

Règlement de fonctionnement

Crèches municipales



La Rochelle

PREAMBULE

La Ville de La Rochelle gère notamment, six **E**tablissements d'**A**ccueil de **J**eunes **E**nfants (EAJE) dont le fonctionnement est présenté dans ce règlement.

Adresse : Hôtel de Ville
BP 1541 – 17086 LA ROCHELLE
Tel : 05.46.51.51.51

Ces 6 établissements sont placés sous la responsabilité juridique du Maire de la ville et sont agréés par le service de la **P**rotection **M**aternelle et **I**nfantile (PMI) du Conseil Départemental.

La Caisse d'Allocation Familiale de Charente-Maritime contribue au développement et au fonctionnement des établissements d'accueil des jeunes enfants (EAJE) par un soutien financier.

Dans le cadre de leur mission, les établissements ont pour rôle de :

- Veiller à la santé, à la sécurité, au bien-être et au développement de l'enfant ;
- Contribuer à l'éducation des enfants, dans le respect de l'autorité parentale ;
- Concourir à l'inclusion sociale des enfants en situation de handicap ou atteint d'une maladie chronique ;
- Soutenir les parents dans la conciliation de leur vie familiale et professionnelle ;

La Ville de La Rochelle attache une attention particulière aux publics fragilisés, en insertion à l'emploi, aux naissances multiples, ainsi qu'aux familles monoparentales.



Service Petite Enfance

Ville de La Rochelle

📞 05 46 31 89 91

service.petite-enfance@ville-larochelle.fr

SOMMAIRE

I.	PRESENTATION DES ETABLISSEMENTS ET DES MODES D'ACCUEIL	P 6
1.	Les Etablissements d'Accueil du Jeune Enfant	P 6
1.1	Coordonnées de crèches	P 6
1.2	Organisation	P 7
1.3	Accueil en surnombre	P 7
2.	Définition des différents modes d'accueil	P 7
2.1	Accueil régulier	P 7
2.2	Accueil occasionnel	P 8
2.3	Accueil d'urgence	P 8
2.4	Accueil AVIP	P 8
3.	Horaires d'accueil et fermetures	P 8
4.	Crèche de permanence	P 9
II.	PERSONNEL	P 10
1.	Qualification et missions	P 10
1.1	Directrice	P 10
1.2	Directeur-adjoint	P 10
1.3	Professionnels auprès des enfants	P 10
1.4	Médecin Référent Santé et Accueil Inclusif	P 11
1.5	Infirmière accompagnement en santé	P 11
2.	Professionnels auprès des enfants	P 11
2.1	Le ratio des professionnels auprès des enfants	P 11
2.2	La qualification des professionnels auprès des enfants	P 12
2.3	Le ratio des professionnels en sorties extérieures	P 12
III.	MODALITES DE PREINSCRIPTION / COMMISSIONS D'ADMISSIONS	P 12
1.	Informations et préinscriptions	P 12
1.1	Accueil et information des familles	P 12
1.2	Préinscription en crèche municipale	P 12
1.3	Confirmation de la préinscription	P 12
2.	Commissions d'admissions et attribution des places	P 13
2.1	Les commissions d'attributions	P 13
2.2	Les critères d'attribution	P 13
3.	Validation pour inscription en crèche	P 14

IV. MODALITES D'ADMISSION	P 14
1. Dossier d'inscription	P 14
2. Contrat d'accueil	P 15
2.1 Objectifs et dispositions du contrat d'accueil	P 15
2.2 Conditions de révision du contrat	P 15
2.3 Modalités de rupture du contrat	P 16
3. Assurances	P 17
V. PARTICIPATION FINANCIERE DES FAMILLES ET FACTURATION	P 18
1. Mode de calcul du tarif	P 18
1.1 Application du barème national de la participation des familles	P 18
1.2 Ressources prises en compte	P 18
1.3 Modes de calcul du coût horaire familles	P 19
1.4 Révision des tarifs	P 19
2. Modalités de facturation	P 19
2.1 Adaptation et période d'essai	P 20
2.2 Facturation en accueil régulier	P 20
2.3 Facturation en accueil occasionnel	P 20
2.4 Facturation en accueil d'urgence	P 20
3. Enregistrement des présences	P 20
4. Absences déductibles (accueil régulier)	P 21
4.1 Périodes de fermeture	P 21
4.2 Congés des familles	P 21
4.3 Absences pour maladie, éviction, hospitalisation	P 21
5. Modalités de paiement	P 21
VI. VIE DE L'ENFANT A LA CRECHE	P 28
1. Organisation et vie quotidienne	P 28
1.1 Période de familiarisation	P 28
1.2 Fréquentation de l'enfant	P 28
2. Alimentation	P 23
2.1 Allaitement maternel	P 23
2.2 Préparations lactées	P 23
2.3 Repas et régimes alimentaires	P 23
3. Dispositions sanitaires (annexes 3 à 8, p. 23 à 37)	P 24
VII. PLACE DES PARENTS	P 26

ANNEXES ET PROTOCOLES

ANNEXE 1	Protocole de continuité de la fonction de direction	P 29
ANNEXE 2	Barèmes des tarifs pour l'accueil d'enfants de 0 à 6 ans	P 30
ANNEXE 3	Pathologies à éviction des établissements d'accueil municipaux : Evictions obligatoires et conseillées	P 31
ANNEXE 4	Mesures préventives d'hygiène générale et renforcée à prendre en cas de maladie contagieuse, d'épidémie, ou d'autre situation dangereuse pour la santé	P 33
ANNEXE 5	Modalités de délivrance de soins spécifiques, occasionnels ou réguliers, le cas échéant, avec le concours de professionnels médicaux ou paramédicaux extérieurs à la structure	P 37
ANNEXE 6	Modalités d'administration des médicaments en crèche et gestion d'un problème de santé en cours de journée Autorisation d'administrer les médicaments en crèche (à remplir)	P 41
ANNEXE 7	Mesures à prendre en cas d'urgence précisant les conditions et modalités du recours au service d'aide médicale d'urgence	P 44
ANNEXE 8	Conduites à tenir et mesures à prendre en cas de suspicion de maltraitance ou de situation présentant un danger pour l'enfant	P 45
ANNEXE 9	PROTOCOLES DE SECURITE 9.1 Mesures de sécurité lors des sorties hors de l'espace extérieur privatif de l'établissement 9.2 Protocoles de Mise en Sûreté 9.3 Protocole en cas d'incendie et d'évacuation 9.4 Surveillance de la qualité de l'air	P 49

N.B. : Le personnel présent dans les EAJE municipaux étant principalement féminin, l'écriture inclusive sera réservée aux titres de paragraphes ; pour simplifier la lecture et rétablir la parité, le texte utilisera le masculin de façon générique.

I. PRESENTATION DES ETABLISSEMENTS ET DES MODES D'ACCUEIL

Les textes réglementaires suivant fixent les modalités de fonctionnement des EAJE municipaux :

- ☑ Code de la Santé Publique et Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- ☑ Loi n°2020-1525 du 7 décembre 2020 d'Accélération et de Simplification de l'Action Publique (dite loi ASAP) ;
- ☑ Ordonnance n°2021-611 du 19 mai 2021 relative aux services aux familles ;
- ☑ Arrêté du 23 septembre 2021 portant sur la création d'une charte nationale pour l'accueil du jeune enfant ;
- ☑ Décret n° 2021-1131 du 30 août 2021 relatif aux assistants maternels et aux établissements d'accueil de jeunes enfants ;
- ☑ Arrêté du 31 août 2021 créant un référentiel national relatif aux exigences applicables aux Etablissements d'Accueil du Jeune enfant en matière de locaux, d'aménagement et d'affichage.
- ☑ Loi n°2021-1774 du 24 décembre 2021 visant à accélérer l'égalité économique et professionnelle (AVIP) ;
- ☑ Arrêté du 29 juillet 2022, relatif aux professionnels autorisés à exercer dans les modes d'accueil du jeune enfant ;
- ☑ Instructions en vigueur de la Caisse Nationale des Allocations Familiales ;
- ☑ Règlement de fonctionnement.

1. Les établissements d'Accueil du Jeunes Enfants (EAJE)

La Ville de la Rochelle gère 4 crèches collectives et 2 crèches familiales.

1.1 Coordonnées des crèches

Grande crèche du Bois des Protestants
creche.bois-protestants@ville-larochelle.fr

103 rue du Vélodrome
17000 LA ROCHELLE
☎ 05 46 67 42 34

Capacité d'accueil : **60 places**

Crèche des Minimes
creche.minimes@ville-larochelle.fr

44 rue de Roux
17000 LA ROCHELLE
☎ 05 46 07 48 00

Capacité d'accueil : **30 places**

Grande crèche familiale de Villeneuve
creche.villeneuve@ville-larochelle.fr

4 rue Chabaneix
17000 LA ROCHELLE
☎ 05 46 44 14 83

Capacité d'accueil : **88 places**

Grande crèche de la Pallice
creche.la-pallice@ville-larochelle.fr

249 avenue Denfert Rochereau
17000 LA ROCHELLE
☎ 05 46 31 89 40

Capacité d'accueil : **60 places**

Micro crèche de Mireuil
creche.mireuil@ville-larochelle.fr

La Passerelle - Square La Passerelle
17000 LA ROCHELLE
☎ 05 46 42 13 01

Capacité d'accueil : **10 places**

Crèche familiale de Mireuil
creche.mireuil@ville-larochelle.fr

La Passerelle - Square La Passerelle
17000 LA ROCHELLE
☎ 05 46 42 13 01

Capacité d'accueil : **45 places**

De plus, la Ville de La Rochelle réserve des places d'accueil destinées en priorité aux familles rochelaises dans 2 autres structures :

- ↳ Crèche inter établissements « La Maisonnée de Jéricho » (11 places) ;
- ↳ Crèche Hospitalière (20 places, avec des horaires élargis).

1.2. L'Organisation

Les enfants âgés de 2 mois^{1/2} à 3 ans sont accueillis en journée, de façon régulière ou occasionnelle. L'accueil peut être prolongé jusqu'à leurs 4 ans pour assurer une continuité avec l'école.

Crèches collectives : Les enfants sont répartis à la rentrée de septembre, en groupes appelés "sections", suivant leur âge (Les enfants "bébés-moyens" d'environ 3 mois à 18 mois et les enfants "moyens-grands" de 18 mois à 3 ans^{1/2}). Les espaces sont aménagés en fonction de leur développement.

Crèches familiales : Les enfants sont accueillis au domicile d'une assistante maternelle agréée par le service départemental de la PMI et employée par la mairie. Des ateliers éducatifs sont organisés au sein des locaux de la crèche familiale en matinées ou les après-midis.

Micro crèche : Les enfants évoluent en un seul groupe d'âges mélangés. Ils partagent en matinée les locaux lors des ateliers éducatifs de la crèche familiale de Mireuil.

1.3. L'Accueil en surnombre

Des enfants peuvent être accueillis en surnombre certains jours de la semaine dans la limite de 115% de la capacité d'accueil autorisée pour chaque établissement et à condition que le taux d'occupation hebdomadaire n'excède pas 100% de la capacité horaire d'accueil calculée selon le nombre d'heures d'ouverture.

2. Définition des différents modes d'accueil

Les modalités d'accueil sont fixées par contrat établi avec les parents, suivant l'inscription de leur enfant.

2.1. Accueil régulier

Il répond à des **besoins connus à l'avance et récurrents** d'un certain nombre d'heures mensuelles.

En cas d'activité professionnelle nécessitant des **besoins irréguliers et en accord avec la directrice** de l'établissement, un contrat est proposé sur la base d'un minimum d'heures mensuelles à facturer, négocié entre la structure et les parents. Ceux-ci s'engagent alors à fournir chaque mois un document écrit indiquant les heures de présence prévisionnelles de

leur enfant. En l'absence de ce planning prévisionnel des besoins d'accueil, la structure ne pourra garantir une place sur les jours et horaires souhaités.

2.2. Accueil occasionnel

Il répond à des **besoins non connus à l'avance**. L'accueil est fixé dans la limite des disponibilités de la structure. Les parents effectuent leur **réservation** par un bon dûment complété ou par mail, **au plus tard le mercredi soir** précédant la semaine d'accueil souhaitée.

Les places en accueil occasionnel ne sont pas acquises de façon définitive ou sur le long terme, il n'y a pas d'engagement contractuel, ni sur des horaires, ni sur des jours ou des semaines d'accueil. Les besoins des familles sont ponctuels, la structure peut accepter ou refuser la demande d'accueil.

Les familles accueillies en accueil occasionnel **ne seront en aucun cas prioritaires pour prétendre à une place en accueil régulier**. Seule leur position sur la liste d'attente détermine leur possibilité de se voir attribuer une place en accueil régulier. Elles doivent maintenir leur demande de préinscription auprès de l'Espace familles tous les 3 mois.

Une famille ayant choisi un contrat en accueil régulier à temps partiel peut solliciter une réservation complémentaire en accueil occasionnel.

En cas de force majeure (manque de personnel, grèves...), l'accueil occasionnel peut être suspendu.

2.3. Accueil d'urgence

Il répond à des **besoins imprévus**, pour un **enfant n'ayant jamais fréquenté la structure**.

L'appréciation de cette situation d'urgence relève de la compétence du Service Petite Enfance, en lien avec l'élu(e) délégué(e) selon une procédure spécifique.

Cet accueil est accordé pour une durée maximale d'1 mois renouvelable 3 fois.

2.4. Accueil à Vocation d'Insertion Professionnelle AVIP (crèche de La Pallice)

Il est dédié aux **familles en recherche active d'emploi identifiées** et orientées vers la crèche de La Pallice **par les acteurs de l'emploi** (Pôle Emploi, mission locale...). Les demandes sont directement adressées par le référent Pôle Emploi au responsable de la structure qui attribue les places selon les disponibilités.

3. Horaires d'accueil et fermetures

Les familles sont informées des dates de fermetures en fin d'année civile pour l'année suivante.

Les crèches (à l'exception de la micro crèche), sont ouvertes du **lundi au vendredi de 7h30 à 19h00**, sauf les jours fériés.

