

RÈGLEMENT DE FONCTIONNEMENT



Le Petit Prince CRÈCHE

Classifiée « petite crèche » selon le décret du 30 août 2021

Le Petit Prince
15, rue de la Poste
85170 Bellevigny

Tel : 02 51 24 36 07
Portable : 06 01 50 68 38

Courriel : creche@bellevigny.fr

SOMMAIRE

1- Présentation de l'établissement.....	4
1.1-La petite crèche	4
1.2-Le Conseil d'Etablissement	5
1.3-La capacité d'accueil	5
1.4-Les types d'accueil proposés	5
1.5-Les modalités d'accueil.....	6
2- Jours et horaires d'ouverture	7
3- Le personnel	8
4- Inscriptions et conditions d'admission	10
4.1-Les demandes d'inscription	10
4.2-La décision d'admission	10
4.3-La commission d'admission	10
4.4-La constitution du dossier et frais d'adhésion.....	11
5-Le contrat d'accueil	13
5.1-Les bases du contrat d'accueil régulier	13
5.2-Les absences de l'enfant.....	13
5.3-Les modifications de contrat d'accueil régulier.....	14
5.4-Les ruptures de contrat	14
6-Modalités de facturation	16
6.1-La tarification.....	16
6.2-Les clauses de modification de la participation financière.....	17
6.3-Les repas, les couches.....	18
7-L'accueil des enfants et l'organisation	19
7.1-L'adaptation	19
7.2-L'arrivée et le départ de l'enfant	19
7.3-L'organisation des espaces	20
7.4-Le trousseau	21
7.5-Les repas	22
7.6-Les sorties/transports	22
7.7-Les mesures de sécurité	22
8-Les conditions médicales	23
8.1-Les vaccinations	23
8.2-Les évictions médicales	23
8.3-L'accueil de l'enfant malade	23
8.4-Mesures en cas d'urgence	25
9-La place de la famille	26
9.1-Les relations avec les parents	26
9.2-Le projet d'établissement	26
9.3-La gestion des données personnelles	26

ANNEXES

- Annexe 1 :** Protocole détaillant les mesures à prendre dans les situations d'urgence et précisant les conditions et modalités de recours au SAMU
- Annexe 2 :** Protocole détaillant les mesures préventives d'hygiène générale et les mesures d'hygiène renforcées à prendre en cas de maladie contagieuse ou d'épidémie, ou toute autre situation dangereuse pour la santé
- Annexe 3** Protocole détaillant les modalités de délivrance de soins spécifiques, occasionnels ou réguliers, le cas échéant avec le concours de professionnels médicaux ou paramédicaux extérieurs à la structure
- Annexe 4** Protocole détaillant les conduites à tenir en cas de suspicion de maltraitance ou de situation présentant un danger pour l'enfant
- Annexe 5** Protocole détaillant les mesures préventives de sécurité à suivre lors des sorties hors de l'établissement ou de son espace extérieur privatif

ANNEXES COMPLEMENTAIRES

- Annexes 6 :** La tarification
- Annexes 7 :** L'adhésion à l'association Familles Rurales
- Annexes 8 :** La capacité d'accueil modulée

INTRODUCTION

Le règlement de fonctionnement de la structure fixe les conditions d'admission et d'accueil des enfants. Il précise les règles d'organisation de la structure. L'acceptation du règlement signé par les parents est remise à la crèche.

1-Présentation de l'établissement

1.1- La petite crèche

La petite crèche « **Le Petit Prince** » située au 15, rue de la Poste est placée sous la responsabilité et la gestion de l'association Famille Rurales de Bellevigny, (adresse + numéro de téléphone).

Il est demandé aux familles utilisant le service d'adhérer à l'association. En conséquence, elles sont conviées à l'assemblée générale de l'association et peuvent participer à la vie de cette dernière, notamment en s'exprimant par vote mais aussi en s'impliquant bénévolement dans l'association.

La petite crèche est un lieu d'accueil qui favorise l'éveil des enfants, en développant des activités pédagogiques en accord avec les objectifs définis par l'équipe.

Elle permet d'accueillir dans un même lieu et en même temps 24 enfants âgés de 10 semaines jusqu'à leur entrée en école maternelle*, de façon régulière ou de façon occasionnelle, sans condition d'activité professionnelle des parents. Concernant les enfants en situation de handicap, cet accueil peut se faire, sous condition de l'accord préalable du gestionnaire de la crèche, jusqu'à la veille de leur sixième anniversaire.

L'accueil des enfants se réalise dans le cadre du principe de laïcité, du respect de la diversité et de la mixité entre filles et garçons.

La directrice est votre interlocuteur privilégié pour toutes les questions concernant les modalités d'accueil et la vie quotidienne de votre enfant.

La petite crèche fonctionne conformément :

- Au code de l'action sociale et des familles, au Code de la santé publique (version en vigueur au 6 février 2025)
- Au décret n° 2021-1131 du 30 août 2021 relatif aux assistants maternels et aux modes d'accueil de jeunes enfants
- Aux circulaires de la Caisse Nationale des Allocations familiales
- Aux dispositions du règlement de fonctionnement ci-après.

* Conformément à la loi n° 2019-791 du 26 juillet 2019, tous les enfants qui atteignent l'âge de 3 ans au cours de l'année civile sont soumis à l'obligation d'instruction à compter du jour fixé pour la rentrée scolaire de l'année civile concernée

1.2- Le Conseil d'Etablissement

Il est constitué :

- Des représentants de l'association Familles Rurales
- D'un conseiller municipal (Adjointe petite enfance)
- De 2 personnes utilisatrices (parents),
- De la directrice de la crèche
- D'un représentant de la CAF,
- D'un représentant de la MSA,

Il se réunit au moins une fois par an. Il a un rôle consultatif.

1.3- La capacité d'accueil

L'autorisation d'ouverture est délivrée par le Président du Conseil Départemental, via le service de protection maternelle infantile, pour une **capacité d'accueil de 24 enfants**, accueillis simultanément.

La structure dispose de 21 places en accueil régulier, et de 3 places en accueil occasionnel ou en accueil d'urgence. L'accueil régulier fait l'objet d'un contrat de réservation, soumis à la commission d'admission.

La crèche a une capacité d'accueil modulée. La modulation s'effectue en fonction du taux d'encadrement prévu en fonction de chaque tranche horaire.

1.4- Les types d'accueils proposés

- **L'accueil régulier :**

L'accueil régulier correspond à un besoin d'accueil connu à l'avance et récurrent. Il répond aux besoins d'un mode de garde sur la base d'un contrat établi entre la structure et les parents, définissant les jours et horaires d'accueil réservés sur une période d'un an maximum.

Pour les parents ayant des besoins réguliers d'accueil mais dont le rythme n'est pas défini ou variable, il est possible de proposer un contrat d'accueil ajustable. Les parents fournissent par écrit, au responsable de l'établissement, les prévisions de présence de leur enfant au plus tard le 15 du mois pour le mois suivant.

- **L'accueil occasionnel :**

L'accueil est occasionnel lorsque les besoins sont connus à l'avance, ponctuels et non récurrents. L'enfant est déjà connu de l'établissement, a un besoin d'accueil pour une durée limitée ne se renouvelant pas à un rythme régulier prévisible d'avance.

Après l'inscription, un système de réservation par téléphone ou par mail est mis en place. Les réservations sont possibles :

- **48 h ouvrables maximum avant le jour prévu de l'accueil pour les enfants domiciliés sur la commune de BELLEVIGNY,**
- **24 h avant le jour prévu de l'accueil pour les enfants domiciliés hors commune.**

Le temps d'accueil minimum de réservation est de 2h pour une journée et le temps maximum de réservation par semaine et par enfant est de **12 heures**. Une fois ce quota d'heures atteint, les familles peuvent le dépasser en fonction des places restées disponibles et réserver une place pour leur enfant dans ce cas de figure, uniquement matin pour le jour même.

Lorsque les places d'accueil occasionnel sont comblées, il est proposé aux familles d'inscrire leur enfant sur une liste d'attente sans aucun engagement. Ainsi en cas d'annulation d'une réservation, la famille est recontactée et a la possibilité de bénéficier de cette place.

- **L'accueil d'urgence :**

Il correspond à un besoin d'accueil qui ne peut être anticipé.

Dans la limite des places disponibles, **l'accueil d'enfants en urgence** est une possibilité réservée aux familles qui n'ont pas d'autres solutions d'accueil immédiate et dont le besoin ne peut pas être reporté (reprise d'emploi, stage de formation, arrêt de travail de l'assistante maternelle...). Les demandes seront considérées urgentes si le besoin d'accueil se situe dans un délai de 2 semaines au maximum. L'appréciation de la situation d'urgence incombera à la directrice, au vu des justificatifs fournis par la famille. Cet accueil est aussi pensé pour les familles en parcours d'insertion sociale et/ou professionnelle. La durée du contrat d'accueil dans ce cadre précis est de 2 mois maximum. Dans la mesure du possible, un temps d'adaptation de l'enfant sera organisé.

1.5- Les modalités d'accueil

- **L'accueil en surnombre :**

En application de l'article R.2324-27 du décret n°2021-1131 du 30 août 2021 et de l'arrêté du 8 octobre 2021 relatif aux modalités de l'accueil en surnombre en établissement et service d'accueil du jeune enfant, la crèche est autorisée à pratiquer un accueil en surnombre de 115% dans la mesure où le taux d'occupation n'excède pas 100% de la capacité horaire, ce qui représente une possibilité d'accueillir jusqu'à 27 enfants si les conditions d'encadrement et matérielles le permettent.

