. L'heure prévue au contrat doit être respectée. 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 fréquents à l'eau et au savon.

Dans l'intérêt de l'enfant, il est recommandé une arrivée au plus tard à 9h30 et un départ au plus tôt à 15h30 (avant le goûter) ou à 16h30 (après le goûter). Ces créneaux horaires permettent de préserver les moments d'activités proposés par l'équipe éducative et de bonnes conditions de sommeil et de repas essentielles à l'enfant. Les besoins seront examinés au cas par cas.

Les repas

L'alimentation doit être en rapport avec l'âge de l'enfant. Elle est déterminée en concertation avec la famille. L'équipe éducative et les parents communiquent régulièrement, autour de l'évolution des repas, la prise d'autonomie de l'enfant, de ses goûts, de ses habitudes.

Les professionnels sont chargés des repas pris pendant les heures d'accueil de l'enfant, déjeuner et goûter (à l'exception du petit déjeuner et du dîner donnés par la famille). Les parents n'ont à fournir aucune denrée alimentaire, hormis le lait infantile si celui fourni par la structure ne convient pas à leur enfant. Cela ne fera pas l'objet de déduction sur la participation financière.

Les repas sont fournis par une société de restauration (en liaison froide). Le menu est affiché dans le hall de la structure et devant chaque section.

La boisson est constituée d'eau minérale ou eau de source non gazeuse, jus de fruit naturel.

Toute allergie ou intolérance alimentaire doit être signalée à la directrice et à l'équipe éducative et faire obligatoirement l'objet de la signature d'un **Projet d'Accueil Individualisé (P.A.I.)**. Toute réintroduction devra être prescrite par le médecin traitant et respecter les règles inscrites dans le P.A.I.

La sieste

L'équipe éducative respecte le rythme de sommeil de l'enfant ainsi que ses rituels d'endormissement. L'enfant qui dort n'est pas réveillé pour ne pas perturber son rythme veille/sommeil. L'attache tétine est retirée durant la sieste.

Il lui est offert des conditions de repos dans le calme et confortables (sans pantalon, pull, chaussettes, chaussures).

▪ LE TROUSSEAU

Le trousseau doit comprendre un change vestimentaire complet (body, tee-shirt, culotte, pantalon, pull et chaussettes). Il est fourni par la famille. Suivant les saisons, chapeau ou casquette, manteau et gants doivent être ajoutés.

En intérieur, le pied-nu est privilégié pour une motricité libre de l'enfant.

Ce trousseau doit être régulièrement vérifié par les parents en fonction des changements de taille des enfants. Les éléments du trousseau doivent être marqués au nom de l'enfant.

L'ensemble des produits nécessaires à la toilette est à la charge de la structure (y compris les couches).

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.

Tout port de bijoux ou accessoires est interdit en raison du jeune âge des enfants accueillis et de leur caractère dangereux (Boucles oreilles, petites barrettes, bretelles, ceinture, élastiques, bracelets, collier d'ambre, bandeaux... liste non exhaustive).

La structure ne sera pas tenue pour responsable en cas de perte d'objet personnel.

▪ L'ENFANT MALADE

Le carnet de santé est un document confidentiel que seul le médecin ou la directrice peuvent consulter pour mettre à jour le dossier médical de l'enfant : vaccinations, examens de santé.

La famille doit signaler tout incident (chute) ou maladie survenu (e) 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.

La direction ou l'équipe éducative est habilitée 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.

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. 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.

Toutefois, si l'état de santé de l'enfant se dégrade et si la fièvre augmente, la direction ou l'équipe éducative sera en droit d'exiger le départ de l'enfant et appellera les parents.

Si la fièvre survient pendant la journée, la direction ou l'équipe éducative préviendra 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 et de sa tolérance, selon un protocole établi par le référent santé et accueil inclusif. Une ordonnance ainsi qu'une autorisation de délivrance signée des parents sont nécessaires.