- **Les crèches collectives** : sont fermées en alternance durant la période entre Noël et le jour de l'an, une semaine durant le premier semestre, certains jours adossés à des jours

fériés selon le calendrier, 3 semaines en période estivale et trois journées pédagogiques destinées au personnel.

- **Les crèches familiales** : sont fermées une semaine à Noël, 2 semaines en période estivale et trois journées pédagogiques destinées au personnel.

Les assistantes maternelles employées par la Ville de La Rochelle, posent le restant de leurs congés au court de l'année. Durant ces périodes, la crèche familiale organise des relais d'accueil permettant d'avoir des solutions pour les familles. Toutefois, ne pouvant garantir une solution systématique et afin d'éviter les changements trop récurrents pour les jeunes enfants, il est demandé aux parents d'organiser leurs congés, dans la mesure du possible, en fonction de ceux de leur assistante maternelle référente.

- **La Micro crèche** : est ouverte du lundi au vendredi de 8h30 à 17h30. Elle est fermée 1 semaine à chaque période de vacances scolaires, 6 semaines en été, certains jours adossés à des jours fériés et 3 journées pédagogiques.

4. Crèche de permanence

Afin d'assurer la continuité du service public, pour **les familles n'ayant aucune de solution d'accueil** pendant les périodes de fermeture de crèche, une structure reste ouverte 3 semaines en août et 1 à 2 semaines durant les vacances de décembre. Durant cette période, l'accueil de l'enfant est facturé en heures occasionnelles.

Ce service proposé aux familles **habitant la Ville de La Rochelle** est destiné :

- En priorité aux parents dont l'enfant fréquente déjà une crèche municipale.
- En fonction des places disponibles, aux familles dont l'enfant est accueilli habituellement en crèche associative et ou chez une assistante maternelle indépendante.

- **Modalités d'inscriptions :**

- ↳ Les parents dont l'enfant est habituellement accueilli, doivent faire une demande écrite **2 mois à l'avance** à la direction de leur structure.
- ↳ Les familles Rochelaises extérieures au service, doivent s'adresser à la direction de leur crèche habituelle ou du Relais Petite Enfance (plus d'informations service.petite-enfance@ville-larochelle.fr)

Dans les 2 cas, un dossier complet est à fournir comprenant :

- Une fiche de renseignement de l'enfant,
- Une fiche médicale,
- Les justificatifs employeurs,
- Les horaires et les jours demandés sur la crèche.

Une commission d'attribution des places est effectuée suite à la réception de ces dossiers et en présence de l'élu(e) petite enfance afin d'organiser le service en fonction des places disponibles. Une réponse est ensuite adressée aux familles ayant réalisées une demande.

II. LE PERSONNEL

1. Qualification et missions

Sous l'autorité de la cheffe du Service Petite Enfance, une équipe pluridisciplinaire assure le fonctionnement des 6 établissements.

1.1 Directrice d'établissement (Infirmière, Puéricultrice ou Educatrice de Jeunes Enfants)

La directrice gère sa structure conformément au présent règlement de fonctionnement et de la réglementation en vigueur. Elle est garante avec son équipe de l'élaboration et de la mise en œuvre du projet d'établissement. Elle assure la responsabilité hiérarchique du personnel, ainsi que la gestion administrative et financière de l'établissement. Elle veille à la mise en œuvre des modalités de délivrance des soins en collaboration avec les personnels de santé et développe des actions de soutien à la parentalité.

1.2 Directeur/ice adjoint

En fonction de la taille des structures, la directrice s'assure le concours d'un adjoint à la direction. Celui-ci participe au bon fonctionnement de la crèche en application du projet d'établissement et du règlement de fonctionnement. Il assure la continuité des fonctions de direction. Il participe à la qualité de l'accueil des enfants et favorise le lien avec les familles. Il assure avec la directrice le management des équipes et la gestion du personnel. Il veille à l'harmonisation des pratiques et à la valorisation des compétences.

1.3 Professionnels auprès des enfants

- **Au sein des crèches collectives**

Une équipe pluridisciplinaire, composée de professionnels qualifiés (éducateurs de jeunes enfants, auxiliaires de puériculture, CAP Accompagnement Educatif Petite Enfance), accueille les familles et accompagne les jeunes enfants au quotidien.

- **Au sein des crèches familiales**

Les assistantes maternelles salariées de la Ville de La Rochelle, accueillent les enfants à leur domicile. Elles bénéficient de Visites à Domicile (VAD), d'ateliers d'éveil collectifs hebdomadaires, ainsi que de formations et d'accompagnement professionnel, mis en œuvre par les éducatrices de jeunes enfants des crèches familiales.

L'ensemble de ces professionnels a pour mission :

- De veiller à la santé, à la sécurité, au bien-être et au développement physique, psychique, affectif cognitif et social des enfants qui leur sont confiés ;
- De contribuer à l'éducation des enfants accueillis dans le respect de l'autorité parentale ;

- De contribuer à l'inclusion des familles et la socialisation précoce des enfants, notamment ceux en situation de précarité ;
- De mettre en œuvre un accueil favorisant l'inclusion des familles et des enfants présentant un handicap ou atteints de maladies chroniques ;
- De permettre aux parents de concilier leur vie familiale, professionnelle et sociale, notamment pour les parents en recherche d'emploi ou engagés dans un parcours d'insertion sociale et professionnelle ainsi que les familles monoparentales ;
- De favoriser l'égalité entre les femmes et les hommes.

1.4 Médecin Référent Santé et Accueil Inclusif

Le Médecin RSAI du service veille au bon développement des enfants accueillis, en collaboration avec les responsables des structures et l'infirmier du service. Il veille à l'intégration de l'enfant en situation de handicap, atteint de maladie chronique ou présentant tout problème de santé. En cas de besoin, il peut proposer de mettre en place un Projet d'Accueil Individualisé (PAI).

Son rôle est préventif. Il est garant de la bonne santé des enfants accueillis dans les structures et veille à leur bien-être et au respect de leurs besoins, en apportant son concours à la mise en œuvre des mesures nécessaires à leur adaptation et à leur développement.

1.5 Infirmière Accompagnante en Santé

L'infirmier participe à la mise en œuvre des mesures nécessaires à l'inclusion des enfants en situation de handicap et effectue certains soins dans les établissements municipaux. Il fait partie des équipes, en relation avec les responsables des établissements et leur adjoint. Il participe à des actions d'information auprès des équipes et assure les actions d'éducation et de promotion de la santé auprès du personnel et du public accueilli. Il veille à l'application des mesures préventives d'hygiène générale et des mesures à prendre en cas de maladie contagieuse ou d'épidémie ou d'autres situations dangereuses pour la santé.

2. Professionnels auprès des enfants

2.1 Le ratio de professionnels auprès des enfants

- **Au sein des crèches collectives :**

- Les 2 grandes crèches et la crèche : L'encadrement auprès des enfants est composé d'1 adulte pour 5 enfants qui ne marchent pas et 1 adulte pour 8 marchant.
- Micro-crèche : 1 adulte pour 6 enfants.

- **Au sein des crèches familiales :**

- Les assistantes maternelles ont un agrément délivré par la PMI. Elles accueillent 2 à 4 enfants de 2mois^{1/2} à 4 ans, à leur domicile.

2.2 La qualification des professionnels auprès des enfants

Les équipes de crèches collectives sont composées de professionnels avec :

Qualifications	Puéricultrices, éducateurs de jeunes enfants, auxiliaires de puériculture, infirmières...	40%
Certifications	CAP petite enfance, CAP AEPE, ou qualification définie par l'arrêté du 29/07/2022	60%

Au sein des crèches collectives (sauf micro-crèche), un minimum de 2 professionnels est à respecter avec ce ratio dès le 1^{er} enfant accueilli au sein de la structure.

2.3 Le ratio de professionnels pour les sorties hors de l'établissement

Le taux d'encadrement applicable lors des sorties à l'extérieur de l'établissement est à minima de deux professionnels, et garantit un minimum d'un professionnel pour 5 enfants.

III. MODALITES DE PREINSCRIPTION ET COMMISSION D'ADMISSION

Les EAJE municipaux accueillent, en fonction des places disponibles, prioritairement les enfants dont les parents résident à La Rochelle.

1. Informations et préinscriptions

1.1 Accueil et informations des familles

L'Espace familles ainsi que les 3 Relais Petite Enfance reçoivent les parents et futurs parents de jeunes enfants, en recherche d'un mode d'accueil.

Des professionnelles petite enfance accueillent les familles sur rendez-vous, qu'elles informent et orientent, en fonction de leurs besoins (crèches municipales, crèches associatives, assistantes maternelles, LAEP...). 4 lieux sont identifiés et répartis sur la Ville de La Rochelle.

1.2 Préinscription en crèche municipale

Les familles souhaitant un accueil pour leur enfant au sein de l'une des crèches municipales de La Ville de La Rochelle, doivent compléter un dossier de préinscription. Celui-ci est à retourner auprès de l'Espace Familles qui l'enregistre à la date de réception.

La préinscription est prise en compte dès le 2nd trimestre de grossesse.

1.3 Confirmation de la préinscription

Afin d'être maintenues en liste d'attente, les familles sont tenues de confirmer leur préinscription tous les 3 mois auprès de l'Espace Familles, ainsi que de réactualiser leur dossier en cas de modification. A défaut, celui-ci sera automatiquement retiré de la liste d'attente.

2. Commissions d'admissions et attributions des places

2.1 Les commissions d'attributions

Les dossiers sont présentés lors de commissions d'attributions.

Celles-ci sont présidées par l'élue Petite Enfance et composées de la cheffe du service Petite Enfance, des directrices de crèches et des Relais Petite Enfance (RPE), des agents de l'Espace Familles, l'infirmière et le médecin RSAI.

- 1 pré-commission santé handicap et vulnérabilité
- 1 commission principale se déroule en avril.
- 2 commissions intermédiaires sont organisées en juin et septembre.
- Des commissions restreintes peuvent être organisées en cours d'année, en fonction des places disponibles.

2.2 Les critères d'attributions

Une vigilance est apportée à la mixité des publics fréquentant les structures municipales, en fonction de l'âge des enfants et des besoins exprimés par les familles.

- **La commission Santé Handicap et Vulnérabilité étudie prioritairement les situations suivantes :**

- Enfant dont un parent est mineur ;
- Enfant en situation de handicap ou de maladie grave ;
- Enfant dont l'un des parents a un Handicap reconnu MDPH ou une maladie grave ;
- Enfant en situation de vulnérabilité sociale, économique ou éducative ;
- Enfant orienté par les services médicaux sociaux (PMI, CAMSP, mesure judiciaire...) ;
- Enfants issus de naissances multiples : triplés et plus.

- **Une cotation des demandes établie à partir de différents critères :**

- Enfant dont le(s) parent(s) habite(nt) La Ville de La Rochelle ;
- Parent isolé (CASF article L.214-1) ;
- Enfant dont les parents sont bénéficiaires des Minimas sociaux (RSA) et en parcours de réinsertion ;
- Enfant ayant un frère ou une sœur accueilli(e) dans la structure avec un minimum de 6 mois en commun dans la crèche (à compter de la date de rentrée dans la structure) ;
- Enfants issus de naissances multiples : jumeaux ou en bas-âges) ;

- Enfant dont le(s) parent(s) est/sont en activité : emploi, formation, études, recherche active d'emploi ;
- Enfant dont les parents ont des horaires atypiques et/ou variables et irrégulières ;
- Enfant dont le(s) parent(s) sont en congé parental ou sans activité.
 - **Places AVIP (A Vocation d'Insertion Professionnelles)**

Dans le cadre des places AVIP (A Vocation d'Insertion Professionnelles), des places sont réservées aux enfants dont les parents sont inscrits dans un parcours d'insertion professionnelle porté par un acteur avec qui la Ville a établi un partenariat ;

3. Validation pour inscription en crèche

Les familles reçoivent une notification par mail/courrier, et disposent en cas de réponse positive, d'un délai de 15 jours pour prendre rendez-vous avec la crèche d'accueil. Lors de ce rendez-vous, il sera demandé aux parents des justificatifs sur les éléments ayant permis l'octroi d'une place prioritaire (justificatif de domicile, attestation MDPH...), ainsi que des éléments administratifs.

IV. MODALITES D'ADMISSION

1. Dossier d'inscription

Les documents et renseignements dont la liste figure ci-dessous sont requis pour établir le contrat d'accueil.

L'inscription est définitive à la remise du dossier complet d'inscription et après la signature du contrat (régulier) ou de l'avis d'inscription (occasionnel).

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Fiche de demande d'accueil complétée par la famille (Adresse et coordonnées téléphoniques des parents) <input type="checkbox"/> Justificatifs de situations dans le cadre de l'octroi d'une place prioritaire <input type="checkbox"/> Justificatif d'identité de l'adulte confiant l'enfant <input type="checkbox"/> Numéro d'allocataire CAF/MSA <input type="checkbox"/> Attestation d'assurance responsabilité civile avec le nom et prénom de l'enfant <input type="checkbox"/> En cas de divorce, copie du jugement stipulant les conditions de garde de l'enfant <input type="checkbox"/> Autorisation d'envois d'emails | <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Certificat médical d'aptitude à la collectivité datant de moins de 2 mois et devant être transmis dans les 15 jours de l'accueil de l'enfant, <input type="checkbox"/> Copie des pages de vaccinations obligatoires <input type="checkbox"/> Autorisation d'administration de médicaments <input type="checkbox"/> Protocole d'Accueil Individualisé si la situation de l'enfant le nécessite |
|--|---|

2. Contrat d'accueil

2.1. Objectifs et dispositions du contrat d'accueil

Le contrat d'accueil est établi à partir des pièces administratives transmises par la famille. Il prend effet dès le premier jour de fréquentation de l'enfant, à l'issue de la période familiarisation.