Cet accueil permet de répondre, ponctuellement, à une augmentation de présence pour un enfant déjà accueilli et/ou à une demande d'accueil d'urgence.

- **L'accueil d'enfants porteurs de handicap ou de maladie chronique : (cf. Pag. 7.3-L'accueil de l'enfant malade)**

L'accueil des enfants porteurs de handicap, de maladies chroniques, ayant des allergies ou suivant un traitement particulier peut être envisagé dès lors que leur prise en charge est compatible avec la vie en collectivité. Dans ce cas de figure, la famille est invitée à rencontrer la référente santé accueil inclusif afin de faire état du handicap de l'enfant, et/ou de faire le bilan de son suivi médical et d'envisager les aménagements possibles et les modalités pratiques dans le cadre de son accueil à la crèche. **Un projet d'accueil individualisé (PAI)** est alors établi par le médecin spécialiste, le pédiatre ou le médecin généraliste qui suit l'enfant.

2-Jours et horaires d'ouverture

La petite crèche est ouverte du lundi au vendredi, de 7h30 à 18h30.

Les accueils et départs sont interrompus entre 11h30 et 13h, temps de repas et d'accompagnement à la sieste des enfants accueillis dans la journée.

Les enfants qui prennent leur repas à la crèche doivent arriver avant 11h30.

En raison du taux d'encadrement et de la capacité d'accueil modulée, **toute demande de modification de contrat pour une demande d'accueil entre 7h30 et 8h30 ou pour une prise en charge après 18h, doit être examinée en commission d'attribution des places** et effectuée par écrit au minimum **un mois à l'avance**.

La structure est fermée **5 semaines dans l'année** (1 semaine au printemps, 3 semaines l'été et 1 semaine entre Noël et le premier de l'an).

Le calendrier des fermetures est consultable sur le tableau d'informations extérieur. Il est également remis à chaque famille lors des inscriptions. A ces fermetures annuelles, peuvent s'ajouter des fermetures ponctuelles sur certaines périodes spécifiques (ponts, journées pédagogiques, travaux, taux de présence des enfants insuffisant, épidémies, grèves...). Dans ce cas, les familles sont averties le plus en amont possible par une information donnée oralement et par courriel. Ces périodes ne sont pas facturées.

3-Le personnel

L'association Familles Rurales, en tant que gestionnaire, a une responsabilité d'employeur.

La Directrice est responsable de l'organisation qu'elle met en place sous couvert de la fédération départementale de l'association.

L'encadrement et l'accueil des enfants sont confiés à du personnel qualifié.

Le taux d'encadrement retenu est d'un professionnel pour 6 enfants.

Le personnel de la petite crèche comprend :

- **Une infirmière diplômée d'état**, qui assure les **missions de direction** de la structure à temps plein.

Elle assure la responsabilité de la petite crèche en termes d'organisation générale (planning, accueil des familles, contrats de réservation...) et veille à la sécurité et au bien-être des enfants. L'animation globale de l'équipe lui incombe également ainsi que l'application des règles d'hygiène et de sécurité.

Elle est chargée du suivi technique de l'établissement, de l'élaboration et de la mise en œuvre du projet d'accueil.

Elle assure également l'ensemble des tâches administratives et de gestion qui lui incombent (recrutements, facturations, achats, dossiers PSU, etc...) en liaison avec l'association Familles Rurales.

La continuité des fonctions de direction :

La directrice peut être absente de la structure pour diverses raisons et à divers moments de la journée (amplitude d'ouverture de la structure plus importante que le temps de travail de la directrice, participation à des réunions, formations, congés, maladie...).

Dans ce cas, en conformité avec l'article R.2324-36 du décret n°2021-1131 du 30 août 2021, la continuité des fonctions de direction reste assurée par l'éducatrice de jeunes enfants. Si la directrice et l'éducatrice de jeunes enfants sont absentes, ce sont les auxiliaires de puériculture qui prennent les fonctions de direction, par ordre d'ancienneté dans la structure, puis les agents titulaires du CAP petite enfance.

- **Des professionnelles de la petite enfance** : éducatrice de jeunes enfants, auxiliaires de puériculture, agents d'animation petite enfance (titulaires du CAP petite enfance ou CAP AEPE), qui accompagnent les enfants et leurs familles au quotidien
- **1 agent polyvalent** qui assure l'entretien du linge et des locaux ainsi que le service des repas et l'encadrement d'enfants sur des temps définis, en renfort de l'équipe éducative (en lien avec l'arrêté du 29 juillet 2022 relatif aux professionnels autorisés à exercer dans les modes d'accueil du jeune enfant).
- **Une référente santé et accueil inclusif** présente au minimum 20h dans l'année, travaille en collaboration avec les professionnels mentionnés à l'article R.2324-40 du code de la santé publique, les professionnels du service départemental de la protection maternelle et infantile et autres acteurs locaux en matière de santé, de prévention et de handicap.

Elle peut, avec l'accord des titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux de l'enfant, consulter le médecin traitant de celui-ci.

Elle assure les missions suivantes :

- Informer, sensibiliser, conseiller la direction et l'équipe de l'établissement en matière de santé du jeune enfant et d'accueil inclusif des enfants en situation de handicap ou atteints de maladie chronique
 - Présenter et expliquer aux professionnels chargés de l'encadrement des enfants les protocoles prévus à l'article R.2324-30
 - Apporter son concours pour la mise en œuvre des mesures nécessaires à la bonne adaptation, au bien-être au bon développement des enfants et au respect de leurs besoins dans l'établissement
 - Veiller à la mise en place de toutes les mesures nécessaires à l'accueil inclusif des enfants en situation de handicap, vivant une affection chronique, ou présentant tout problème de santé nécessitant un traitement ou une attention particulière
 - Pour un enfant dont l'état de santé le nécessite, aider et accompagner l'équipe de l'établissement dans la compréhension et la mise en œuvre d'un projet d'accueil individualisé élaboré par le médecin traitant ou le spécialiste de l'enfant en accord avec sa famille
 - Assurer les actions d'éducation et de promotion de la santé auprès des professionnels, notamment en matière de recommandations nutritionnelles, d'activités physiques, de sommeil, d'exposition aux écrans et de santé environnementale et veiller à ce que les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux puissent être associés à ces actions
 - → Contribuer, dans le cadre du dispositif départemental de traitement des informations préoccupantes mentionné à l'article L.226-3 du code de l'action sociale et des familles, en coordination avec le gestionnaire de l'établissement, au repérage des enfants en danger ou en risque de l'être et à l'information des professionnelles sur les conduites à tenir dans ces situations
 - → Contribuer, en concertation avec le gestionnaire de l'établissement, à l'établissement des protocoles annexés au règlement de fonctionnement, et veiller à leur bonne compréhension par l'équipe
 - → Procéder, lorsqu'elle l'estime nécessaire pour l'exercice de ses missions et avec l'accord des titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux, à son initiative ou à la demande de la directrice de l'établissement, à un examen de l'enfant afin d'envisager si nécessaire une orientation médicale.
- **Un intervenant en analyse de la pratique** : l'équipe éducative est accompagnée à hauteur de 6h par an (soit 2h par trimestre) dans sa pratique professionnelle par une professionnelle dont les qualifications répondent à celles précisées dans l'article 7 de l'arrêté du 29 juillet 2022 concernant les professionnels autorisés à exercer en structure d'accueil de jeunes enfants. Les réunions d'analyse de la pratique sont réalisées en dehors du temps de présence des enfants. Elles aident les professionnelles à prendre du recul, à apprendre à se distancier de situations d'accueil, à avoir un espace pour se poser et réfléchir à leurs pratiques professionnelles, pour une cohérence de la prise en charge des enfants au quotidien.
 - **Des élèves stagiaires** peuvent être accueillis et encadrés par les professionnelles accueillantes. La structure accueille prioritairement les personnes engagées dans un cursus de formation professionnelle en lien avec le domaine de la petite enfance (bac pro services à la personne, formation CAP AEPE, formation EJE, formation auxiliaire de puériculture, parcours de reconversion professionnelle...).

4-Inscriptions et conditions d'admission

4.1- Les demandes d'inscription

Une **priorité d'accueil est donnée aux habitants de la commune de Bellevigny.**

Les demandes de pré-inscription peuvent se faire, sur rendez-vous, à partir du 3ème mois de grossesse, au sein de la crèche. La demande d'inscription lorsqu'elle est antérieure à la naissance de l'enfant, doit être confirmée par les parents dans un délai d'1 mois suivant l'accouchement. A défaut de confirmation, il est considéré que la famille ne maintient pas sa demande de place.

4.2- La décision d'admission

L'admission concernant les demandes en **accueil régulier** n'est définitive qu'après avis favorable de la commission d'admission et selon les places disponibles à la date souhaitée. La décision est portée à la connaissance de la famille par courrier. S'il n'y a pas de place, l'enfant est noté sur liste d'attente. Une fois validée, l'inscription de l'enfant devient définitive à la signature du contrat.

En ce qui concerne les demandes de place pour **l'accueil occasionnel** et **l'accueil d'urgence**, la décision d'attribution est donnée directement par la directrice.