Dans tous les cas, il importe que les professionnels soient avisés du traitement de l'enfant afin d'éviter toute interaction médicamenteuse ou réaction secondaire.

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

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

En effet, 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.

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.

Pour les enfants en situation de handicap ou porteurs d'une maladie chronique, un Projet d'Accueil Individualisé sera mis en place. Votre médecin traitant ou le médecin qui suit votre enfant dans le cadre de sa pathologie est chargé de la rédaction du PAI.

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 Projet d'Accueil Individualisé sera réalisé en présence des parents et avec l'ordonnance du médecin qui suit l'enfant.

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 enfant du dossier d'inscription).

▪ LA VACCINATION

L'obligation vaccinale par le vaccin antituberculeux (BCG) est suspendue par le décret n°2007-1111 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. Code de la santé publique

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.

Certaines maladies contagieuses peuvent donner lieu à l'éviction de l'enfant (CF en annexe 2, document du HCSP « Survenue de maladies infectieuses dans une collectivité. Conduite à tenir »).

VIII- Participation des parents à la vie de la crèche

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.

La structure organise des réunions régulières des parents avec l'équipe pédagogique.

Les échanges se font quotidiennement ou sur rendez-vous.

Des entretiens individuels peuvent être sollicités chaque fois que nécessaire.

Les fêtes ponctuelles (Noël, carnaval, kermesse de fin d'année, ...) sont l'occasion de rencontres et de discussion pour les parents et les professionnels.

Un projet pédagogique spécifique pourra être proposé annuellement afin de permettre aux parents de participer plus régulièrement à la vie de l'établissement à l'occasion, par exemple, d'activités particulières (arts plastiques, musiques, sorties...) ou de petits déjeuners.

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

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.

IX -Durée et date d'application

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 2023.106. Il est applicable à compter du 1/10/2023.

La Présidente,

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

Delmira DAUVILLIERS

Véronique LEVY

ANNEXE 1

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.

Liste des maladies transmissibles à éviction

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** } Hospitalisation
- **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

Protocole d'appel en cas d'urgence

- 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
- Appeler le SAMU 15 ou 112

- 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

- 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)

- Prévenir la direction

- Appeler les parents

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 hydroalcoolique juste avant de servir les repas aux enfants.

Hygiène des mains

- Le lavage est un geste essentiel car la contamination manu-portée **est responsable de nombreuses infections.**

- Pour le personnel, 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,
 - Après chaque contact avec un fluide corporel (selles, écoulement nasal)
 - 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.

- Pour les enfants, il doit être pratiqué :
 - Avant chaque repas.
 - Après être allé aux toilettes.
 - Après manipulation d'objets possiblement contaminés (terre, animal)
 - 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.

Mesures d'hygiène renforcées 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 aigüe 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 : conjonctivité, bronchiolite, gastro entérite aigüe...)

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).

◆ Nettoyage soigneux des matelas de change ou lits souillés entre chaque change avec un produit désinfectant.

◆ Aérer régulièrement – deux fois par jour – les pièces accueillant les enfants (exceptés 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,
- ◆ 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 taies 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

Procédure d'administration des médicaments

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 médicaments 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 de soins précisant le nom de l'enfant, la date et l'heure de l'acte, le nom du professionnel l'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.

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 8

Protocole détaillant les conduites à tenir et les mesures à prendre en cas 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 professionnels 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 (TGI) du domicile de l'enfant

Envoyé en préfecture le 25/09/2023
Reçu en préfecture le 25/09/2023
Publié le
ID : 045-200071850-20230919-2023106-DE



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

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.

Information aux familles :

Seuls les enfants dont les parents ont déjà rempli une autorisation de sortie dans le dossier d'inscription de leur enfant peuvent participer à une activité 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

Si le déplacement se fait avec un véhicule ou un mini bus de la C.C.P.G, il est assuré par un professionnel de l'équipe uniquement, titulaire du permis B depuis au moins 3 ans. Les enfants sont installés dans les sièges auto de la structure et si besoin, fournis par les parents et conformes à la sécurité, à l'âge et au poids de l'enfant.