Co-signé par les parents et le responsable d'établissement par délégation pour une durée maximale d'un an, il fixe les modalités d'accueil :

- Les **coordonnées** de la famille ;
- Les coordonnées de la/des personnes à joindre en cas d'urgence, à défaut des parents ;
- L'identité des personnes majeures habilitées par les parents à venir chercher l'enfant. Ces personnes doivent être munies d'une pièce d'identité (toute personne non inscrite sur la liste doit être munie d'une autorisation écrite, datée et signée des parents) ;
- Des **autorisations parentales spécifiques** : sorties extérieures, droit à l'image, recours aux services médicaux en cas d'urgence, administration de médicaments ;
- Attestation d'autorisation d'accès pour la **consultation des dossiers allocataires** par les partenaires CDAP de la CAF et de conservation des données ;
- Attestation de prise de connaissance du **règlement de fonctionnement** ;
- Attestation d'accord de participation à l'enquête **FILOUE** ;
- Un engagement des parents à **signaler tout changement** concernant un élément du contrat d'accueil, notamment leur adresse ou leurs coordonnées téléphoniques.
- Le nombre d'**heures par jour** ;
- Le nombre de **jours par semaine** ;
- Le nombre de **semaines dans l'année** ;
- Les **absences prévisibles** sollicitées par la famille (congés, RTT) ;
- Les **périodes de fermeture** de l'équipement ;
- La date de **début et de fin de validité** du contrat ;
- Tarif** (taux d'effort horaire)
- Montant mensuel facturé**, correspondant : au planning de réservation hebdomadaire (pour un accueil régulier) et les déductions de jours ou de semaines ;
- Modalités de paiement** de la famille ;
- Conditions de révision ou de rupture** du contrat d'accueil conformément au règlement de fonctionnement ;
- Mention d'acceptation ou de refus de l'utilisation des **couches ou du lait** mis à disposition par la structure ;
- Situation particulière** : enfant en résidence alternée¹ : sur présentation d'un document écrit (jugement et/ou accord consensuel) qui ne sera pas conservé, un contrat est établi pour chacun des parents tenant compte des revenus respectifs et de l'organisation de la résidence alternée de l'enfant.

2.2. Conditions de révision du contrat d'accueil (accueil régulier)

- **Modification de la fréquentation prévue (augmentation ou diminution)**

¹ Selon les dispositions prévues par la circulaire CAF LC2014-009 du 26 mars 2014, Chapitre II - article 2.2

La demande des parents doit être formulée par écrit, au moins un mois avant la date souhaitée de mise en application. Ce changement prend effet le 1^{er} jour ouvré du mois suivant.

- **Changement de jour d'accueil (accueil régulier)**

La demande est formulée par écrit et accompagnée d'un justificatif professionnel (planning signé par l'employeur ou document justifiant d'une reprise d'un congé parental ou d'un début/fin de temps partiel des parents).

Dans ces cas, un nouveau contrat est établi en tenant compte des disponibilités d'accueil de la structure.

Les demandes pour convenance personnelle ou pour modification de planning de congés ne sont pas prises en compte.

2.3. Modalités de rupture du contrat d'accueil

La résiliation est tacite au 31 juillet de l'année pendant laquelle votre enfant atteint l'âge d'entrer à l'école (sauf cas contraire). Vous n'avez donc aucune démarche à faire pour mettre un terme à votre contrat avec la crèche.

2.3.1 Rupture du contrat à l'initiative de la famille

Les parents informent par écrit ou par mail (avec accusé de réception) au moins 15 jours à l'avance, du départ définitif de l'enfant. Un formulaire de préavis de départ est mis à disposition au secrétariat de la crèche.

2.3.2 Rupture du contrat à l'initiative de la crèche

En cas d'absence non justifiée de plus de 8 jours consécutifs, la place de l'enfant n'est pas maintenue dans la crèche et le contrat est résilié de plein droit. La notification de cette résiliation est adressée par courrier recommandé avec accusé-réception. Elle prend effet immédiatement, le lendemain du 8^{ème} jour consécutif d'absence, ou le 1^{er} jour ouvré suivant.

- **Le contrat peut être rompu également pour :**

- **Non-respect du présent règlement et notamment :**

- ↳ Tout comportement d'un parent, ou représentant de l'enfant, ayant pour conséquence de troubler gravement le fonctionnement de l'établissement.
- ↳ Toute atteinte aux biens et/ou aux locaux de la crèche.

- **Déclaration inexacte** : concernant les ressources, la situation familiale ou l'adresse.

- **Défaut de paiement répété** : Au-delà de trois mois de non-versement de la participation demandée aux parents, l'accueil de l'enfant peut être arrêté.

- **Non-respect du calendrier vaccinal** : (cf paragraphe 3.1)

- **Déménagement vers une autre commune**

Lorsque des parents d'un enfant accueilli régulièrement déménagent dans une autre commune, il est mis fin au contrat d'accueil à une date fixée d'un commun accord avec la famille : au plus tard au 31 juillet de l'année en cours si le déménagement a lieu au 1^{er} semestre de l'année et au 31 décembre de l'année en cours si le déménagement a lieu au 2nd semestre.

- **Difficultés de familiarisation de l'enfant** : Dans de rares cas, il peut arriver que l'équipe observe des éléments signifiant une difficulté de familiarisation pour l'enfant et/ou de son/ses parents(s). En concertation avec la direction de la structure et le Service Petite Enfance (Relais Petite Enfance, Espace Familles, infirmière, médecin RSAI...), il pourra être proposé aux parents une réduction du planning hebdomadaire ou un changement de mode d'accueil plus adapté à l'enfant.

- **Notification de résiliation**

La résiliation est notifiée par le Maire ou son représentant moyennant un préavis d'un mois et après que l'usager ait été en mesure de présenter ses observations. Elle est notifiée par lettre recommandée avec accusé de réception.

3. Assurances

La Ville de La Rochelle a souscrit une police d'assurance « Responsabilités & Risques Annexes » afin de couvrir les risques liés aux activités et au fonctionnement des EAJE. Cependant, la Ville ne peut être tenue responsable des dommages causés par les enfants. Par conséquent, les parents doivent fournir chaque année une attestation d'assurance « Responsabilité Civile », garantie incluse dans le contrat « Multirisque habitation ».

Par ailleurs, il est vivement conseillé aux parents de souscrire une assurance spécifique (type assurance scolaire et/ou extra-scolaire ...) afin de couvrir les dommages subis par leurs enfants.

V. PARTICIPATION FINANCIERE DES FAMILLES ET FACTURATION

La Caisse d'Allocations Familiales (CAF), la Mutualité Sociale Agricole (MSA) et la Ville de La Rochelle participent financièrement au fonctionnement des EAJE.

Les règles de tarification sont fixées par la Caisse Nationale d'Allocations Familiales (CNAF)². La participation financière des familles varie en fonction de la composition de la famille et des ressources.

Cette participation couvre la prise en charge de l'enfant pendant son temps de présence dans la structure, les soins d'hygiène (couches, produits de toilette) et les repas.

A défaut, les ressources retenues sont les prestations familiales (CDAP).

² Selon les dispositions prévues par la circulaire LC n°2019-005 du 5 juin 2019 et toutes dispositions ultérieures

1. Mode de calcul du tarif

1.1 Application du barème national de participation des familles : le taux d'effort

Les tarifs sont calculés à partir du **barème de la CNAF**, et applicables pour tous les régimes, y compris ceux de la SNCF, la MSA, la RATP, EDF et la Caisse Maritime.

Il est communiqué par la CAF en début d'année et affiché dans chaque établissement dès réception (cf. annexe 2).

Le taux d'effort est calculé sur une base horaire et s'applique pour tous les contrats d'accueil, quel que soit le mode d'accueil.

- Dans le cas d'un accueil d'urgence, les ressources de la famille n'étant pas toujours connues, la Ville se réserve la possibilité d'appliquer le tarif plancher défini par la CNAF.
- La présence dans la famille d'un enfant en situation de handicap (bénéficiaire de l'AEEH) à charge de la famille - même si ce n'est pas ce dernier qui est accueilli au sein de l'établissement - permet d'appliquer le taux d'effort immédiatement inférieur. La mesure s'applique autant de fois qu'il y a d'enfants à charge en situation de handicap.
- 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 une décision de justice. A ce titre, il est appliqué le montant « plancher » de ressources pour un enfant, c'est-à-dire le taux de participation familiale pour 1 enfant multiplié par le montant du plancher de ressources.
- En cas de résidence alternée, un contrat est établi avec chacun des parents en fonction de leur nouvelle situation familiale. Par souci d'équité, les modalités de calcul sont identiques, qu'il y ait ou non un partage des allocations familiales. La charge de l'enfant en résidence alternée doit être prise en compte par les deux ménages. En cas de familles recomposées, les ressources et les enfants du nouveau conjoint sont prises en compte.

« Les subventions publiques octroyées par la Caisse d'allocations familiales 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, le gestionnaire est tenu à la plus grande vigilance quant au correct enregistrement de ces heures. Les familles sont invitées à informer la direction de la structure de toute erreur dans le relevé d'heures de présence réelle qui leur serait transmis. Des contrôles peuvent être diligentés par la Caf. »

1.2 Ressources prises en compte

La famille signe une autorisation d'accès à son dossier.

La famille s'engage à informer la CAF de tout changement de situation et modification de revenus. Des contrôles, effectués tout au long de l'année, peuvent entraîner des révisions de tarif à chaque mise à jour.

Montant plancher : appliqué pour les familles avec des ressources inférieures au tarif du montant plancher (CNAF) ;

Montant plafond : appliqué pour les familles avec des ressources supérieures au plafond, ou ne souhaitant pas communiquer leur revenu.

Pour les familles dont les ressources sont inconnues de la CAF ou les familles non allocataires, sont pris en compte les revenus déclarés par les familles et figurant sur l'avis d'imposition concernant l'année N-2 et avant abattement des 10 et 20 % ou déduction de toutes charges, hormis les pensions alimentaires versées.

1.3 Mode de calcul du coût horaire familles

(Revenus N-2 pris en considération /12) X Taux d'effort = Taux horaire

Exemple 2024 : Coût horaire d'accueil en crèche collective

2 parents en couple, avec des ressources N- 2 ans à 50 000€, et 2 enfants à charge

*(50 000 € / 12) x 0.0516 % = **2.15 € par heure** (couches et repas compris)*

* Simulations sur le site CAF : <https://monenfant.fr/simuler-le-cout-en-creche>

1.4 Révision des tarifs

La tarification appliquée à la famille est déterminée à l'admission de l'enfant. Elle fait l'objet d'une révision chaque 1er janvier et 1er septembre et lors de toute nouvelle contractualisation en cas d'accueil régulier sur la base des éléments déclarés à La CAF ou à la MSA (Source COMPTE PARTENAIRE CAF ET MSA).

Tout changement de situation professionnelle (perte ou reprise d'activité) ou familiale, (naissance, séparation...) signalé à la CAF/MSA doit être expressément stipulé par écrit à la directrice de la structure. La vérification ou la révision du tarif horaire pourra s'effectuer le mois suivant l'évènement, sur fourniture des pièces justificatives.

2. Modalités de facturation

2.1 Adaptation et période d'essai

Les heures d'adaptation sont facturées et définies auprès de chaque structure d'accueil. Suite à l'adaptation, une période d'essai de 1 mois est mise en œuvre afin de permettre aux familles et à l'établissement de vérifier si le contrat d'accueil convient et de l'ajuster le cas échéant.

2.2 Facturation en accueil régulier

Accueil collectif : la facturation s'effectue à la demi-heure. Elle est mensuelle et correspond à la fréquentation horaire contractualisée après d'éventuelles déductions prévues dans le règlement ou facturation d'heures supplémentaires.

Accueil familial : la facturation est établie selon le besoin horaire des parents, en rappelant que le contrat peut être étendu au-delà des plages horaires réservées.

La contractualisation est obligatoire et la participation mensuelle est calculée selon un nombre d'heures prévisionnel fixé et noté dans le contrat de réservation à la demi-heure près. Les fermetures de la structure ainsi que les jours fériés du mois correspondant en sont déduits. Certaines absences de l'enfant peuvent être également déduites, dès lors que les conditions prévues dans le présent règlement, notamment les délais de prévenance, sont respectés par les parents.

Au-delà des heures fixées, chaque demi-heure commencée est facturée en supplément.

2.3 Facturation de l'accueil occasionnel

La réservation s'effectue à la demi-heure selon les mêmes modalités que l'accueil régulier. Chaque demi-heure réservée est facturée, sauf dans le cadre d'une :

- Annulation 48h avant la réservation prévue ;
- Présentation d'une attestation sur l'honneur en cas de maladie de l'enfant.

En cas de dépassement avant et/ou après l'horaire réservé, chaque demi-heure commencée est facturée. Toutes les facturations sont réalisées à terme échu, en début de mois suivant.

2.4 Facturation de l'accueil d'urgence

La facturation est établie en fonction des heures d'accueil de l'enfant.

3. Enregistrement des présences

Crèches collectives : La facturation est établie à partir de l'enregistrement effectif des présences de l'enfant sur la borne tactile à l'arrivée et au départ de la structure, de l'enfant et de son parent. Ce « pointage » est obligatoire et réalisé par le(s) parent(s).

Les professionnels notent également sur un document les heures d'arrivées et de départs de l'enfant. Celui-ci sera signé par les parents en cas d'oubli et pour validation des horaires avant facturation.

Le tarif horaire habituel est appliqué en cas de dépassement des horaires d'ouverture de la structure.

A la fin de chaque mois, un traçage des horaires bruts et arrondis est effectué par la structure. Les détails de la facturation peuvent être communiqués aux familles qui en feraient la demande.

Crèches familiales : Ne disposant pas de borne tactile, le registre des présences est tenu par l'assistant maternel en charge de l'enfant. Les parents signent le registre à l'arrivée et au départ de leur enfant.

4. Absences déductibles (accueil régulier)

4.1 Périodes de fermeture

Les périodes de fermetures de la structure d'accueil de l'enfant sont déduites (journées pédagogiques, congés du personnel, jours fériés, journées exceptionnelles...)

4.2 Congés des familles

Pour être déduits, les congés sont posés en journées complètes, en respectant un préavis de 2 semaines par écrit (mail ou courrier) auprès de la directrice.