4.3- La commission d'admission

Elle est composée :

- → **Des représentants de l'association familles rurales**
- → **D'1 élu municipal (Adjointe Enfance Famille)**
- → **De la directrice de la crèche participe à cette commission à titre consultatif.**

La commission se réunit 2 fois dans l'année sur convocation de son Président ou si besoin en cas d'urgence.

À chaque réunion, la commission :

- Prend connaissance :
 - Du suivi de la fréquentation de l'établissement,
 - Du suivi des contrats de réservation (fins de contrats, renouvellements...)
 - Des inscriptions réalisées depuis la dernière réunion
 - Des enfants inscrits sur la liste d'attente
- Etablit des priorités au sein de la liste d'attente pour les inscriptions futures dès qu'une place se libère

Les décisions d'admission sont prises par la commission dans le cadre des critères prioritaires suivants :

- Parents domiciliés dans la commune de Bellevigny
- L'âge des enfants à confier (bonne répartition des âges dans la crèche)
- Les jours d'accueil souhaités et l'amplitude horaire

- Situations sensibles : parent isolé, difficultés socioéconomiques particulières, parents engagés dans un parcours d'insertion professionnelle et sociale, enfant porteur de handicap dans la mesure où le handicap est compatible avec la vie en collectivité...
- Les ressources des familles : une priorité est donnée aux revenus les plus faibles
- La date à laquelle a été effectuée la demande d'inscription
- Fratrie : dans le cas où la prise en charge du deuxième enfant débute alors que le premier fréquente toujours la structure, ou pour 2 demandes d'accueil simultanées
- La motivation des parents pour l'accueil collectif

En fonction de l'évolution des demandes, la commission peut être amenée à réexaminer ces critères.

Le Président de la commission d'admission, peut prendre des décisions d'inscription entre les réunions pour optimiser le fonctionnement de l'établissement, conformément aux priorités établies par la commission et dans le cadre des critères définis ci-dessus.

4.4- La constitution du dossier et frais d'adhésion

Quel que soit le mode d'accueil de l'enfant, son inscription est formalisée par la constitution de son dossier d'accueil. Ce dossier doit être complet avant le début de l'accueil de l'enfant dans l'établissement.

Au moment de l'inscription, la famille devra s'acquitter de la cotisation obligatoire d'adhésion qui contribue au financement des actions de l'ensemble du mouvement Familles Rurales, réseau constitué de plusieurs échelons (national, régionale, départemental, local).

Ces frais d'adhésion ne sont en aucun cas remboursables. Ils sont exigibles par famille.

Ils sont dus quelle que soit la période d'inscription dans l'année et sont renouvelables tous les 12 mois (cf. annexe complémentaire « Frais d'adhésion Familles Rurales »)

Les éléments à fournir sont les suivants :

- Fiche de renseignements Famille
- Copie du livret de famille (partie concernant le ou les enfants accueillis ou non et chaque parent)
- La copie intégrale du jugement en cas de divorce ou de séparation
- L'autorisation d'accès à CDAP ou à défaut copie de l'avis d'imposition ou de non-imposition des ressources de l'année N-2 pour ce qui concerne l'année N (pour les couples vivant en union libre fournir les deux avis d'imposition) afin de calculer la participation familiale
- L'autorisation d'utilisation des données anonymisées pour l'enquête Filoué
- Justificatif de domicile et attestation de responsabilité civile
- **Certificat d'aptitude à la collectivité ainsi qu'une ordonnance de paracétamol** : Une visite médicale est **obligatoire** avant l'entrée en collectivité et peut être réalisée par le médecin traitant de l'enfant ou le pédiatre. Lors de cette visite, un certificat daté de moins de 2 mois attestant de l'absence de contre-indication à l'accueil en collectivité doit être réalisé. Ce certificat est remis au moment de l'admission et au plus tard, dans les 15 jours qui suivent l'admission. En l'absence de ce document, l'attribution de la place peut être remise en cause.

→ Les autorisations – attestations parentales

- Le dossier doit comporter obligatoirement une autorisation de décharge parentale signée, nécessaire pour tout départ de l'enfant avec une autre personne que ses parents (préciser son nom, adresse et numéro de téléphone). Si la personne n'est pas connue du personnel, une pièce d'identité lui sera demandée. L'enfant ne pourra être confié à une personne de moins de 16 ans.
 - L'autorisation pour le personnel de la crèche, d'administrer des traitements sur prescription médicale, ainsi que l'autorisation d'hospitalisation d'urgence.
- La copie des pages (mentionnant les nom et prénom de l'enfant) des vaccinations, qui doivent être à jour.

Il est important que soient signalés tous problèmes de santé : allergies, antécédents médicaux ou chirurgicaux.

5-Le contrat d'accueil

5.1- Les bases du contrat d'accueil régulier

Le contrat définitif de réservation est adressé en 2 exemplaires à la famille. Le premier doit être conservé par la famille, le second doit être renvoyé signé à la crèche dans un délai d'une semaine suivant l'inscription. Il fait preuve de l'acceptation du contrat par la famille. Le non renvoi dans les délais peut entraîner la vacance de la place. En cas de garde alternée, un contrat est établi pour chaque parent.

Le contrat définit les jours et horaires d'accueil de l'enfant. Il est établi pour une durée maximale d'1 an. Il débute le 1er jour d'accueil et se termine au 31 août suivant. Il est renouvelé chaque année jusqu'à l'entrée de l'enfant en maternelle.

L'établissement ne pratique pas la mensualisation. Aussi, les participations familiales peuvent être différentes d'un mois à l'autre en fonction de la consommation des familles. Il n'y a pas de lissage des participations familiales sur l'année.

Toute réservation est facturée à partir de la signature du contrat. Tout contrat signé est facturé sur les heures notées dans le contrat, pour ce qui concerne l'accueil régulier.

Lorsque l'enfant est inscrit et que son absence n'est pas justifiée, son temps d'accueil prévu initialement est facturé.

La tarification s'effectue à la demi-heure cadran. Toute demi-heure entamée, est due. **L'heure de départ prise en compte pour la facturation est l'heure à laquelle les parents quittent la structure une fois les transmissions effectuées.** Le pointage des heures d'arrivée et de départ s'effectuent manuellement par les membres de l'équipe.

Les subventions publiques octroyées par la Caisse nationale 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.

5.2- Les absences de l'enfant

- **Les absences prévisibles de l'enfant** (congés annuels ou RTT des parents) pris en dehors des périodes de fermetures de la crèche sont limitées à 1 semaine dans l'année, soit 5 jours, pour un contrat à temps plein. Elles doivent être données **par écrit un mois minimum avant la date du début de la période de vacances sans quoi elles seront facturées.**
- **Lorsque l'enfant est absent pour raisons médicales, un délai de carence de trois jours calendaires** est pris en compte pour la facturation. Les trois jours sont comptés à partir du premier jour de la maladie tel qu'indiqué sur le certificat médical. Il y a donc non facturation à partir du quatrième jour d'absence pour une même pathologie, **sur présentation d'un justificatif médical.**

En cas d'hospitalisation, justifiée par un bulletin d'hospitalisation, **ou d'éviction, le délai de carence ne s'applique pas.** Il y a donc non facturation à partir du premier jour d'hospitalisation de l'enfant ou d'éviction de la crèche.

5.3- Les modifications de contrat d'accueil régulier

Le nombre de modifications de contrat est limité à un par an, voire deux maximums si des modifications importantes concernant l'emploi des parents justifient la demande.

Si les modifications demandées engendrent une différence inférieure ou égale à 5h hebdomadaires par rapport au cycle de présence prévu au contrat initial, elles sont à soumettre à la directrice de l'établissement.

Si elles engendrent une différence supérieure à 5h par rapport au nombre d'heures de présence prévues au contrat initial, elles sont soumises au représentant de l'association Familles Rurales qui prend la décision de les accepter ou non en fonction des possibilités d'accueil de l'établissement.

Toute demande doit être effectuée par écrit **au moins 1 mois** avant la date de changement souhaité.

Le délai de réponse à une demande de renégociation du contrat est de 15 jours.

Si la famille ne respecte pas les heures prévues au contrat ou s'il est constaté des dépassements horaires fréquents, le gestionnaire devra revoir le contrat de la famille (puisqu'il n'est pas adapté au besoin réel de la famille).

5.4- Les ruptures de contrat

- **La décision de rupture du contrat peut être à l'initiative de la famille.** Elle doit être signalée par écrit avec un **préavis de deux mois** faute de quoi la facturation sera faite.
- **La décision de rupture de contrat peut être à l'initiative de l'établissement.** L'établissement se réserve le droit de rompre le contrat d'un enfant avec un **préavis d'un mois** si :
 - Les demandes ou exigences de la famille concernant l'accueil de leur enfant se révèlent incompatibles avec un accueil en collectivité,
 - En cas de non-respect du règlement de fonctionnement (dossier d'inscription incomplet, défaut de mise à jour des vaccinations obligatoires ou d'information concernant une maladie contagieuse de l'enfant...)
 - En cas de départs répétés d'un enfant au-delà de l'horaire de fermeture de la structure d'accueil
 - En cas d'absence d'un enfant inscrit en accueil régulier, depuis au moins 1 semaine sans en avoir informé la structure
 - Si l'état de santé d'un enfant n'est plus compatible avec un accueil collectif
 - En cas de non versement répété des participations familiales dans les délais, et sans recherche de solution adaptée à la situation
 - En cas de comportement portant atteinte à la qualité de fonctionnement du service, par exemples :
 - Lorsqu'un parent ou un enfant présente au sein de la structure un comportement le mettant en danger ou mettant en danger les autres enfants
 - Lorsqu'un membre de la famille accueillie (parents, grands-parents, beaux-parents...) adopte un comportement irrespectueux (vulgarité, menaces physiques et/ou orales ou écrites, agressivité...) envers une personne participant à la vie de l'association (salariés, bénévoles, stagiaires, autres familles...)