La halte-garderie itinérante ne réalise pas de transport d'enfants en voiture. Lors des sorties, le transport des enfants est réalisé par les familles.

Repas (midi et/ou goûter) :

Un pique-nique est commandé chez le traiteur qui livre les repas habituellement. Les denrées sont transportées dans des contenants adaptés (glacières et pains de glace).

Pour la halte-garderie itinérante, 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 à prendre leur téléphone portable personnel pour donner l'alerte si nécessaire. Il conviendra de désigner une professionnelle en charge de cette mesure (une professionnelle par véhicule),
- La liste de 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, biberons, 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 échardes, tire-tique,
- Produits usuels/médicaments : désinfectant à base de chlorhexidine, sérum physiologique en unidose,
- Autres médicaments en fonction des PAI.

Protocole de mise en sûreté

Nom de la crèche : Multi-accueil « Fleur de Coton »

Adresse : rue de la Vallée Doudemont – 45330 LE MALESHERBOIS

Tel : 02.38.34.48.62

Mail : secretariat.petite.enfance@pithiveraisgatinais.fr

Nom de la directrice : Mme GORIUS Claudine

Nom du gestionnaire : Communauté de Communes Pithiverais Gatinais

A envoyer au maire de la commune et au préfet du département. Informer les familles

Mise en œuvre de la procédure de mise à l'abri :

Fermer l'accès de l'établissement portes et fenêtres, baisser les volets roulants.

Prendre un téléphone portable et le listing des enfants avec les coordonnées des familles

Regrouper tous les enfants et tous les adultes dans le local de confinement prévu.

Se barricader en plaçant des éléments encombrants devant les portes.

S'allonger au sol.

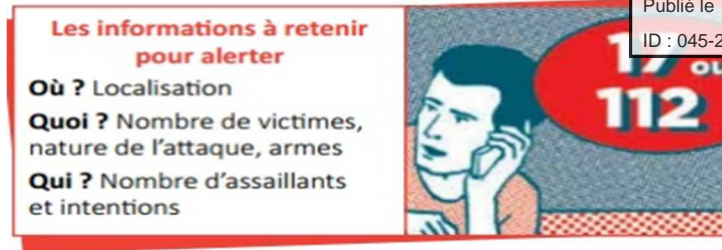
Eteindre les lumières et demander le silence, rassurer les enfants.

Eteindre la sonnerie des portables et contacter les forces de l'ordre : **17, 112 ou 114 (par sms en cas d'impossibilité de parler au téléphone.)**

Maintenir le contact avec les forces de l'ordre pour leur indiquer le lieu de mise à l'abri et attendre leur consigne pour évacuer.

Attendre l'arrivée des secours

Les lieux de mise à l'abri seront équipés d'une liste avec les numéros d'urgence ainsi que l'adresse de l'établissement, de bouteilles d'eau, de vivres (compotes...), d'une trousse de secours, radio fréquence 105.5 à piles)



Application pour Smartphone « Système d'alerte et d'information des populations » (SAIP) conçue pour diffuser les alertes gouvernementales, notamment sur les attentats ainsi que les consignes de sécurité, à installer préalablement sur les téléphones mobiles de l'équipe.

Mise en œuvre de la procédure d'évacuation :

Suivre les directives des forces de l'ordre lorsqu'elles sont connues ou à défaut suivre la procédure. « Détection d'un incendie « PSE -11 » et fiches fonctions « PSE- 11-02 fiche 1 à 6 ».

Les enfants ne marchant pas seront regroupés dans un lit à barreaux et à roulettes.

Le point de rassemblement est le local à vélo.

Enquête Filoué

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.



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.

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

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



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