Pour une absence de longue durée (plusieurs mois à suivre), la situation sera étudiée au cas par cas.

4.3 Absences pour maladie, éviction, hospitalisation

Les absences pour maladie de moins de 4 jours sont déductibles, excepté un jour de carence, sur présentation d'une déclaration sur l'honneur.

Au-delà de ces 4 jours, la déduction se fait sur présentation d'un certificat médical, remis dans un délai de 48 heures et, au plus tard, avant l'établissement de la facture mensuelle.

5. Modalités de paiement

Une facture mensuelle est émise en début de chaque mois.

Pour les crèches collectives (en régie), les familles procèdent au règlement auprès de la structure par :

- Virement bancaire,
- Prélèvement automatique,
- Chèque,
- CESU ou espèces.

Pour les crèches familiales et la micro crèche, le paiement se réalise auprès de la trésorerie par :

- Chèque
- CESU ou espèces
- Carte bancaire (Payfip à l'aide d'un code sur la facture)
- Carte bancaire ou espèces (QR code auprès d'un bureau de presse).

VI. VIE DE L'ENFANT A LA CRECHE

1. Organisation et vie quotidienne

1.1 Période de familiarisation

L'adaptation est nécessaire afin de permettre une séparation progressive de l'enfant et de ses parents. Elle est importante pour le sentiment de sécurité et de confiance. Dans un premier temps, la présence d'un parent est indispensable.

Ces heures d'adaptation sont facturées en heures réelles d'accueil.

1.2 Fréquentation de l'enfant

Au moment de son accueil, l'enfant doit être propre, habillé, et avoir pris le premier repas de la journée. Il est demandé d'apporter des vêtements de rechange adaptés à la saison, marqués au nom de l'enfant. Le port de bijoux (gourmette, boucles d'oreille, collier d'ambre...) est interdit.

La crèche fournit les couches dont la marque est précisée à l'inscription. En cas d'allergie avérée, les parents ont la possibilité de fournir les couches de leur choix. Dans ce cas, la famille ne peut prétendre à aucune réduction tarifaire.

La personne qui accompagne l'enfant doit effectuer **le pointage à son arrivée** dans la structure, ainsi qu'**au départ de l'enfant** après les transmissions avec le personnel.

Pour les Crèches familiales, l'assistante maternelle enregistre les horaires d'arrivée et de départ en dehors de la plage fixe ou de la plage réservée. Les parents doivent signer le document récapitulatif.

Les heures d'arrivée et de départ de l'enfant doivent respecter les engagements horaires prévus dans le contrat. Les parents s'engagent impérativement à informer la crèche avant 9h30 en cas d'absence ou de retard. En cas de non-respect répété des engagements contractuels prévus au cours du mois écoulé, les conditions d'accueil de l'enfant sont revues avec la famille. Un nouveau contrat est établi. Cette disposition intervient systématiquement dès que la directrice de la crèche constate un écart d'au moins 15%, à la hausse ou à la baisse, entre les fréquentations prévisionnelles et réelles. Aucun changement de planning d'accueil n'est accepté sans l'avis préalable de la directrice.

Sont habilités à venir chercher l'enfant, les parents ayant autorité parentale et les personnes majeures mentionnées dans le dossier d'inscription, munies d'une pièce d'identité.

Le personnel de la crèche peut refuser de confier l'enfant s'il estime que l'adulte qui le prend en charge a un comportement inadapté, risquant de mettre l'enfant en danger. Dans ce cas, le personnel de la crèche fait appel aux personnes autorisées mentionnées dans le contrat pour venir chercher l'enfant. Si aucun adulte ne peut prendre en charge l'enfant à la fermeture de l'établissement, celui-ci est confié au commissariat de police qui prend contact avec le Procureur de la République.

2. Alimentation

2.1. Allaitement maternel

Il est possible de continuer à allaiter son enfant accueilli en crèche.

Les familles peuvent apporter le lait maternel à la crèche en respectant les préconisations d'hygiène pour son recueil, son transport et sa conservation, sous leur responsabilité.

Une attention particulière doit être portée sur le respect de la chaîne du froid et les conditions d'acheminement jusqu'à la structure. Un protocole spécifique est mis en place et sera communiqué aux parents qui s'engagent à en respecter les dispositions.

Chaque structure dispose d'un endroit où la mère peut venir allaiter son enfant.

2.2. Préparations lactées

La crèche fournit une préparation lactée, adaptée aux besoins nutritionnels des enfants.

Si les parents le souhaitent, ils peuvent apporter une boîte de lait non-ouverte d'une autre marque ou présentant des caractéristiques particulières.

Il en est de même lorsque l'état de santé de l'enfant le justifie et nécessite qu'il reçoive une préparation à visée thérapeutique. Ces laits sont à leur charge et ils fournissent à la crèche la quantité nécessaire.

Toutes les autres préparations sont proscrites.

Les biberons sont préparés avec de l'eau de ville. Dans ce cas, la famille ne peut prétendre à aucune réduction tarifaire.

2.3. Repas et régimes alimentaires

Le coût des repas (déjeuners et goûters) est pris en charge dans son intégralité par le gestionnaire de la structure. Il est compris dans le taux horaire et ne fait donc l'objet d'aucune facturation supplémentaire pour les familles ni de déduction possible.

Les repas servis dans les établissements sont élaborés par le service municipal de la Restauration Scolaire dans le respect du Programme National Nutrition Santé (PNNS) et de l'équilibre alimentaire.

En crèche familiale, les repas sont élaborés par les assistantes maternelles.

Ils sont adaptés aux besoins nutritionnels des enfants selon leur âge.

Aucune exclusion d'aliments n'est possible sauf pour raisons médicales.

Tout régime particulier est soumis au médecin du service qui s'assure que l'équilibre alimentaire de l'enfant est respecté. Une fois validé, il fait l'objet d'un Projet d'Accueil Individualisé (PAI) établi en concertation avec le médecin de l'enfant et la directrice de l'établissement.

A l'occasion des anniversaires, seules les préparations industrielles seront acceptées, les gâteaux « maison » ne pourront être proposés au groupe d'enfants.

3. Dispositions sanitaires

3.1. Vaccinations (retirer dans le paragraphe d'avant)

En référence à la loi n° 2017-1836 du 30/12/2017 et au décret n° 2018-42 du 25/01/2018, quatre vaccins regroupant onze maladies (diphtérie, tétanos, poliomyélite, coqueluche, hépatite B, infection à Haemophilus Influenzae B et pneumocoque, méningite, rougeole, rubéole, oreillons) sont obligatoires pour l'admission en crèche des enfants nés à compter du 1^{er} janvier 2018.

La directrice, au moment de l'inscription, consulte le carnet de santé et prend note des vaccinations effectuées.

L'accueil d'un enfant au sein d'un équipement collectif est conditionné par le respect du calendrier vaccinal obligatoire.

Par exception, seule une attestation de « contre-indication vaccinale pour raison médicale de santé due aux antécédents familiaux » établie par le médecin traitant de l'enfant et sous sa responsabilité, sera acceptée.

En cas de non transmission de l'attestation justifiant que l'enfant est à jour de ses vaccinations obligatoires, un courrier de résiliation sera adressé sans délai à la famille moyennant un préavis d'un mois.

Ces documents doivent être impérativement remis à la directrice avant le 1^{er} jour de l'adaptation.

Plus d'informations sur les vaccinations : <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F76Z>

3.2 Entretien d'entrée, actes médicaux

- Un entretien d'entrée est systématiquement proposé pour chaque nouvel enfant par la directrice d'un ou des parents. Il permet notamment d'établir la fiche d'autorisation d'administration de médicaments.
- Le médecin et l'infirmier du Service sont présents régulièrement dans les établissements. Ils ont un rôle de prévention et de conseil, et peuvent rencontrer la famille, à la demande des parents ou des professionnels de crèche.
- Les actes médicaux pratiqués par le médecin de famille ou autres professions paramédicales sont de la responsabilité de la famille et ne s'effectuent pas à la

crèche, sauf cas exceptionnels évalués par la directrice.

3.3 L'état de santé de l'enfant

Tout accident, chute, vaccination récente, traitement en cours ou tout médicament donné par les parents doivent être signalé au personnel dès l'arrivée de votre enfant.

En cas de maladie contagieuse les parents préviennent l'équipe de direction de la structure, afin de veiller à l'application d'éventuelles mesures préventives pour préserver les autres enfants, leurs familles et le personnel.

Si votre enfant présente à son arrivée un symptôme inhabituel, les professionnels en charge de l'accueil évalueront et se référeront aux protocoles.

Concernant les maladies infantiles, se référer aux annexes.

Il est précisé que l'accueil de l'enfant ne pourra pas reprendre avant la période de non-fréquentation ou d'éviction mentionnée par le médecin traitant sur son certificat médical.

Le certificat médical devra être remis de préférence en main propre à l'équipe/l'assistante maternelle ou adressé par mail avant le retour de l'enfant, afin de permettre aux professionnels de s'assurer que l'accueil de l'enfant est possible.

Il est rappelé que la fréquentation de la collectivité n'est pas conseillée en phase aigüe de la maladie et pour le bien-être de l'enfant.

Les parents seront attentifs à appliquer les traitements nécessaires pour le bien-être de leur enfant et de la collectivité (poux, éruptions cutanées, parasites, mycoses).

3.4 En cas de maladie déclarée sur le temps d'accueil

Annexe 6

3.5 En cas d'accident sur le temps d'accueil

Annexe 7

3.6 Enfants en situation de handicap ou avec une maladie chronique

Annexe 5

3.7 La sécurité des enfants

Le port de bijoux (boucles d'oreilles, colliers, colliers d'ambre, gourmettes, bracelets, barrettes...) est interdit au sein des crèches, compte tenu des risques de perte ou d'accidents pour les enfants accueillis en âge mélangé au sein des groupes.

Les parents devront veiller à ce que les poches de leur enfant soient vidées de tout objet (petit jeu, pièce de monnaie...).

Toute personne est invitée à signaler sa présence dans les établissements et doit prévenir le personnel de son entrée au sein des locaux des différents services.

Un registre des entrées et des sorties sera complété par les personnes non habituelles au service.

Pour des raisons de sécurité, toute personne doit pouvoir justifier de son identité (fourniture d'une pièce d'identité).

Le départ d'un enfant est dans tous les cas, conditionné par l'accord du personnel après vérification d'une autorisation de sortie de l'enfant complétée par les parents avec la ou les personnes majeures dûment mandatées.

Les personnes doivent veiller à la bonne fermeture des portes et des verrous à l'intérieur ou l'extérieur des lieux.

VII. PLACE DES PARENTS

L'implication des parents et l'accompagnement à la fonction parentale sont développés dans les projets d'établissements de chaque structure.

Les directrices se tiennent à la disposition des familles pour toutes les questions concernant leur enfant ou le fonctionnement de la structure.

L'équipe de direction organise des temps d'accueil et d'information pour les parents et peut également recevoir sur rendez-vous.

Les parents sont informés oralement et au quotidien par les professionnels qui les accueillent au moment de l'arrivée et du départ de l'enfant. Les activités et le rythme (repas, sommeil) de chaque enfant sont recueillis au cours de la journée sur les outils de transmission (cahiers, tableaux).

Des informations destinées aux publics sont affichées ou mises à disposition dans l'établissement.

Egalement et afin de recueillir les avis des familles, des questionnaires de satisfaction et/ou sondages peuvent être mis en place ponctuellement.

A l'intérieur des locaux, les parents sont responsables de leurs propres enfants.

Les parents s'engagent à respecter le présent règlement de fonctionnement. Son non-respect est susceptible d'entraîner la rupture du contrat d'accueil.

Ils s'engagent de plus à respecter autrui et l'environnement,

- ↳ En respectant les espaces qui leur sont dédiés au domicile de l'assistant maternel de la crèche familiale ;

- ↳ En ayant une attitude respectueuse envers tout le personnel, les autres familles et leurs enfants.

Les captations d'images (photos et films) réalisés par les parents, sont interdites dans l'enceinte de la structure y compris durant les moments festifs.

AUTORISATIONS A SIGNER

AUTORISATION D'ACCES POUR LA CONSULTATION DES DOSSIERS VIA CDAP

Je soussigné(e) Madame, Monsieur

Père, mère de(s) (l') enfant(s)

<input type="checkbox"/> Autorise la ville de La Rochelle à recueillir des informations me concernant auprès de la CAF afin de calculer le tarif qui me sera facturé dans le cadre de l'accueil de mon ou mes enfants dans la structure : et à conserver les copies d'écran de cette consultation pendant 5 ans minimum.	<input type="checkbox"/> N'autorise pas la ville de La Rochelle à recueillir des informations me concernant auprès de ma CAF*, <input type="checkbox"/> Ne souhaite pas présenter mon avis d'imposition*, * Le tarif plafond me sera donc appliqué.
--	---

Fait à, le/ 20....

Signature(s) du / des deux parents
Ou des représentants de l'autorité parentale

ATTESTATION D'ACCORD DE PARTICIPATION A L'ENQUETE FILOUE

Afin d'améliorer l'action de la branche famille, la CNAF a besoin de mieux connaître les caractéristiques du public accueilli dans les EAJE.

A cet effet, une enquête nationale pour produire un recueil d'informations statistiques (nombre d'enfants accueillis, âge des enfants, fréquentation, tarification, commune de résidence...) est réalisée.

Ces données seront utilisées à des fins exclusivement statistiques, et dans le respect de la réglementation sur l'obligation et le secret en matière de statistique.

Vous pouvez également exercer votre droit d'opposition conformément à l'article 21 du RGPD (Règlement général de la protection des données) du 27 avril 2016, et à l'article 7 de la loi 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

La CNAF s'engage à respecter toutes les dispositions suivantes :

- Ne pas utiliser les données et informations mises à disposition à des fins autres que statistiques ;
- Ne pas communiquer les données collectées dans le cadre de la mise en œuvre de ce traitement ;
- Prendre toutes les mesures pour assurer la confidentialité des données lors des opérations de développement et de maintenance du matériel informatique utilisé.