La famille est alors convoquée à un entretien au cours duquel lui sont notifiées les difficultés induites pour la structure. Des solutions sont recherchées pour améliorer la situation.

A l'issu de cet entretien, un courrier en lettre recommandée avec accusé de réception est adressé à la famille afin qu'elle respecte les règles de bon fonctionnement sous huitaine. A défaut, une rupture de contrat est décidée et le bénéficiaire disposera d'1 mois pour quitter la structure.

En cas d'évènements graves, une exclusion immédiate et temporaire sera émise par oral puis notifiée par lettre recommandée avec demande d'accusé de réception. Cette exclusion temporaire sera prononcée jusqu'au prochain conseil d'administration. Une décision sera prise avec les membres du Conseil quant aux suites à donner.

6-Modalités de facturation

6.1- La tarification

La participation financière des familles pour l'accueil des enfants suit le barème de la Caisse nationale d'Allocations familiales.

Elle est calculée en fonction des revenus imposables du foyer (avant tout abattement), de la composition de la famille et de l'éventuelle présence d'enfant(s) en situation de handicap percevant la prestation familiale associée (même s'il ne s'agit pas de l'enfant accueilli), dans la limite d'un plancher et d'un plafond définis annuellement par la CAF.

⇒ **Tarif horaire = ((ressources N-2/12) x taux de participation familiale**

Les modalités de calcul correspondent à un taux de participation familiale appliqué à la famille en fonction des ressources N-2 et du nombre d'enfants à charge. Le tarif est calculé pour chaque année civile.

Le changement de tarification se fait au 1^{er} janvier de chaque année, sauf pour les naissances et les cas de changement de situation familiale ou professionnelle. A défaut de production des documents demandés dans les délais, la participation des familles est calculée sur la base des ressources jusqu'à réception des documents, **sans effet rétroactifs**.

La facturation est mensuelle et s'effectue à terme échu.

Le plancher de ressources mensuelles est la base minimale à prendre en compte pour le calcul de la participation familiale, notamment en l'absence de ressources au sein de la famille.

Il est à retenir pour le calcul des participations familiales dans les cas suivants :

- Familles ayant des ressources nulles ou inférieures à ce montant plancher
- Enfant placé en famille d'accueil au titre de l'aide sociale à l'enfance (taux de participation familiale pour un enfant, quel que soit le nombre d'enfants présents dans la famille d'accueil)
- Personnes non allocataires ne disposant ni d'avis d'imposition, ni de fiches de salaires

Le taux de participation familiale s'applique jusqu'à hauteur d'un plafond de ressources mensuelles.

Application du taux d'effort immédiatement inférieur en cas de présence dans la famille d'un enfant en situation de handicap (bénéficiaire de l'AEEH), à charge de la famille, même s'il ne s'agit pas de l'enfant concerné par l'accueil en crèche.

La mesure s'applique autant de fois qu'il y a d'enfants à charge et en situation de handicap dans le foyer.

En cas de séparation des parents avec résidence en garde alternée, la charge de l'enfant en résidence alternée est prise en compte pour chacun des parents.

⇒ Base des ressources prises en compte :

- Pour les parents allocataires : utilisation du service CDAP (consultation du dossier allocataire par les partenaires) qui met à disposition des ressources N-2.

Les ressources prises en compte sont celles qui figurent à la rubrique « Total salaires et assimilés », c'est-à-dire avant déduction forfaitaire de 10% des frais réels.

Sont ajoutés toutes les autres natures de revenus imposables, tel que le forfait agricole, revenus locatifs fonciers ou immobiliers, revenus d'actions, ainsi que les heures complémentaires.

Les pensions reçues sont ajoutées, et les pensions versées sont déduites.

Pour les parents s'opposant à la consultation de CDAP, la famille doit fournir les justificatifs de ressources perçues au cours de l'année N-2.

- Si la famille ne souhaite pas, volontairement, communiquer les justificatifs de ressources, c'est le montant plafond qui est pris en compte pour déterminer le montant de la participation familiale
- Pour les parents non connus dans CDAP et ne disposant ni d'un avis d'imposition, ni de bulletins de salaire, le gestionnaire se réfère au montant de ressources plancher.

Les familles doivent informer les services de la CAF des changements de leur situation, qu'il s'agisse de leur situation familiale (séparation, reprise de vie conjugale, naissance d'un enfant...) ou professionnelle (perte d'emploi, reprise d'activité...).

Cela peut entraîner une modification de la base des ressources pour le calcul des droits. Ces changements sont alors pris en compte dans CDAP et impliquent, le cas échéant, une modification de la tarification.

Les familles hors commune :

Une majoration de 15 % est appliquée pour les familles domiciliées hors commune de Bellevigny.

En cas de changement de domicile (déménagement hors commune) en cours de contrat, la famille s'engage à en informer l'établissement par écrit dans les 8 jours.

6.2- Les clauses de modifications de la participation financière

→ Lors d'une **naissance** la modification tarifaire prend effet à compter du premier jour du mois suivant la naissance sous condition de réception de l'extrait de naissance. Il n'est pas pratiqué d'effet rétroactif en cas de non présentation de ce document.

En cas de **modification de la situation familiale ou professionnelle**, sur la présentation de justificatifs, conformément à la législation des prestations familiales de la Caisse d'Allocations Familiales. La modification sera prise en compte par la structure le jour où l'information écrite lui aura été transmise. Aucune régularisation rétroactive ne sera possible.

→ **En cas de départ** (déménagement, rentrée scolaire, résiliation de contrat), la famille doit prévenir la directrice de l'établissement par écrit avec **deux mois de préavis**. En cas de départ, non signalé dans les délais prévus, les parents sont tenus au paiement d'un mois de préavis, même si l'enfant n'est pas présent dans l'établissement.

- Pour les entrées ou sorties en cours de mois, la tarification se calcule au nombre d'heures prévues en fonction de la date d'entrée ou de sortie.
- Toute réservation est facturée à partir de la signature du contrat. Tout contrat signé est facturé sur les heures notées dans le contrat (si vous venez chercher votre enfant plus tôt, le tarif appliqué est celui du contrat ; si vous venez chercher votre enfant plus tard, les présences supplémentaires sont facturées à la demi-heure cadran).
- Lorsque votre enfant est inscrit dans le cadre d'un accueil occasionnel ou régulier et qu'il ne peut venir pour une raison ou une autre, son temps d'accueil prévu initialement est facturé.
- Les familles disposent d'un délai de 15 jours à réception de la facture pour la régler.
- En cas de facture impayée et après un rappel resté infructueux, l'association se réserve le droit de résilier unilatéralement le contrat avec un préavis d'1 mois. Les familles qui rencontrent des difficultés financières sont invitées à en informer rapidement la mairie. Une information leur sera donnée afin de les aider dans la recherche de solutions répondant à leur situation.
- Les règlements (chèques bancaires, prélèvements, numéraires, CESU) sont à adresser au service de gestion comptable (SGC) de Challans, 5 rue de la Petite Voie, 85300 CHALLANS.

6.3- Les repas, les couches

La fourniture des repas (hors lait infantile) et des couches est comprise dans la tarification horaire.

7- L'accueil de l'enfant et l'organisation

7.1- L'adaptation

L'adaptation, est un temps qui permet à l'enfant de prendre progressivement ses repères et de découvrir la vie en collectivité au sein de la crèche.

Cet accueil progressif se déroule de préférence sur une période d'une à 2 semaines. Il permet :

- À l'enfant et aux parents de mieux gérer et faciliter la séparation,
- À l'enfant de s'intégrer progressivement au nouvel environnement sécurisé par la présence de ses parents
- Au personnel et aux parents d'échanger sur le rythme et les habitudes des enfants.

L'accueil progressif se déroule comme suit :

- 1^{ère} journée : accueil d'1 heure de l'enfant avec ses parents afin d'établir une relation avec le personnel, de découvrir l'environnement, de se l'approprier et de jouer.

Les professionnelles procéderont à un recueil de données dans le but de connaître les habitudes de vie de l'enfant. C'est un temps d'échanges privilégié avec les parents.

- 2^{ème} journée : accueil de l'enfant 1 heure sans la présence de ses parents, pour une première séparation
- 3^{ème} journée : accueil de l'enfant 2 à 3h sans la présence de ses parents
- 4^{ème} journée : un accueil de l'enfant sans ses parents d'une demi-journée (sans repas).

Ces quatre accueils sont des temps d'accueils gratuits.

- 5^{ème} journée : début du contrat en accueil régulier.

L'équipe sera toujours soucieuse du bien-être de l'enfant et adaptera les temps d'accueil à chaque situation, en fonction des besoins.