Je soussigné(e) Madame, Monsieur

Père, mère de(s) (l') enfant(s)

autorise

n'autorise pas

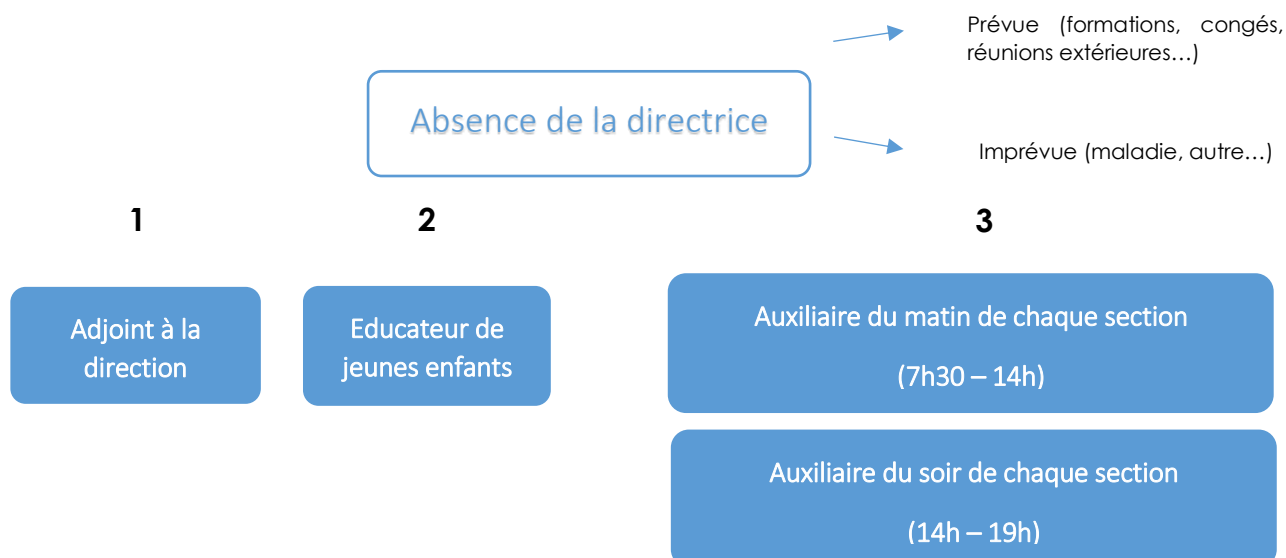
La transmission à la CNAF des données à caractère personnel pour participer à l'enquête "FILOUE" ;

L'utilisation des données à des fins statistiques, relatives aux publics accueillis dans les crèches

Fait à , le / 20....

Signature(s) du / des deux parents
Ou des représentants de l'autorité parentale

En l'absence de la personne en charge de la direction de la crèche, la continuité des fonctions de direction est assurée par une personne présente dans l'établissement et disposant des qualifications requises à l'article R2324-42 du code de la santé publique comme suit :



La continuité de direction consiste à :

- Prendre les décisions qui ne peuvent être différées ;
- Appliquer les protocoles et procédures administratives définies au sein du service (urgences, maladies, évacuations incendies, mise en sûreté...) ;
- Contacter si nécessaire un autre responsable, l'infirmier, le médecin ou le chef de service ;
- Répondre aux appels téléphoniques ;
- Délégation d'une ou plusieurs tâches ou fonctions prédéfinies (exemple : gestion des plannings des horaires, accueil d'un stagiaire, accueil de services extérieurs...).

📞 Numéros importants :

SAMU	15
POMPIERS	18
POLICE	17
ENFANT EN DANGER	119
Urgences travaux	05 46 51 51 93
Urgences travaux (en-dehors des horaires d'ouverture)	05 46 51 51 51 (ASTREINTE)
Direction crèche	En fonction de la crèche
Adjoint crèche	En fonction de la crèche
EJE crèche	En fonction de la crèche
Adeline BERNARD - cheffe de service	06.28.56.07.40
Adjoint cheffe de service	
Service Petite Enfance	05.46.31.89.90
Médecin-RSAI	
Caitlin CHEVREAU - infirmière	06.14.60.18.60

Le tarif horaire applicable à la famille, est calculé à partir d'un taux d'effort (arrêté par la CNAF) aux revenus imposables *avant abattements* de la famille comme suit :

Taux de participation familiale par heure facturée en crèche collective et micro-crèche	
Nombre d'enfants	Depuis le 1 ^{er} janvier 2023
1 enfant	0.0619 %
2 enfants	0.0516 %
3 enfants	0.0413 %
4 à 7 enfants	0.0310 %
8 enfants et plus	0.0206 %

Le tarif plancher s'applique aux personnes bénéficiant de ressources dont le montant est fixé par la CAF le 1^{er} janvier de chaque année

Le plancher des ressources mensuelles est consultable à l'entrée de chaque équipement (à titre indicatif le plancher des ressources mensuelles fixé par la CAF au 1^{er} janvier 2024 s'élève à 765.77 €).

Le plafond des ressources mensuelles est fixé à 7000 € depuis au 1^{er} septembre 2024.

Taux de participation familiale par heure facturée en crèche familiale	
Nombre d'enfants	Depuis le 1 ^{er} janvier 2023
1 enfant	0.0516 %
2 enfants	0.0413 %
3 enfants	0.0310 %
6 enfants et plus	0.0206 %

Sources : Circulaire n° 2019-005 « Barème national des participations familiales »

MALADIES	MODE DE CONTAMINATION	TEMPS D'EVICION	CONDUITES A TENIR *RETOUR DANS L'EQUIPEMENT SUR PRESENTATION D'UN CERTIFICAT MEDICAL
Angine à streptocoque (bactérienne)	Par contact avec des sécrétions oro-pharyngées (salive)	2 jours après le début du traitement antibiotique	
Coqueluche	Par contact avec des sécrétions respiratoires	5 jours après le début du traitement antibiotique	Informier le personnel de la collectivité et les parents de l'existence d'un cas dans la collectivité / Recommander aux parents des autres enfants de consulter leur médecin pour vérifier que la vaccination de leur enfant est à jour / Recommander aux personnes ayant une toux persistante de plus de 15 jours de consulter un médecin.
Hépatite A	Par contact avec des eaux et aliments souillés (indirect fécal oral)	10 jours après le début de l'ictère	Informier le personnel de la collectivité et les parents de l'existence d'un cas dans la collectivité / Maladie à déclaration obligatoire depuis 2005.
Impétigo	Par contact direct avec une lésion cutanée, du matériel contaminé (linge..) ou des mains souillées	3 jours après le début du traitement si les lésions sont étendues et non protégées	
Infections invasives à méningocoque	Par contact avec des sécrétions oro-pharyngées (salive)	Pendant toute la durée d'hospitalisation	Tout cas doit être signalé sans délai et par tout moyen à l'ARS / Mesures préventives mises en place par les médecins inspecteurs de santé publique de la DDASS en collaboration avec le médecin de la collectivité / Recherche des sujets contact / Mise en Œuvre des mesures de prophylaxie, suivant la circulaire en vigueur.
Oreillons	Par contact avec des sécrétions respiratoires et oro-pharyngées (salive)	9 jours à partir de l'apparition de la parotidite (inflammation de la glande parotide)	Informier le personnel de la collectivité et les parents de l'existence d'un cas dans la collectivité / Recommander aux sujets en contact, enfants non vaccinés et n'ayant pas contracté la maladie, de consulter leur médecin pour une éventuelle vaccination.
Rougeole	Par contact avec des sécrétions respiratoires/contact indirect avec un objet venant d'être souillé par des sécrétions.	5 Jours après le début de l'éruption	Risque pour les femmes enceintes, informer le personnel de la collectivité et les parents des autres enfants de l'existence d'un cas / Rattrapage vaccinal à partir de 9 mois ou une vaccination de post-expo dès l'âge de 6 mois / Rattrapage vaccinal ou vaccination post exposition des personnels nés après 1980.
Scarlatine	Par contact avec des sécrétions oro-pharyngées (salive)	2 jours après le début du traitement antibiotique	
Tuberculose	Par contact avec des sécrétions respiratoires	Toute la durée de la présence du bacille (L'enfant n'est que très rarement porteur de ce bacille)	Tout cas doit être signalé sans délai et par tout moyen à l'ARS / Mesures préventives mises en place par les médecins inspecteurs de santé publique de la DDASS, en collaboration avec le médecin de la collectivité / Informer le personnel et les parents des autres enfants de l'existence d'un cas / Recherche des sujets contact / Mise en place des mesures de prophylaxie, suivant la circulaire en vigueur.
Gastro-entérite à Escherichia Coli	Par contact indirect avec des surfaces ou des objets souillés (fécal-oral)	Jusqu'à l'absence de la bactérie (EHEC) dans les selles	
Gastro-entérite à Shigelles	Par contact indirect avec des surfaces ou des objets souillés (fécal-oral)	Jusqu'au retour de deux coprocultures analyse des selles négatives	

PATHOLOGIES A EVICTIONS CONSEILLEES DES EQUIPEMENTS D'ACCUEIL MUNICIPAUX

Pour certaines pathologies ne nécessitant pas une éviction obligatoire, la fréquentation de la collectivité est néanmoins déconseillée à la phase aiguë de la maladie. Cette décision, prise au cas par cas, est du ressort de la Direction de la structure, en lien avec le Médecin, la Puéricultrice ou l'Infirmière du service.

L'accueil de l'enfant est évalué suivant le degré de contagiosité et son bien-être, le but étant de préserver la santé de tous.

Une ordonnance d'antibiotiques n'est ni une pièce justificative, ni un argument facilitant la réadmission de l'enfant en collectivité.

Tout soin est consigné dans le registre infirmier.

EXEMPLES DE PATHOLOGIES CONCERNEES en EAJE :

- Angine (virale)
- Bronchiolite
- Bronchite
- Conjonctivite
- Infection à Cytomégalovirus
- Gastro-entérite
- Grippe
- Hépatite B /C
- Herpès (de type 1)
- Maladie pieds-mains-bouche
- Mégalérythème Epidémique (5^{ème} maladie)
- Méningite Virale
- Molluscum Contagiosum
- Rhinopharyngite
- Roséole
- Rubéole
- Varicelle
- Pédiculose (poux)
- COVID
- Gale
- Teigne
- Otite
- Impétigo

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. L'application rigoureuse de ces mesures est particulièrement importante dans les structures d'accueil, les jeunes enfants étant une population très exposée au risque infectieux.

Deux types de mesures à appliquer :

→ Les mesures d'hygiène préventives au quotidien

Ces mesures doivent être appliquées chaque jour, même en dehors d'infections déclarées. Elles concernent les locaux, le matériel, le linge, l'alimentation et l'hygiène individuelle. Ces règles s'appliquent aussi bien aux enfants pris en charge qu'au personnel de la structure. Elles doivent d'ailleurs leur être régulièrement rappelées.

→ Les mesures d'hygiène renforcées en cas de maladie infectieuse

En cas de maladie infectieuse, 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 Direction de la structure soit informée au plus vite de la survenue d'une maladie infectieuse afin de mettre en œuvre rapidement les mesures d'hygiène qui s'imposent. Les équipes et les parents doivent en être informés. En effet, une bonne circulation de l'information contribue à limiter le risque de contagion pour l'ensemble de la collectivité.

1. Mesures d'Hygiène préventives

Chaque établissement dispose de protocoles d'hygiène et d'entretien des locaux spécifiques.

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

Hygiène des locaux

- Nettoyer tous les jours les surfaces lavables, notamment :
 - robinets ;
 - poignées de porte ;
 - loquets ;
 - boutons ou poignées de chasses d'eau ;
 - tapis de sol.
- Ne pas surchauffer les locaux : limiter la température de la structure entre 18-20° ;
- Aérer régulièrement - deux fois par jour - les pièces accueillant (exceptés les jours de haut niveau de pollution dans les zones sensibles).

Hygiène du matériel et du linge

- **Nettoyer tous les jours le matériel utilisé, notamment :**

- pots ;
- jouets ;
- matériel de cuisine : vaisselle, plateau, chariot
 - Changer le linge dès que nécessaire ;
 - Vider et laver tous les jours les poubelles et autres conditionnements ;
 - Veiller à l'approvisionnement permanent des toilettes en papier et savon.

Hygiène de l'alimentation

- **Respecter scrupuleusement les règles d'hygiène alimentaire dans la préparation et la distribution des repas (HACCP).**

Hygiène Individuelle du personnel et des enfants

Hygiène des mains

Le lavage des mains 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 et après chaque change ;
- Après avoir accompagné un enfant aux toilettes ;
- Après être allé aux toilettes ;
- Après chaque contact avec un produit corporel (selles, écoulement nasal...) ;
- Après s'être mouché, après avoir toussé ou éternué.

Il se fait de préférence à l'eau et au savon suivant les protocoles en vigueur ; à défaut, une solution hydro-alcoolique (frictionnement des mains pendant 30 secondes) peut être utilisée (maximum 3 fois consécutives), notamment dans les mesures de prévention des maladies contagieuses.

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

Les ongles doivent être coupés courts et brossés régulièrement (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...).

Hygiène des enfants accueillis

Hygiène corporelle et vestimentaire :

L'hygiène de l'enfant participe à la continuité des soins relationnels tout au long de sa journée d'accueil. La propreté corporelle et vestimentaire des enfants est donc nécessaire.

Hygiène des objets personnels de l'enfant :

La propreté des doudous, tétines et autres effets personnels est indispensable.

Hygiène vestimentaire du personnel

Selon les protocoles spécifiques à chaque équipement, il est important de porter des vêtements de travail adaptés et propres.

2. Mesures d'hygiène renforcées

En cas de maladie contagieuse identifiée dans la collectivité, l'application des mesures d'hygiène courantes doit être vérifiée et maintenue. Des mesures d'hygiène renforcées doivent également être appliquées pour minimiser le risque de développement d'une épidémie ou l'endiguer. En cas de maladie à déclaration obligatoire dans la collectivité, les mesures de prophylaxie se feront en liaison avec le médecin de l'Agence Régionale de Santé (ARS) et Santé Publique France.

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 par les selles (manuportée)

- Préférer le lavage des mains (selon protocole), à l'usage de la solution hydro-alcoolique, particulièrement après un passage aux toilettes, après avoir changé un enfant, avant la préparation des repas et des biberons, et avant de donner à manger aux enfants.
- Manipuler tout objet ou matériel potentiellement souillé par des selles avec des gants jetables. Les placer dans des sacs fermés afin qu'ils soient lavés puis désinfectés. Le matériel souillé (gants jetables...) sera jeté dans une poubelle munie d'un couvercle actionné de préférence de manière automatique (pédale).
- Nettoyer soigneusement selon les protocoles en vigueur, les matelas de change, les lits et la literie potentiellement souillés.
- Laver les surfaces, jouets et autres objets potentiellement souillés.

Contamination par les sécrétions respiratoires (manu et aéroportées)

- Se couvrir la bouche et le nez en cas de toux / éternuements (port d'un masque recommandé).
- Se moucher avec des mouchoirs 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.
- Laver les surfaces, jouets et autre objets présents dans les lieux fréquentés par l'enfant malade.
- Les personnes enrhumées ou qui toussent peuvent éventuellement porter un masque lors de tout contact rapproché avec un enfant (change, alimentation ...).

Contamination à partir de lésions cutanées ou cutanéomuqueuses (contact direct ou manuporté)

- Se laver les mains minutieusement.
- Utiliser des gants à usage unique pour effectuer les soins d'une lésion cutanée. Les gants seront jetés et les mains lavées avant de toucher un autre objet.
- 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'infections du cuir chevelu (teigne, poux, impétigo...) : laver soigneusement literie et objets utilisés pour coiffer l'enfant (peigne, brosse) avec un produit adapté.
- Laver les surfaces, jouets et autre objets présents dans les lieux fréquentés par l'enfant malade.
- En cas de verrues : nettoyer soigneusement les sols et les tapis si les enfants y ont marché pieds nus.

Contamination par du sang ou autres liquides biologiques potentiellement infectés

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

I. PROTOCOLES D'ACCUEIL INDIVIDUALISES :

BESOINS MEDICAUX OCCASIONNELS OU REGULIERS (MALADIE CHRONIQUE)

*Equipe de direction : directrice ou directeur, EJE (Educatrice ou Educateur de Jeunes Enfants)

1. Le parent informe l'équipe de direction* du besoin spécifique de son enfant en fournissant les documents médicaux : ordonnance, protocole de soin, modalités d'interventions extérieures à la structure....
2. L'équipe de direction informe le médecin RSAI et lui transmet les documents ;
3. Le médecin RSAI se met en lien avec les parents et/ou le médecin traitant / spécialiste afin d'évaluer le besoin ;
4. Le médecin RSAI rédige le PAI, co-signé par les parents et l'équipe de direction de la structure ;
5. Le médecin RSAI se met en lien avec l'infirmière du service afin d'organiser la prise en charge de l'enfant et l'application du PAI : transmission des informations nécessaires à l'équipe d'accueil et modalités de mise en place du PAI.

II. PROJETS D'ACCUEIL PERSONNALISES :

ENFANT PORTEUR D'UN HANDICAP

OBJECTIFS : Proposer un accueil pour l'enfant sans vocation thérapeutique, dans un but d'éveil, de socialisation et de prévention et pour permettre des temps de répit parental.

1. Définir entre professionnels les modalités d'accueil adaptées à la situation de l'enfant, en vue de les présenter à la famille ;
2. Elaborer un Projet d'Accueil Personnalisé qui organise les modalités particulières de la vie quotidienne dans la structure d'accueil, compte tenu des besoins médicaux ou spécifiques de l'enfant ;
3. Assurer un suivi cohérent avec une évaluation et des étapes de réajustement.

1. Pré-inscription de la famille

- Toute demande d'accueil est faite directement auprès de l'Espace Familles.
- Elle se fait en lien avec des professionnels de santé assurant le suivi médical spécialisé de l'enfant et/ou des partenaires institutionnels (MDPH notamment).

2. Evaluation des besoins avant la commission

- Une fois la pré-inscription effectuée, la famille est invitée à un entretien avec le médecin RSAI et/ou l'infirmière attachés aux structures d'accueil. Elle présente l'enfant avec ses spécificités, ses besoins, ses attentes, ainsi que les organismes spécialisés chargés du suivi de l'enfant. La crèche va s'insérer dans un réseau pluridisciplinaire. Les structures d'accueil, leur fonctionnement et leurs contraintes sont présentées.
- Le choix du mode d'accueil peut être alors envisagé – crèche collective ou familiale, accueil régulier ou occasionnel - en concertation avec les directions concernées, si l'accueil s'avère possible.

- L'accueil doit être compatible avec la vie en collectivité, pour l'enfant lui-même et pour les autres. Si toutefois, l'accueil s'avérait impossible au sein des crèches, la famille est accompagnée vers un autre projet.

3. Validation d'attribution de la place

- Elle est coordonnée par l'Espace Familles et visée par écrit par la Commission d'Attribution des Places (Cheffe du Service Petite Enfance, Responsable de l'Espace Familles et Elue chargée de la Petite Enfance).
- Un courrier mentionnant les modalités d'accueil est rédigé par l'Espace Familles et signé par l'Elue chargée de la Petite Enfance.

4. Accueil en crèche

➤ **Organisation**

Une réunion de concertation entre l'équipe de direction de crèche, le médecin RSAI et l'infirmière permet de formaliser le projet d'accueil en prenant en compte les exigences et contraintes spécifiques à l'enfant, les obligations parentales, la compatibilité du handicap avec la vie de la structure et les conditions nécessaires - informations ou accompagnement des professionnelles, aménagement des horaires, aménagements ou matériel spécifiques.

➤ **Présentation à l'équipe d'accueil**

Le dossier est présenté à l'équipe par l'équipe de direction, le médecin RSAI et l'infirmière ; il comprend les éléments suivants :

- Type de handicap, symptomatologie ;
- Historique ;
- Partenaires institutionnels ;
- Attentes parentales ;
- Modalités d'accueil envisagées : type de contrat, fréquentation, horaires, accompagnement individuel prévu ;
- Actions éducatives envisagées ;
- Modifications éventuelles des modalités d'accueil.

➤ **Entretien de l'équipe de direction avec les parents**

L'équipe de direction rencontre à nouveau les parents pour présenter les modalités d'accueil proposées et établir le contrat ; la familiarisation de l'enfant est planifiée.

➤ **Période de familiarisation de l'enfant**

La famille rencontre l'équipe d'accueil qui conduira cette période et ajustera sa durée.

L'accompagnement par une personne issue d'une structure extérieure de soins pourra être envisagé dans cette phase.

➤ **Projet d'Accueil Personnalisé (PAP) :**

Il est avant tout une démarche d'accueil résultant d'une réflexion commune des différents intervenants impliqués dans la vie de l'enfant.

Il représente l'outil de mise en œuvre d'un accueil adapté.

Il organise, compte tenu des besoins spécifiques de l'enfant, les modalités particulières de la vie quotidienne dans la crèche et fixe les conditions d'intervention des partenaires.

Il définit les adaptations apportées à la vie de l'enfant durant son temps de présence au sein de la crèche.

Ce document synthétique, reprenant ces principaux éléments et adapté à chaque cas individuel, est rédigé par le médecin RSAI et/ou l'infirmière et est co-signé par les parents et la direction. Il est ensuite présenté à l'équipe.

L'évolution de l'enfant et la prise en charge par l'équipe seront évalués régulièrement et entraîner éventuellement, une modification de l'accueil : réduction ou augmentation du temps d'accueil ou changement du projet d'accueil.

➤ **EVALUATION**

Le Pôle Ressource Handicap est tenu informé.

EVOLUTION DE L'ENFANT AU SEIN DE LA STRUCTURE

L'évolution de l'enfant fait l'objet d'observations tout au long de son accueil en crèche.

EVALUATION DES MODALITES D'ACCUEIL

- Accueil de l'équipe intervenant au quotidien auprès de l'enfant (équipe de crèche collective ou assistante maternelle) : échanges formels et informels entre professionnels
- Actions menées par les équipes de direction , en lien avec l'infirmière et le médecin RSAI : chronologie des rencontres formelles et informelles avec les parents
- Avis des parents : échanges
- Communication avec les partenaires extérieurs : assurée par le médecin RSAI ou l'infirmière du service par délégation, en collaboration avec les équipes de direction.

III. PROJETS D'ACCUEIL PERSONALISES :

ENFANT AYANT DES DIFFICULTES PSYCHOCOMPORTEMENTALES / PROBLEMATIQUES FAMILIALES

Ce type d'accueil est conduit de façon similaire aux situations relatives au II.

Lors de l'inscription de la famille, le lien est fait avec des partenaires institutionnels tels que la PMI, l'ASE, le CAMSP ou la Justice (mise en application de décisions telles que l'AEMO, classique ou renforcée).

Un accompagnement spécifique de la famille et un projet de soutien à la parentalité pourra être proposé dans le cadre de la crèche.

IV. DIFFICULTES OU HANDICAP QUI SE REVELENT APRES L'ENTREE A LA CRECHE

Les professionnels travaillant quotidiennement auprès des enfants peuvent quelquefois observer au cours de l'accueil des retards de développement, des difficultés psychologiques, des déficiences physiques ou sensorielles, des troubles relationnels ou du comportement, méconnus jusqu'alors.

L'objectif poursuivi est toujours le respect du bien-être de l'enfant.

1. Evaluation de la situation

Le médecin RSAI et/ou et l'infirmière peuvent alors réaliser des observations davantage ciblées de l'enfant au cours des différents temps d'accueil. La situation fait l'objet d'échanges professionnels en équipe au sein de la crèche.

2. Information des parents

- Le médecin RSAI et /ou l'infirmière, en lien avec l'équipe de direction, formulent leurs préoccupations auprès des parents, leur font part des observations et peuvent conseiller d'avoir recours à des avis spécialisés auprès de partenaires institutionnels – CAMSP, PMI, CMPP, CMPE.
- Une phase de prise de conscience est nécessaire et les démarches prennent un temps variable.
- Des temps d'échange formels sont proposés, mais ils peuvent aussi être informels.
- Le médecin RSAI et/ou l'infirmière, en lien avec les équipes de direction peuvent échanger avec les partenaires médicaux-sociaux, selon des modalités choisies et adaptées au cas par cas.
- Dans un souci de prévention, dans les cas les plus sérieux, la prise en charge spécialisée doit être le plus rapidement mise en place, au plus tard avant l'âge d'entrée en école maternelle.
- Dans ce parcours difficile, les parents peuvent s'appuyer sur les professionnels qui accueillent leur enfant au quotidien. Un accompagnement spécifique et un projet de soutien à la parentalité pourra leur être proposé dans le cadre de la crèche.
- Cette période va exiger de l'équipe attention, écoute, disponibilité.

3. Adaptation de l'accueil

- Elle prendra toujours en compte les contraintes de fonctionnement de chaque structure.
- La prise en charge de l'enfant peut davantage être individualisée, suivant les conseils formulés en équipe, des moyens humains supplémentaires peuvent être mobilisés, dans la limite des possibilités.
- Les équipes d'accueil bénéficient d'un soutien renforcé par les équipes d'encadrement (médecin, infirmière, équipe de direction).
- Il peut être également proposée aux parents :
 - Un aménagement différent des plages horaires d'accueil, voire une réduction du temps de présence ;
 - Un changement de mode d'accueil ou de structure ;
 - Des ajustements de la composition des équipes d'accueil, voire un changement d'assistante maternelle en crèche familiale, voire l'intervention de professionnels extérieurs.
- Les parents sont accompagnés dans ces différents projets.

Dans les situations les plus graves, l'accueil peut être suspendu. Les parents seront mis en lien avec d'autres partenaires et l'accueil de l'enfant réorienté.

I. MODALITES D'ADMINISTRATION DES MEDICAMENTS EN CRECHE

L'enfant malade sous traitement, peut être accueilli dans la structure après évaluation suivant protocoles.

1. Les médicaments prescrits sur ordonnance

A la condition que le mode de préparation ou de prise ne présente pas de difficulté particulière, l'**administration en milieu de journée** peut être assurée par les professionnels de crèche. Les parents ou détenteurs de l'autorité parentale assurent les prises du matin et du soir.

✓ Les parents doivent fournir l'**ordonnance et la signer, apporter les médicaments indiqués avec les moyens d'administration appropriés (cuillère ou seringue-mesure, dispositifs d'inhalation) (fournir dans la mesure du possible une boîte non ouverte)**. Le cas échéant, la date d'ouverture du produit est indiquée sur la boîte, ainsi que la durée du traitement.

✓ Les professionnels de crèche procèdent à l'administration des médicaments comme indiqué sur l'ordonnance après validation de l'équipe de direction présente. A défaut, l'infirmière ou le médecin RSAI peuvent être sollicités.

✓ L'administration de tout médicament est consignée dans le registre d'infirmierie.

2. Les médicaments délivrés en pharmacie sans ordonnance

apportés par les parents pour le confort de l'enfant, doivent figurer sur la **fiche d'autorisation d'administrer les médicaments figurant ci-dessous**. Ils peuvent être utilisés dans la mesure du possible.

II. GESTION D'UN PROBLEME DE SANTE EN COURS DE JOURNEE

Conformément à l'autorisation de soins signée par les parents dans le contrat d'accueil, la crèche est autorisée à prendre toutes les dispositions nécessaires en cas de maladie ou d'accident survenant en cours de journée. Les parents sont tenus informés des décisions prises.

1. En cas d'urgence ou de détresse vitale, les services d'urgence sont sollicités en premier lieu. Ils pourront décider des mesures nécessaires, voire le transfert de l'enfant dans l'établissement de soin le plus proche.

2. Pour tout autre situation, l'équipe d'accueil applique les protocoles médicaux et de soins qui précisent les conduites à tenir et en informent les équipes de direction. L'enfant peut être gardé dans la structure sous la surveillance des professionnels, les parents sont avertis de l'état de leur enfant.