7.2- L'arrivée et le départ de l'enfant

• L'arrivée de l'enfant

Il est demandé aux familles de **bien respecter les horaires d'arrivée et de départ de l'enfant** notifiés dans le contrat, ou de la réservation. Ils sont un point de repère important pour l'enfant et l'organisation du travail de l'équipe.

Tout retard ou départ anticipé doit être signalé, pour un respect du rythme de l'enfant mais aussi pour un respect du taux d'encadrement réglementaire (sécurité).

Tout retard non signalé excédant ½ heure par rapport à l'heure d'arrivée prévue au contrat (ou de la réservation) **entraînera la vacance de la place.**

A son arrivée dans l'établissement, l'enfant doit être propre et habillé, sa toilette faite et son premier repas pris.

Le parent qui accompagne l'enfant dépose ses affaires personnelles dans son casier, lui met ses chaussons (pour les enfants qui ont acquis la marche), et procède aux transmissions nécessaires à sa prise en charge auprès de la professionnelle présente en salle d'activité.

- **Le départ de l'enfant**

Lors du départ de l'enfant, l'accueillante effectue les transmissions de la journée au parent qui vient le chercher. Dès lors que le parent est présent dans la crèche, son enfant est placé sous sa responsabilité.

Les parents s'autorisent mutuellement à venir chercher l'enfant. Cette autorisation reste valable jusqu'à décision de justice en cas de séparation (un exemplaire du jugement devra alors être remis à la crèche). Dans ce cas, le dossier est étudié en tenant compte de la législation et de la réglementation en matière d'autorité parentale.

Seuls les parents (ou la personne qui en a légalement la garde) sont autorisés à venir chercher leur(s) enfant(s) ou, à défaut, toute personne âgée de plus de 16 ans, désignée au préalable par une **autorisation écrite**, datée et signée des parents : cette personne devra justifier de son identité.

Si passé 18h30, un enfant est toujours présent dans la structure, le professionnel chargé de fermer la crèche joindra ses parents puis, s'ils ne sont pas joignables, les personnes désignées expressément par eux-mêmes pour venir chercher l'enfant. Au cas où le professionnel ne parviendrait à joindre ces personnes dans le quart d'heure, il contactera la directrice ainsi que le gestionnaire de la structure, lequel préviendra la gendarmerie du Poiré-Sur-Vie qui décidera des mesures à prendre.

Dans le cas où des retards répétés se produiraient en dehors des heures d'ouverture de la structure, la crèche se réservera le droit de mettre un terme au contrat de la famille.

7.3- L'organisation des espaces

1. L'espace de jeu

La structure est organisée en une seule section délimitée en 2 espaces. Un espace protégé par un meuble de séparation et des barrières pour l'accueil des bébés et un espace plus important pour l'accueil des moyens-grands. Ces 2 espaces sont organisés afin de favoriser l'éveil, l'exploration, la manipulation, la construction, la motricité et sont adaptés à l'âge des enfants accueillis.

2. L'espace des activités dirigées et des repas

L'espace repas équipé de tables et de chaises à hauteur d'enfants, pourra être utilisé pour les activités dirigées.

3. Les espaces de sommeil

Dans le cadre de l'attention constante auprès des enfants, la surveillance des temps de repos incombe aux différentes professionnelles présentes à la crèche, en fonction des heures de la journée.

Quatre dortoirs sont mis à disposition des enfants. Ces 4 espaces de sommeil, sont soumis à un protocole d'attention constante : dans les dortoirs des bébés, les enfants font l'objet d'une attention régulière, à partir du moment où ils sont couchés. Dans les dortoirs des plus grands,

une professionnelle accompagne les enfants jusqu'à l'endormissement, puis assure également une attention régulière à partir du moment où elle sort du dortoir.

Les vérifications durant la sieste peuvent être tactiles, ce qui implique que les professionnelles pénètrent à l'intérieur du dortoir ; ou simplement visuelles, pour ne pas perturber le sommeil des enfants, grâce à la présence des allèges vitrées. Une vigilance particulière est portée aux bébés de moins de 6 mois, aux enfants prématurés et aux enfants pour lesquels un état inhabituel a été signalé le matin par les parents. Les enfants, afin de favoriser leurs repères temporels ainsi que la surveillance réalisée par les professionnelles, ne sont pas couchés dans l'obscurité totale. Les bébés sont couchés exclusivement en position dorsale, dans une gigoteuse adaptée à leur taille et à la saison. L'utilisation des coussins, oreillers, draps, couettes, cale-tête, cales-bébés, tours de lits, attaches-tétine est proscrite dans les lits à barreaux.

4. Les espaces extérieurs

Une terrasse attenante à la structure et un jardin clos privatifs permettent les activités extérieures aussi souvent que la météo le permet.

Les enfants peuvent y évoluer en jeux libres comme en activités dirigées.

Il convient donc pour les familles de toujours prévoir pour leur enfant des vêtements et chaussures adaptés aux sorties et à la saison.

7.4- Le trousseau

Afin de préserver le bien-être de l'enfant, il est demandé aux parents d'apporter un sac contenant :

- **Au moins 2 tenues de rechange complètes**, quel que soit l'âge de l'enfant, adaptées à sa taille et à la saison (aucun vêtement de rechange ne sera fourni par la structure),
- **Des chaussons** en cuir pour plus de confort et d'hygiène
- **Le(s) doudou(s), la tétine** (tout objet dont l'enfant a besoin pour se rassurer ou s'endormir)
- **Une turbulette** adaptée à la taille de l'enfant et à la saison,
- Une pâte à l'eau individuelle à utiliser en cas de besoin, pour le change

Le tout doit être marqué au nom de l'enfant.

Aucune réclamation ne serait prise en compte si les vêtements égarés n'étaient pas notés.

L'entretien des affaires personnelles reste à la charge de la famille.

Les changes complets, ainsi que les draps, le linge de toilette, les bavoirs et les serviettes sont fournis par l'établissement.

7.5- Les repas

Les repas sont fournis par l'établissement. Ils sont préparés par l'EHPAD « L'orée du Bocage » de BELLEVILLE SUR VIE et sont transportés en liaison chaude et froide.

Les menus sont établis en concertation entre les deux établissements et sont visés par le médecin de l'EHPAD en lien avec le référent santé et accueil inclusif.

Les demandes d'aliments ou boissons spécifiques ne sont pas compatibles avec l'accueil en collectivité.

Les biberons vides sont fournis par les familles et préparés par le personnel de la crèche. Le lait infantile (boîtes ou bouteilles de lait 1er âge, 2ème âge et lait de croissance non ouvertes) est fourni par les familles.

En dehors du lait infantile ou maternel, les parents n'ont pas la possibilité de fournir les repas de leurs enfants, hormis pour les enfants bénéficiant d'un régime alimentaire particulier prescrit par un médecin, sur présentation d'un justificatif, et dont les familles devront fournir les repas transportés selon les règles sanitaires en vigueur.

Aucune compensation financière n'est apportée aux parents qui fournissent le lait, ou les repas en lien avec un régime alimentaire sur prescription médicale.

Lors des temps festifs, pour des raisons de sécurité alimentaire, les parents peuvent apporter uniquement des produits issus du commerce dans leur emballage d'origine.

7.6- Les sorties/transports

Selon un protocole établi (protocole détaillant les mesures préventives de sécurité à suivre lors des sorties hors de l'établissement ou de son espace extérieur privatif), les enfants sont amenés à se rendre à l'extérieur de la structure pour des animations, visites ou activités collectives (à la médiathèque, à l'EHPAD...).

Ces déplacements peuvent avoir lieu en ville intra-muros ou à l'extérieur.

Ils nécessitent l'accord préalable des parents.

Les enfants peuvent être amenés à se déplacer à pied, en car, ou en minibus.

7.7- Les mesures de sécurité

Les enfants ne doivent porter aucun bijou ni petits accessoires : petites barrettes, pin's, broches, boucles d'oreilles, chaînes, colliers d'ambre, attaches tétines, cordons...en raison du danger qu'ils représentent pour eux-mêmes et pour les autres enfants (ingestion, inhalation, étouffement...). Dans le cas où les parents feraient percer les oreilles de leur enfant durant la période de contrat à la crèche et refuseraient de retirer les prothèses sur le temps d'accueil, la directrice pourrait mettre fin à la prise en charge pour non-respect du règlement intérieur.

Les parents restent responsables de leur enfant jusqu'à ce qu'ils l'aient confié au personnel de la structure.

Dès qu'ils sont présents, les parents assurent la surveillance de leur enfant.

Afin d'optimiser la sécurité de l'ensemble des enfants accueillis, il est demandé aux familles lors de leur présence dans l'établissement de :

- Ne pas laisser un enfant seul sur un plan de change
- Veiller à ce que les enfants plus grands (frères et sœurs) qui les accompagnent restent sous leur surveillance et n'utilisent pas les jeux intérieurs ou extérieurs de la crèche. Leurs agissements relèvent de la responsabilité des parents.
- Refermer les portes d'entrée de la crèche, du jardin, des salles derrière eux
- Respecter les consignes de la direction en cas de mesures exceptionnelles (intempéries, confinement, évacuation...)

8-Les conditions médicales

Le suivi médical de l'enfant relève des parents et est assuré par le médecin traitant ou le pédiatre de l'enfant.