3. En cas de température supérieure à 38,5 °C, l'équipe d'accueil applique le protocole en vigueur : mesures de soin (rafraîchissement de l'enfant, proposition de boissons, mise au calme avec une température ambiante tempérée), information de l'équipe de direction et des parents, surveillance de l'enfant. S'il présente des signes d'inconfort ou de mauvaise tolérance, le professionnel peut administrer du paracétamol (qui doit figurer sur la fiche d'autorisation).

4. Si l'état de l'enfant ne s'améliore pas ou qu'une éviction doit être envisagée, les parents viennent chercher leur enfant dans les meilleurs délais. Le cas échéant, les services d'urgence sont sollicités.

5. Par mesure de sécurité, la famille s'engage à informer le professionnel de toute prise de médicaments avant l'arrivée de l'enfant à la crèche afin d'éviter tout surdosage.

AUTORISATION D'ADMINISTRER DES MEDICAMENTS EN CRECHE

Madame, Monsieur,

Pour le bien-être de votre enfant, dans un souci de prévention ou de continuité des soins, vous pouvez apporter à la crèche les médicaments destinés à votre enfant, soumis à prescription médicale ou non (délivrés alors en pharmacie sans ordonnance, type produits conseils).

Toute administration à votre enfant requiert votre autorisation. Nous vous prions de bien vouloir renseigner cette fiche et la signer.

Je soussigné, (nom – prénom)

(père – mère - tuteur – représentant légal) (*rayez les mentions inutiles*)

De l'enfant (nom – prénom)

Né(e) le

Partie 1 (médicaments à tenir à disposition de la crèche et non soumis à prescription médicale)

- **Déclare que mon enfant ne souffre pas d'allergies ou de contre-indications médicamenteuses.**
- **Autorise le personnel d'accueil des structures Petite Enfance à administrer à mon enfant les produits mentionnés ci-dessous que j'aurai fournis (cocher les produits ou renseigner le nom) :**

	<u>Date</u>	<u>Date</u>	<u>Date</u>	<u>Date</u>
Paracétamol (une dose/poids, 15 mg/kg/administration, toutes les 6 heures, max 4 doses/24 H)				
<i>Doliprane</i> ® S. buv				
<i>Doliprane</i> ® Suppos				
<i>Efferalgan</i> ® S. buv.				
Autres (préciser)				
Crèmes pour le change				
<i>Mitosyl</i> ® ...				
<i>Oxyplastine</i> ®				
<i>Bépanthène</i> ©				
<i>Liniment oléo-calcaire</i>				
Autres (préciser)				
Produits homéopathiques				
<i>Camilia</i> ® s. buv				
<i>Arnica</i> en granules				
<i>Arnica</i> en gel				
Divers				
Sérum physiologique				
Eosine				
Crème solaire				
<i>Hémoclar</i> ©				
Produits douleurs dentaires				
Autres (préciser)				

Signatures Du/des parent(s) :

Partie 2 (traitements ponctuels et non soumis à prescription médicale)

- Déclare que mon enfant ne souffre pas d'allergies ou de contre-indications médicamenteuses.
- Autorise le personnel d'accueil des structures Petite Enfance à administrer à mon enfant les produits suivants que j'ai fournis :

DATE :	NOM :	TYPE :	POSOLOGIE / DUREE :	SIGNATURE PARENTS :

Pour l'administration des médicaments soumis à prescription médicale, veuillez apporter l'ordonnance du médecin et la signer.

CONDITIONS ET MODALITES DU RECOURS AU SERVICE D'AIDE MEDICALE D'URGENCE

Des protocoles de soins et d'urgences, validés par le médecin RSAI, sont portés à la connaissance des professionnels lors de leur arrivée dans les établissements d'accueil du jeune enfant et restent à disposition des équipes dans leurs unités.

Ils comprennent :

- des protocoles pour les urgences vitales ;
- des protocoles pour les urgences médicales ;
- des guides pour les soins courants.

Les protocoles d'urgence indiquent les conduites à tenir par les professionnels en cas de convulsions, de corps étranger respiratoire, d'enfant en danger, qu'il soit conscient ou inconscient. Concernant la mise en pratique, le médecin référent santé et accueil inclusif et/ou l'Infirmière informent les agents aux soins d'urgence lors de leurs interventions auprès des équipes.

Modalités de recours au 15

Toute situation d'urgence requiert la participation de 3 personnes, dans la mesure du possible, pour :

- prendre en charge l'enfant ;
- assurer la sécurité des autres enfants ;
- appeler le SAMU (112 ou 15) ;
- contacter la direction de la structure.

Donner l'ALERTE au téléphone	
S'identifier	Indiquer le nom de la structure, son nom, sa profession, préciser le lieu, l'adresse exacts et le n° de téléphone
Exposer le problème (décrire la situation)	Décrire le contexte, indiquer si l'enfant a un problème de santé connu (PAI...), préciser les premiers gestes effectués
Préciser l'état civil de la victime	Nom, prénom, âge, poids de l'enfant
Décrire l'état de la victime	Conscience, respiration, agitation, douleur, réaction, coloration, blessure ...
Prendre les instructions. Ne pas raccrocher avant d'avoir demandé au SAMU l'autorisation de le faire.	
Une fois que l'enfant est pris en charge par les secours, contacter la direction de la structure si cela n'a pas été fait avant.	
Si la situation évolue ou en cas d'oubli d'éléments, rappeler le 15.	
Prévenir les parents dès que possible.	

Quand la situation est en lien avec un PAI préalablement établi, les indications portées prévalent.

I. CADRE LEGAL DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE

1. Responsabilité individuelle et institutionnelle

Les parents sont les premiers éducateurs, protecteurs et responsables de leur(s) enfant(s).

Lorsque la défaillance du ou des titulaires de l'autorité parentale entraîne une situation de danger pour l'enfant, des mesures éducatives, administratives ou judiciaires seront prises pour le protéger et mettre fin à cette situation.

Deux systèmes coexistent : une protection administrative pilotée par le Président du Conseil Général et une protection judiciaire assurée par le Procureur de la République et le Juge des Enfants en matière d'assistance éducative.

2. Informer est une obligation

- Textes légaux

Articles L221-6 et L226-2-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF)

Article 40 du Code de Procédure Pénale

Article 434-3 du Code pénal

Article L226-2-2 du Code de l'Action Sociale et des Familles

« Il prévoit que les personnes soumises au secret professionnel qui mettent en œuvre la politique de protection de l'enfance (...) ou qui leur apportent leur concours sont autorisées à partager entre elles des informations à caractère secret afin d'évaluer une situation individuelle, de déterminer et de mettre en œuvre les actions de protection et d'aide dont les mineurs et leur famille peuvent bénéficier. Le partage des informations relatives à une situation individuelle est strictement limité à ce qui est nécessaire à l'accomplissement de la mission de protection de l'enfance. Le père, la mère, toute autre personne exerçant l'autorité parentale, le tuteur, l'enfant en fonction de son âge et de sa maturité sont préalablement informés, selon des modalités adaptées, sauf si cette information est contraire à l'intérêt de l'enfant. »

II. DEFINITIONS

1. INFORMATION PREOCCUPANTE

Un mineur est considéré en **risque de danger** lorsque ses conditions de vie sont susceptibles de compromettre sa santé, sa sécurité, sa moralité ainsi que son éducation ou son développement physique, affectif, intellectuel et social. L'information préoccupante est **une procédure administrative dont le but est d'évaluer la situation et aider**.

Elle consiste à transmettre des éléments, y compris médicaux, au Président du Conseil Général pour alerter de l'existence d'un danger ou d'un risque de danger. Elle relate un fait ou un ensemble d'éléments inquiétants sur les conditions d'existence d'un mineur.

Elle est à adresser au Délégué Territorial qui demande alors une évaluation de la situation (par le biais de la PMI). Il peut, en fonction de la gravité de la situation, rediriger l'information préoccupante vers le Parquet.

2. SIGNALEMENT

Le **mineur en danger** est celui victime de violences ou celui pour lequel il existe une forte suspicion de violences (physiques, sexuelles, psychologiques) ou de négligences lourdes ayant des conséquences graves sur son développement physique, affectif, intellectuel, psychologique et social.

Le signalement est **une procédure judiciaire dont l'objectif est de protéger le plus rapidement possible le mineur. Les situations qui en relèvent sont des urgences (danger grave encouru).**

C'est un **acte professionnel**, écrit, transmis aux autorités judiciaires. Le plus complet possible, il fait état de la situation réelle du mineur et de sa famille.

II. PROCEDURE

1. REPERAGE

Acteurs : professionnels de crèche.

Les **facteurs de risque** peuvent être identifiés par les professionnels des crèches.

Les **signes d'alerte** correspondent à des éléments objectifs et évalués qui affectent l'enfant et sa famille. Il peut s'agir de faits observés, de propos entendus, de comportements ou d'attitudes anormaux, de facteurs physiques.

Les **faits avérés** sont graves : traces de violences physiques, violences psychologiques, agressions sexuelles, négligences lourdes.

Dans des délais variables, tout au long de l'accueil en crèche, des facteurs de risque, des signes d'alerte ou même des faits avérés sont identifiés.

2. RECUEIL D'INFORMATIONS

Acteurs : professionnels de crèche, famille, partenaires institutionnels de la petite enfance.

- **Observation de l'équipe/Repérage**
- **Entretiens préalables avec les familles et/ou les partenaires sociaux**

Tout au long de l'accueil, en fonction des éléments repérés, des rencontres avec la famille peuvent être nécessaires pour verbaliser les signes d'inquiétude, mieux comprendre et proposer des conseils en concertation avec les autres professionnels.

- **Entre professionnels de la petite enfance**

L'échange d'informations se poursuit, en partenariat avec les services sociaux ou médicaux compétents, afin de parvenir à l'action jugée nécessaire pour l'enfant.

3. DECISION

La décision de transmettre une information préoccupante ou un signalement est prise suite aux entretiens avec les différents acteurs, et en lien avec l'équipe accueillant l'enfant.

Situation de l'enfant préoccupante / Inquiétude : RISQUE DE DANGER	→ INFORMATION PREOCCUPANTE
Danger grave immédiat pour l'enfant / Urgence : DANGER	→ SIGNALEMENT

4. REDACTION DE L'ECRIT

En fonction de son degré d'implication dans la situation et de sa responsabilité professionnelle, chaque acteur participe à la rédaction de l'écrit.

Il est possible de demander l'anonymat du signalant si sa sécurité peut être menacée.

« Le partage des informations relatives à la situation est strictement limité à ce qui est nécessaire et à l'accomplissement de la mission de protection de l'enfance (article L226-2-2 du Code de l'Action Sociale et des Familles). »

La cheffe du service Petite Enfance est informée de la transmission de ce document.

5. INFORMATION DE LA FAMILLE

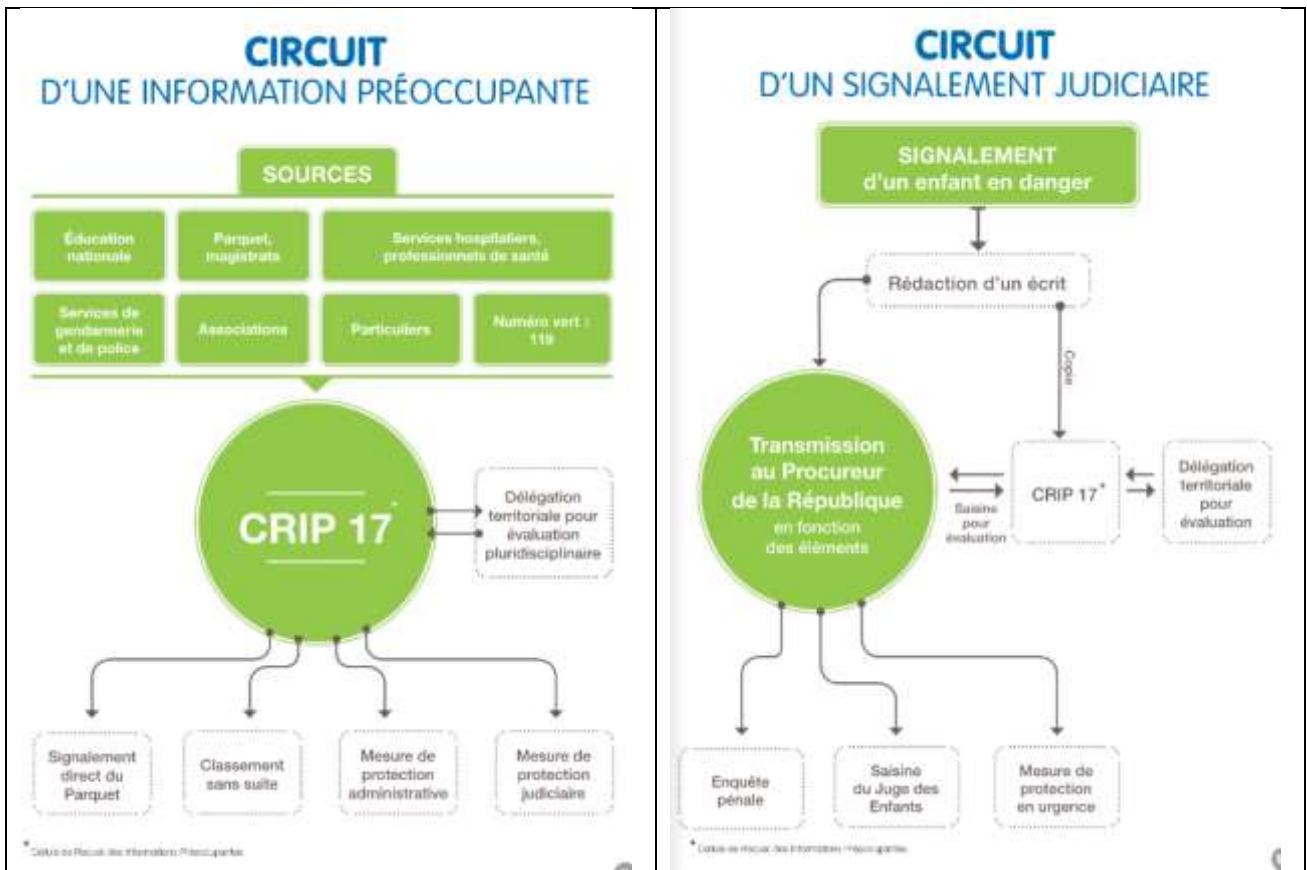
Acteurs : médecin RSAI, infirmière, équipe de direction (directrice ou directeur, EJE)

Information préoccupante : les tuteurs de l'enfant sont informés de la procédure en cours, sauf si cela est jugé contraire à l'intérêt de l'enfant, en vertu de l'article L226-2-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

Signalement : Il n'appartient pas au signalant d'informer la famille, l'intérêt de l'enfant peut être compromis.