8.1- Les vaccinations

L'enfant devra être à jour des vaccinations obligatoires selon le calendrier en vigueur. Les parents devront fournir une copie des pages vaccinales nominatives à chaque nouveau vaccin réalisé. En cas de non de mise à jour des vaccinations obligatoires ou d'absence de justificatifs, le contrat prendra fin.

8.2- Les évictions médicales

L'enfant est accueilli en collectivité. Cela suppose le respect d'un certain nombre de règles notamment le respect du règlement des évictions médicales. Il reprend les maladies pour lesquelles l'enfant ne peut être accueilli ou accueilli avec un traitement particulier.

Le règlement des évictions médicales précise le nombre de jours d'évictions et la conduite à tenir en fonction de la maladie que l'enfant présente.

Les évictions ne sont pas facturées.

➤ Eviction/isolement, la fréquentation en collectivité est impossible :

- **Coqueluche** : pendant les 3 premiers jours après début du traitement ou 5 jours si contre-indication aux macrolides
- **Gale** : jusqu'à 3 jours après un traitement local
- **Impétigo** : Streptocoque A ou staphylocoque doré : 72h après début antibiothérapie
- **Infection à streptocoque A : angine, scarlatine** : jusqu'à 2 jours après le début du traitement
- **Rougeole** : 5 jours à partir du début de l'éruption
- **Teignes du cuir chevelu et de peau** : jusqu'à présentation d'un certificat médical attestant d'une consultation et de la prescription d'un traitement adapté.

8.3- L'accueil de l'enfant malade

- Les remises en cause ponctuelles possibles de l'accueil

La crèche étant avant tout un lieu de vie avant d'être un lieu de soin, pour certaines pathologies ne relevant pas des évictions au sens propre du terme, la fréquentation de la collectivité est déconseillée en phase aiguë de la maladie, afin de prévenir le risque de contagion pour les autres enfants, les professionnelles et pour le confort de l'enfant malade. Lorsqu'un enfant, à son arrivée, présente des symptômes inhabituels, la professionnelle accueillante dispose d'un pouvoir d'appréciation pour l'accepter ou non au sein de la crèche. Cette décision est prise au cas par cas et doit être conditionnée par le confort de l'enfant, notamment si les symptômes sont sévères.

Aussi, en cas de **fièvre persistant plus de 24h**, de **difficultés respiratoires avec une toux incessante**, d'**éruption fébrile associée à d'autres signes cliniques**, de **diarrhées** à partir de 3 selles liquides, d'**yeux purulents**, de **vomissements**, ou devant des symptômes évoquant une probable **angine virale**, **bronchiolite**, **bronchite**, **conjonctivite**, **gastro entérite**, **grippe**, **poussée d'herpès**, **otite**, **roséole**, **rubéole**, **syndrome pieds-mains-bouche**, **varicelle (...)**, l'accueil de l'enfant à la crèche sera remis en cause et une consultation médicale sera conseillée à la famille si elle n'a pas déjà eu lieu.

Tout traitement médical, fièvre ou incidents éventuels survenant avant l'arrivée de l'enfant à la crèche doivent être signalés au personnel de la structure afin d'adapter la prise en charge de l'enfant et de ne pas l'exposer à un risque de surdosage et/ou interactions médicamenteuses.

Toute maladie contagieuse de l'enfant doit nous être signalée afin de mettre en place les mesures qui s'imposent.

- **La fièvre à la crèche**

Si une fièvre survient pendant le temps d'accueil de l'enfant, le personnel informe immédiatement les parents, qui prendront les mesures nécessaires pour consulter un médecin au plus tôt. Si la température de l'enfant est supérieure à 38°C et qu'elle est mal tolérée, le personnel est autorisé à administrer un antipyrétique de type paracétamol, selon le protocole réalisé par le référent santé et accueil inclusif.

L'administration de l'antipyrétique se fera toujours dans le respect du protocole mis en place par la responsable.

- **L'administration de traitement ponctuel à la crèche**

Si l'enfant a un **traitement médical ponctuel**, l'ordonnance et les médicaments listés par le médecin traitant doivent être remis au personnel au moment de l'accueil (en aucun cas laissés dans le sac de l'enfant). Les parents demanderont à leur médecin traitant de prescrire le traitement de l'enfant **de préférence matin et soir** afin qu'il soit administré, dans la mesure du possible, **à la maison**. **Aucun traitement ne sera administré à l'enfant sans prescription médicale (y compris les produits médicamenteux accessibles en vente libre).**

- **Le PAI (projet d'accueil individualisé)**

Le PAI s'adresse aux enfants en situation de handicap, atteints de pathologies chroniques comme l'asthme, les allergies, les intolérances alimentaires. Il se présente comme un document constitué par le médecin spécialiste, le pédiatre ou le médecin généraliste, et est signé par la famille, le gestionnaire, la directrice, titulaire d'un diplôme d'état d'infirmière, qui occupe également les missions de référent santé accueil inclusif, ainsi que par les éventuels partenaires intervenant dans la prise en charge de l'enfant (kiné, psychomotricien, orthophoniste...).

Il est établi pour l'année en cours et doit être renouvelé tous les ans. Ce document précise les rôles de chacun et la complémentarité des interventions. Il est diffusé à chaque signataire. Il est à noter toutefois que le médecin en charge de la constitution du document peut refuser l'admission de l'enfant en structure collective dès lors qu'il estime que l'établissement est dans l'incapacité de recevoir l'enfant en toute sécurité. Ainsi, selon les affections des enfants, la crèche peut ne pas être en mesure de mettre en place les spécificités notées dans le PAI.

Selon la nature des troubles de santé, le médecin peut adresser à la collectivité une ordonnance précise. Celle-ci doit indiquer :

- Le médicament qu'il convient d'administrer : nom, posologie, horaires des prises.
Les médicaments sont sous la responsabilité des parents qui doivent veiller à ce qu'ils soient bien identifiés et ne soient pas périmés. La trousse de secours sera identifiée au nom de l'enfant, sa photo pourra être ajoutée.
- Les demandes d'aménagement spécifiques qu'il convient d'apporter dans le cadre de la collectivité
- La prescription ou non d'un régime alimentaire

Dans le cadre particulier des allergies alimentaires, les évictions seront spécifiées. La réalisation des repas par la collectivité comportant trop de risques pour l'enfant, le panier repas sera fourni par la famille. Dans ce cas de figure,

- ✓ La famille assume la pleine et entière responsabilité de la fourniture des repas (composants, couverts, conditionnement et contenants nécessaires au transport et au stockage de l'ensemble)
- ✓ Tous les éléments du repas doivent être parfaitement identifiés pour éviter toute erreur
- ✓ Il convient de respecter la chaîne du froid de la préparation du repas jusqu'à la présentation à l'enfant. Il conviendra d'isoler les plats de l'enfant dans une boîte spécifique.

8.4- Mesures en cas d'urgence

En cas d'accident ou de maladie grave de l'enfant se déclarant pendant ses heures d'accueil, un membre de l'équipe présent contactera le SAMU, donnera toutes les informations nécessaires, restera auprès de l'enfant et appliquera les consignes médicales données par téléphone.

Si l'enfant doit être conduit au centre hospitalier de secteur, un membre de l'équipe veillera à accueillir les urgentistes ou les pompiers et les accompagnera auprès de l'enfant. Pour répondre aux normes d'encadrement auprès des enfants, le personnel de la structure ne pourra pas se détacher du service pour accompagner l'enfant. Les parents ainsi que le service de PMI seront avisés dans les plus brefs délais. Aussi, il importe que les parents restent joignables à tout moment de la journée et communiquent tout changement de numéro de téléphone.

9-La place de la famille

9.1- Les relations avec les parents

L'équipe accueillante accorde une place importante à la famille. Il est important que les parents puissent trouver leur place dans le lieu de vie quotidien de leur enfant en ayant accès aisément aux différents espaces qui le constituent. Le hall d'accueil constitue également un lieu d'informations : panneau photos, informations concernant la vie de la crèche.

Les moments d'accueil et de départ de l'enfant sont des temps très investis par l'équipe puisque ce sont ces échanges qui vont permettre d'assurer le maximum de continuité autour de l'enfant entre ce qu'il vit à la maison et ce qu'il vit à la crèche.

Parallèlement, des temps forts pourront être proposés tout au long de l'année afin de développer au maximum les échanges avec les familles (réunions d'informations, temps festifs et conviviaux...).

Les rencontres individuelles à la demande de la famille ou à l'initiative de la structure sont envisageables et ce, avec le souhait d'être à l'écoute de chaque famille et de développer un accueil qui soit des plus individualisés et personnalisés possibles. Ce sont l'écoute et la disponibilité de l'équipe accueillante qui vont permettre d'offrir un accueil de qualité aux enfants et à leurs familles respectives.

9.2- Le projet d'établissement

La petite crèche élabore un projet d'établissement. Celui-ci met en œuvre la charte nationale de l'accueil du jeune enfant mentionnée à l'article L.214-1-1 du code de l'action sociale et des familles.

Ce document est consultable par les parents dans l'établissement et sur le site internet de la petite crèche.

9.3- Gestion des données personnelles

Les informations recueillies sont enregistrées dans un fichier informatisé pour éditer et suivre le contrat d'accueil de l'enfant.

Elles sont conservées pendant la durée de placement de l'enfant dans la structure et en cas d'utilisation d'autres services municipaux par la famille (restauration scolaire, inscription scolaire, centre de loisirs...)