6. TRANSMISSION

Acteurs : médecin RSAI, infirmière, équipe de direction



Source :



charente-maritime.fr
 Département de la Charente-Maritime
 85, boulevard de la République - CS 60003
 17076 La Rochelle Cedex 9
 Tél. 05 46 31 70 00

Département de la Charente-Maritime
Direction de l'Enfance, de la Famille et de l'Action Sociale

CRIP 17 - Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes
 85 boulevard de la République - CS 60003
 17076 LA ROCHELLE Cedex 9

Tél. 05 46 31 37 07 Tél. 05 46 31 74 82
 Tél. 05 46 31 37 08 Fax. 05 46 31 72 00

crip17@charente-maritime.fr

Horaires d'ouverture :
 9 h - 12 h 30 / 13 h 30 - 18 h

Tribunal de Grande Instance de Saintes
 Parquet
 CS 80324 Tél. 05 17 28 09 00
 17108 SAINTES Cedex Fax. 05 46 74 15 00

Tribunal de Grande Instance de La Rochelle
 Parquet
 10 rue du Palais Tél. 05 46 80 87 10
 17000 LA ROCHELLE Fax. 05 46 41 28 31

Transmission des IP : CRIP ou 119

- **CRIP**

Tél : 05 46 31 37 07 (horaires d'ouverture : du lundi au vendredi, 9h-12h30 et 13h30-17h30)

Par mail à l'adresse crip17@charente-maritime.fr

Par courrier (DT La Rochelle Ré, 49, Avenue Briand, CS 60 003 17 076 LA ROCHELLE Cedex 9).

- **119 : Allô Enfance Maltraitée**

Numéro gratuit qui n'apparaît pas sur les relevés détaillés de la facture téléphonique, 24h/24h, professionnels de la petite enfance à l'écoute.

Transmission des signalements :

par mail à l'adresse permanence.pr.tj-la-rochelle@justice.fr avec copie et information à la CRIP

9.1 MESURES DE SECURITE LORS DES SORTIES HORS DE L'ESPACE EXTERIEUR PRIVATIF DE L'ETABLISSEMENT

Lors des déplacements à l'extérieur des locaux, le taux d'encadrement des professionnels par rapport au nombre d'enfants accompagnés doit être d'**un professionnel diplômé** (puéricultrice, éducatrice de jeunes enfants, auxiliaire de puériculture) **pour cinq enfants** selon le Décret du 20 Septembre 2021, article R.2324-43-2.

- Chaque sortie est encadrée au minimum par une professionnelle responsable. Les stagiaires ne font pas partie du taux d'encadrement pour les sorties.
- Les professionnels doivent s'assurer qu'ils ont informé les parents et qu'ils ont fait signer l'autorisation de sorties extérieures, sur laquelle sont inscrits les noms et prénoms de l'enfant, les numéros de téléphone des parents.
- Selon le mode de transport choisi :
 - Vérifier l'assurance du véhicule, les sièges auto, le contrôle technique et le niveau de carburant.
 - Remplir une autorisation de sortie de territoire, si sortie hors de La Rochelle.
- Sur le document en lien avec le projet de sortie extérieure, seront notés précisément : le lieu de sortie, l'itinéraire, le jour et l'heure, le nombre et le nom des accompagnants avec un encadrement minimum d'un **1 adulte pour 2 enfants**.
- Les adultes accompagnateurs (parents, grands-parents, ...) doivent connaître le prénom des enfants qu'ils accompagnent.
- Les professionnelles doivent connaître le nom des parents dont ils sont responsables.
- Les règles de sécurité de base sont rappelées par la responsable de la sortie aux accompagnants : « *ne pas lâcher la main de l'enfant, veiller à sa sécurité physique, prévenir les professionnelles en cas de difficultés et ne jamais laisser seul l'enfant* ».
- Disposer d'un téléphone portable pour être joignable.
- Protocole d'urgence à suivre si accident :
 - ☎ Appeler le 15
 - ☎ Appeler la crèche
 - ☎ Appeler les parents
- Emporter une trousse de premiers secours dans le sac à dos.
- Vérifier le sac à dos « spécial sorties » pour qu'il contienne tous les éléments indispensables au bon déroulement de la sortie en fonction du contexte : les doudous, les gourdes d'eau, les chapeaux des enfants, des couches, des mouchoirs, des lingettes, des vêtements propres.
- Prévenir oralement une professionnelle de l'équipe de direction avant le départ.

Les professionnelles de la crèche sont garantes du bon déroulement de la sortie extérieure.

9.2 PROTOCOLES DE MISE EN SURETE ET D'EVACUATION EN CAS D'INCENDIE

Pour des raisons de sécurité, l'accès à ces documents est limité. Ils sont tenus à la disposition des parents dans l'établissement d'accueil et consultables sur demande auprès de la direction.

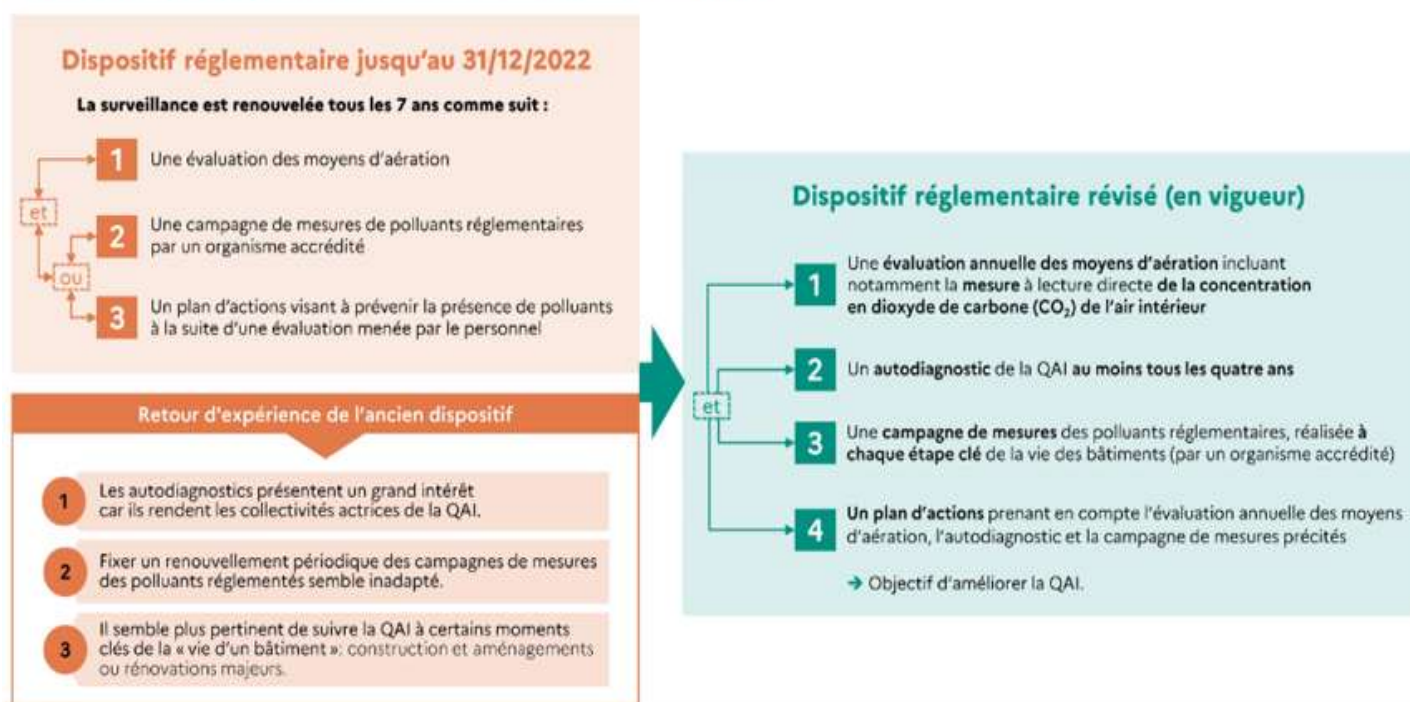
9.3 SURVEILLANCE DE LA QUALITE DE L'AIR INTERIEUR

Depuis le 3 janvier 2023, le dispositif qui régit la surveillance de la qualité de l'air intérieur dans les ERP a évolué.

Les établissements soumis à ce dispositif applicable depuis le 1er janvier 2023 sont ceux accueillant des enfants, dont les établissements d'accueil collectif d'enfants de moins de 6 ans font partie.

En effet, les enfants peuvent être exposés dans les écoles et les lieux d'accueil à des polluants émis par le mobilier, les produits d'entretien, les fournitures scolaires ... Les concentrations en polluants mesurées dans l'air des écoles peuvent être parfois plus élevées que dans d'autres lieux de vie, du fait de la densité d'occupation des locaux et d'un renouvellement de l'air souvent insuffisant.

Évolution du dispositif de la surveillance de la QAI



(Source : CREMA)

* GRILLES D'AUTO-DIAGNOSTIC téléchargeables

Lien : <https://www.cerema.fr/fr/mots-cles/qualite-air-interieur>

Onglet : Réglementation Qualité de l'Air Intérieur (QAI) dans les établissements recevant du public : comment mettre en oeuvre le dispositif actuel de surveillance réglementaire

SERVICES MUNICIPAUX
COLLECTIVITE

ETABLISSEMENT D'ACCUEIL DE
JEUNES ENFANTS

1 **EVALUATION
MOYENS
D'AERATION**

(à faire chaque année)

(et au plus tard le 31
décembre 2024)

- Mesure à lecture directe du CO2
- Réparations éventuelles des dispositifs de ventilation

- Vérification de l'accessibilité des ouvrants et de leur maniabilité
- Examen visuel des dispositifs de ventilation, constat de leur fonctionnement et de la circulation adéquate de l'air

2 **AUTODIAGNOSTIC**

(à faire tous les 4 ans)

(et au plus tard au 31
décembre 2026)

- Entretien des systèmes de ventilation et des moyens d'aération

DIMINUTION DE L'EXPOSITION DES OCCUPANTS

- **GRILLES AUTO-DIAGNOSTIC***

Localisation/Gestion/Maintenance/

Entretien/Nettoyage des locaux

Gestion des activités pédagogiques, artistiques et culturelles

- Identification/Réduction des sources d'émission de polluants
- Aération régulière des locaux

3 **CAMPAGNES
DE MESURES**

(aux étapes clés impactant la
qualité de l'air intérieur)

- Prélèvements, mesures et analyses par des organismes accrédités

Polluants mesurés : formaldéhyde, benzène et CO2

4 **REALISATION
DE PLANS
D'ACTION**

- Actions correctives portées par la collectivité (commande publique)

**ACTIONS CORRECTIVES AU NIVEAU DE
L'ETABLISSEMENT**

- Stratégie d'aération
- Diminution/suppression de commandes de matériels émissifs
- Stockage de matériels émissifs

Les 10 commandements de la qualité de l'air intérieur dans les crèches

AERER

Ouvrir les fenêtres 2 fois par jour pendant 10 minutes, avant/après l'arrivée/le départ des enfants, après les activités manuelles, pendant/après l'entretien des locaux.



LIMITER LES COSMÉTIQUES

Utiliser des gants et lingettes lavables, de l'eau et du savon pour la toilette du siège et du liniment oléo-calcaire en cas d'érythème.



LUTTER CONTRE L'HUMIDITÉ ET LA MOISSISURE

Aérer et ventiler, traiter les infiltrations d'eau rapidement, décontaminer les supports dès l'apparition des moisissures.



NE PAS UTILISER DE PARFUM D'AMBIANCE

Supprimer les désodorisants, encens, bougies, diffuseurs d'huiles essentielles...



LIMITER LA PRÉSENCE DE PLANTES

La terre des plantes renferme toujours des moisissures et certaines sont allergisantes.



MAÎTRISER LA TEMPÉRATURE ET L'HUMIDITÉ AMBIANTE

18 à 20°C avec 40-60% d'humidité relative.



INSTALLER UN CAPTEUR DE CO2

Il permettra de savoir quand aérer la pièce.



VENTILER

Installer un système de ventilation (simple flux ou double-flux), assurer un entretien régulier des bouches d'extraction, ne jamais les obstruer, changer les filtres de la VMC double-flux selon les recommandations fournisseur, nettoyer les entrées d'air et surtout ne pas les boucher.



LIMITER AU MAXIMUM LES PRODUITS DÉSINFECTANTS ET/OU PARFUMÉS POUR L'ENTRETIEN

Privilégier des produits ecolabellisés ou plus simplement le vinaigre blanc/savon noir. L'utilisation d'un nettoyeur vapeur est intéressant (avec vapeur sèche, température > à 100 °C).



BIEN CHOISIR LES MATÉRIAUX DE CONSTRUCTION/ DÉCORATION/ LE MOBILIER/LE MATÉRIEL ÉDUCATIF

Utiliser des matériaux avec étiquetage A+. Déballer et aérer minimum 2 semaines à l'avance. Pour les travaux aérer intensément pendant 15 jours avant le retour des enfants, privilégier les jouets en bois ou avec peinture non toxique, les feutres/peintures sans solvant.



Tournez-vous vers les produits ecolabellisés comme :