Conformément à la loi « informatique et libertés », les familles peuvent exercer leur droit d'accès aux données les concernant et les faire rectifier en contactant le service.

- Consultation des données allocataires par le partenaire CAF (CDAP) :

Cet outil n'est accessible aux gestionnaires que pour les établissements financés par la Caf.

Les familles peuvent s'opposer à la consultation de leur dossier allocataire, même si les données visibles ne seront que strictement nécessaires au calcul de la tarification.

Le gestionnaire doit donc les en informer et recueillir leur consentement écrit.

- Enquête Filoué :

Via cette enquête, La Caisse Nationale D'Allocations familiales recueille des données à caractère personnel sur les familles dont les enfants fréquentent ces structures.

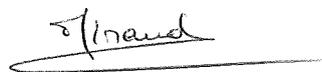
Ces données sont ensuite anonymisées et leur exploitation statistique vise à connaître le profil des familles afin d'évaluer et améliorer la politique d'action sociale.

Les familles peuvent s'opposer à la transmission de données personnelles.

La participation à l'enquête est intégrée dans les documents d'accueil signés par les familles afin de satisfaire l'obligation d'information des personnes concernées au titre du règlement général sur la protection des données personnelles (RGPD).

Fait à Bellevigny, le 30 avril 2025

La Présidente de l'association Familles Rurales Bellevigny
Mme Brigitte MINAUD



RÈGLEMENT DE FONCTIONNEMENT



Le Petit Prince
CRÈCHE

ANNEXES

SOMMAIRE

Annexe 1	3
Protocole détaillant les mesures à prendre dans les situations d'urgence et précisant les conditions et modalités de recours au SAMU	
Annexe 2	5
Protocole détaillant les mesures préventives d'hygiène générale et les mesures d'hygiène renforcées à prendre en cas de maladie contagieuse ou d'épidémie, ou tout autre situation dangereuse pour la santé	
Annexe 3	8
Protocole détaillant les modalités de délivrance de soins spécifiques, occasionnels ou réguliers, le cas échéant avec le concours de professionnels médicaux ou paramédicaux extérieurs à la structure	
Annexe 4	10
Protocole portant sur les conduites à tenir et les mesures à prendre en cas de suspicion de maltraitance ou de situation présentant un danger pour l'enfant	
Annexe 5	21
Protocole détaillant les mesures de sécurité à suivre lors des sorties hors de l'établissement ou de son espace extérieur privatif	
ANNEXES COMPLEMENTAIRES	
Annexes 6	23
La tarification	
Annexe 7	24
L'adhésion à l'association Familles Rurales	
Annexe 8	25
La capacité d'accueil modulée	

ANNEXE 1

PROTOCOLE DÉTAILLANT LES MESURES À PRENDRE DANS LES SITUATIONS D'URGENCE ET PRÉCISANT LES CONDITIONS DE RECOURS AU SAMU

Modalités d'intervention pour l'appel au SAMU par tout adulte du service en cas de situation d'urgence (chute grave et autres traumatismes, malaise, perte de contact de l'enfant, convulsions, inhalation d'un corps étranger, difficultés respiratoires, saignement abondant, dégradation de l'état général ...) :

Dans la mesure où 3 professionnelles sont présentes, dès que la professionnelle assiste à un évènement nécessitant un avis médical en urgence, elle demande de l'aide à deux autres personnes :

- Une personne prend en charge l'enfant
- Une autre personne éloigne les autres enfants tout en les rassurant
- Une troisième personne appelle le SAMU (15 ou 112 si portable)

Si 2 professionnelles sont présentes, la personne qui passera l'appel aux services d'urgence sera en charge de l'enfant en situation d'urgence pendant que la deuxième professionnelle gèrera le groupe.

OBSERVER

- **Observer l'enfant :**
 1. L'enfant est-il **conscient** ? Répond-il aux questions (s'il est en âge de le faire) ? Serre-t'il la main à la demande ?
 2. L'enfant **respire t-il sans difficultés** ?
 3. L'enfant **saigne t-il** ?
 4. **De quoi se plaint verbalement et/ou physiquement l'enfant** ?
- **Isoler l'enfant si c'est possible, ou éloigner le groupe d'enfants, et s'assurer de la surveillance d'un adulte**

ALERTER

Si PAI mis en place : appliquer le PAI

↪ **Si le pronostic vital ne semble pas en jeu, qu'il n'y a pas eu de perte de conscience et que l'urgence n'est pas imminente :**

1. Prévenir le professionnel de santé mentionné dans le PAI (médecin spécialiste ou médecin généraliste)
2. Prévenir les parents

↪ **Si le pronostic vital est grave ou engagé, et/ou que l'enfant a perdu connaissance, et/ou qu'il présente un saignement abondant, et/ou que l'enfant présente de grosses difficultés respiratoires ou que le professionnel a un doute sur la gravité de la situation : **Alerte SAMU****

1. **Composer le 15**
2. **Indiquer son identité et les coordonnées de la structure :**
Crèche Le Petit Prince, 15, Rue de la Poste
85170 Bellevigny (commune de Belleville-Sur-vie)
Téléphone : 02/51/24/36/07
3. **Préciser les circonstances**
4. **Décrire l'enfant** (âge, sexe, poids)
5. **Décrire l'état de l'enfant** (symptômes)
6. **Enumérer les premiers soins donnés** et les horaires
7. **Ne pas raccrocher en premier** et laisser la ligne téléphonique libre

APPLIQUER LES CONSEILS DONNÉS

1. **Rester auprès de l'enfant**
2. Le **couvrir** avec une couverture isothermique
3. Le **rassurer, lui parler**
4. Ne pas donner à boire
5. **Rappeler le 15 en fonction de l'évolution de son état**
6. **Rassembler les documents concernant l'enfant** (carnet de santé s'il est dans le sac de l'enfant, coordonnées des parents, autorisations d'hospitalisation et de soins d'urgence)
7. **Prévenir les parents**
8. **Prévenir la Directrice et le gestionnaire de la structure**
9. **Prévenir le service de PMI dans les 48h** (possibilité de le faire par mail)

Différents protocoles médicaux ont été établis détaillant la prise en charge des urgences mais aussi de situations moins urgentes. Ces protocoles se trouvent à disposition des professionnels dans la structure.

ANNEXE 2

PROCOLE DÉTAILLANT LES MESURES PRÉVENTIVES D'HYGIÈNE GÉNÉRALE ET LES MESURES D'HYGIÈNE RENFORCÉES À PRENDRE EN CAS DE MALADIE CONTAGIEUSE OU D'ÉPIDÉMIE OU TOUT AUTRE SITUATION DANGEREUSE POUR LA SANTÉ.

Les enfants accueillis en établissements collectifs sont plus exposés à un risque de contamination du fait de l'immaturation de leur système immunitaire mais aussi parce qu'ils côtoient d'autres enfants en bas âge (échanges de tétines, doudous, jouets mis à la bouche...).

La mise en œuvre des règles d'hygiène est donc primordiale pour la prévention de la propagation des maladies infectieuses.

Aussi, des mesures d'hygiène générale sont mises en place selon la fréquence énoncée dans les protocoles (quotidienne, hebdomadaire, mensuelle, trimestrielle...), et des mesures d'hygiène renforcée sont appliquées lorsque des maladies infectieuses sont déclarées.

☞ Les mesures d'hygiène quotidienne :

Appliquées quotidiennement, les mesures préventives concernant le nettoyage des locaux, du matériel, du linge ainsi que l'hygiène individuelle (lavage de mains, port de tenues spécifiques...) et l'aération des pièces, sont établies par le biais de protocoles à destination du personnel et des stagiaires.

Ces protocoles sont mis à disposition dans le classeur des protocoles ou pour certains, affichés dans la structure.

Ils établissent la répartition des tâches, mentionnent le type de matériel utilisé ainsi que la fréquence et la procédure à suivre.

Des fiches de nettoyage et de désinfection quotidiennes, hebdomadaires, mensuelles et trimestrielles sont éditées en fonction des postes occupés. Le personnel y appose ses initiales lorsque les tâches sont effectuées pour en assurer la traçabilité.

↳ Hygiène du personnel :

Les vêtements du personnel sont changés quotidiennement.

Le personnel porte des chaussures réservées à l'usage intérieur de la crèche.

Les cheveux longs sont attachés, les ongles sont courts et dépourvus de vernis à ongles.

La préparation des repas nécessite le port d'une blouse spécifique ainsi que d'une charlotte.

Le lavage des mains est un geste indispensable (une fiche technique est affichée au-dessus des points d'eau), qui doit être réalisé plusieurs fois dans la journée et en fonction des activités effectuées.

En effet, il doit être réalisé après chaque geste dit « sale » ou avant chaque geste dit « propre » :

- En prenant son service
- En sortant des toilettes
- Avant et après les repas
- Avant et après la préparation des repas (mixage, mise en plat, préparation de biberon...)
- Avant et après un soin (avant, pendant et après un change)
- Après s'être mouché ou avoir mouché un enfant
- Après avoir réalisé une tâche ménagère

- Après tout contact avec un fluide corporel
- En quittant son poste

Le lavage des mains est réalisé à l'eau et au savon.

Pour l'essuyage des mains, des essuie-mains jetables sont utilisés.

Le gel hydro alcoolique est utilisé lorsqu'il n'y a pas de points d'eau à proximité et que les mains ne sont pas macroscopiquement sales.

Son utilisation est proscrite chez les enfants.

Les enfants sont invités eux aussi à se laver les mains régulièrement (avant et après les repas, après être passé aux toilettes, après une activité salissante).

↳ L'hygiène des locaux :

Les locaux sont aérés quotidiennement, plusieurs fois par jour, quelle que soit la saison.

Le type de nettoyage (nettoyage avec un détergent, désinfection, vapeur...) et la fréquence de nettoyage sont établis en fonction de l'utilisation et de la localisation des surfaces (les poignées de porte, les robinets sont désinfectés tous les jours par exemple et les sols sont nettoyés à la vapeur).

Aussi, les surfaces lavables sont nettoyées tous les jours, y compris les tapis de sol.

Un protocole est établi pour le lavage du linge.

En fonction du type de linge (blouses du personnel, bavoirs, draps house, lingettes micro fibres...), le stockage se fera dans des panières différentes et les programmes et températures de lavage seront adaptés.

Les différentes pièces seront aérées au minimum 2 fois par jour.

Les règles d'hygiène concernant la préparation des repas et le stockage des denrées alimentaires seront respectés (nettoyage et désinfection des paillasses, désinfection du couteau du mixeur...).

↳ Hygiène des jouets :

Les jouets sont désinfectés 2 fois par semaine dans l'armoire de désinfection, et plus, s'ils sont souillés.

Les jouets en tissu sont lavés une fois tous les 15 jours en machine.

Les tétines qui restent à la crèche sont nettoyées tous les soirs au lave-vaisselle.

Il est laissé aux parents le soin de laver les turbulettes et les doudous 1 fois par semaine.

⇒ Les mesures d'hygiène renforcée :

Ces mesures évoluent régulièrement en fonction des recommandations sanitaires.

Lors de la survenue d'une maladie infectieuse, ou en cas d'épidémie ou de pandémie, des mesures d'hygiène renforcée, adaptées au mode de contamination, sont appliquées.

Le renforcement de ces mesures fait l'objet d'une information à l'ensemble du personnel, ainsi qu'aux parents si cela s'avère nécessaire.

La fréquence de nettoyage des surfaces et des jeux et jouets est augmentée ainsi que la fréquence de l'aération des pièces.

Du fait de la gravité de certaines pathologies, limiter le risque de transmission peut nécessiter une éviction temporaire de l'enfant de la collectivité, quel que soit son état général (se référer au paragraphe évictions du règlement de fonctionnement). Suite à l'éviction obligatoire requise, l'état général de l'enfant sera pris en compte pour le retour à la collectivité.

En dernier recours, une fermeture sanitaire en lien avec l'ARS peut être envisagée afin de procéder à une désinfection générale ou en cas de cluster.

En cas de tuberculose ou d'infection invasive à méningocoque dans la collectivité, les mesures de prophylaxie se feront en liaison avec le médecin de santé publique.

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 :
Lavage soigneux des mains, à l'eau et au savon.
Manipuler tout objet ou matériel souillé avec des gants jetables, les placer dans un sac fermé afin qu'ils soient lavés puis désinfectés.
Le matériel destiné à être jeté sera mis dans une poubelle munie d'un couvercle à ouverture non manuelle.
- Contamination par des sécrétions respiratoires et oropharyngées :
Se couvrir la bouche en cas de toux, d'éternuements
Se moucher avec des mouchoirs en papier jetables et les jeter dans une poubelle munie d'un couvercle.
Se laver les mains après avoir toussé, éternué, s'être mouché ou avoir mouché un enfant.
- Exposition au sang :
Porter des gants jetables pour effectuer des soins qui impliquent un contact avec le sang.
En cas d'exposition accidentelle avec du sang si présence de plaie :
Lavage immédiat à l'eau et au savon
Désinfection avec un dérivé chloré (Dakin) ou autre désinfectant.
En cas de contact avec les muqueuses, nettoyer abondamment à l'eau ou au sérum physiologique.
En cas de contamination d'une surface avec du sang, absorber les fluides avec du papier absorbant à usage unique et nettoyer la surface souillée avec un produit détergent désinfectant.
- COVID-19 :
La contamination par la COVID-19 fait l'objet de protocoles et de recommandations nationales spécifiques édités par le ministère des Solidarités et de la santé.

ANNEXE 3

PROTOCOLE DÉTAILLANT DES MODALITÉS DE DÉLIVRANCE DE SOINS SPÉCIFIQUES, OCCASIONNELS OU RÉGULIERS, LE CAS ÉCHEANT AVEC LE CONCOURS DE PROFESSIONNELS MÉDICAUX OU PARAMÉDICAUX.

- ↳ Lors de la réalisation du dossier d'admission, les parents signent une **autorisation pour le personnel de la crèche d'administrer à leur enfant les médicaments prescrits par le médecin traitant** suivant l'ordonnance qu'il a rédigée, si ce dernier n'a pas stipulé que l'administration devait se faire par un auxiliaire médical.
- ↳ Il est précisé dans le règlement de fonctionnement de la structure, dont les parents certifient avoir pris connaissance, les éléments suivants :
- « Si l'enfant a un traitement médical ponctuel, l'ordonnance et les médicaments listés par le médecin traitant doivent être remis au personnel au moment de l'accueil (en aucun cas laissés dans le sac de l'enfant).
- Les parents demanderont à leur médecin traitant de prescrire le traitement de l'enfant de préférence matin et soir afin qu'il soit administré, dans la mesure du possible, à la maison.
- Aucun traitement médicamenteux ne sera administré à l'enfant sans prescription médicale (y compris les produits médicamenteux accessibles en vente libre).
- Pour les traitements de fond concernant certaines pathologies ou allergies, un PAI (projet d'accueil individualisé) peut être signé avec le médecin spécialiste de l'enfant ou à défaut, par le médecin traitant, valable pour l'année en cours.
- Si le PAI n'est pas établi, l'ordonnance doit être renouvelée tous les 3 mois.
- Si une fièvre survient pendant le temps d'accueil de l'enfant, le personnel informe immédiatement les parents qui prendront les mesures nécessaires pour consulter un médecin au plus tôt. Si la température de l'enfant est supérieure à 38°C et qu'elle est mal tolérée, le personnel est autorisé à administrer un antipyrétique de type paracétamol, pour le confort de l'enfant.
- ↳ Pour toute administration de traitement sur prescription médicale à la crèche, **les parents devront fournir le traitement et notifier leur demande par écrit en indiquant :**
- La date et l'heure auxquelles le traitement a été débuté
 - Les conditions de conservation du médicament
 - Le poids de leur enfant
 - Faire figurer sur la boîte de médicament les nom et prénom de leur enfant.
- ↳ Il est important **que tout traitement médical et l'heure à laquelle il a été administré, toute fièvre ou incidents éventuels** survenant avant l'arrivée de l'enfant à la crèche soient signalés au personnel de la structure afin d'adapter la prise en charge de l'enfant et de ne pas l'exposer à un **risque de surdosage et/ou d'interactions médicamenteuses.**
- ↳ Avant toute administration de traitement, le personnel de l'établissement doit s'assurer :
- D'avoir en sa possession, l'**ordonnance** prescrite par le médecin et **vérifier la posologie ainsi que la durée du traitement, et d'en réaliser une photocopie à conserver dans son dossier**
 - **Vérifier la date** de la prescription et le nom de l'enfant.
 - **Vérifier les conditions de conservation** ainsi que la **date de péremption du produit médicamenteux**
 - **Vérifier que le traitement est marqué au nom de l'enfant**
 - Noter sur la boîte la **date d'ouverture** du produit médicamenteux, s'il n'a pas encore été ouvert

- **Réaliser une planification des prises médicamenteuses** sur les temps de crèche
- **Consigner immédiatement chaque administration de médicament** ou réalisation de soins spécifiques dans le **registre** prévu à cet effet en précisant le nom de l'enfant, la date et l'heure de la délivrance de produit médicamenteux (nom du médicament et posologie) ou de réalisation de soins, le nom du professionnel qui a administré le traitement ou réalisé les soins, suivi de sa signature.
- Tout professionnel de crèche n'ayant pas la parfaite maîtrise de la langue française orale et écrite, ne sera pas autorisé à administrer les traitements.

Dans l'hypothèse où l'enfant nécessiterait le recours à des professionnels médicaux ou paramédicaux extérieurs pour la réalisation de soins spécifiques, les parents devront en informer au préalable la référente santé et accueil inclusif qui planifiera l'intervention de ces derniers au moment le plus opportun, à la crèche. De la même manière, s'il s'agit de soins ponctuels, une ordonnance stipulant la qualification du professionnel qui doit réaliser les soins sera nécessaire. Dans le cadre d'une pathologie chronique ou d'un handicap, les modalités d'intervention des intervenants extérieurs seront définies dans le PAI.

ANNEXE 4

PROTOCOLE PORTANT SUR LES CONDUITES À TENIR ET LES MESURES À PRENDRE EN CAS DE SUSPICION DE MALTRAITANCE OU DE SITUATION PRÉSENTANT UN DANGER POUR L'ENFANT.

La maltraitance est définie par le non-respect des droits et des besoins fondamentaux des enfants (Art. 375 du Code Civil).

La loi du 5 mars 2007 a introduit une distinction entre l'enfant en danger et celui qui est en risque de danger.

L'enfant en danger est un enfant victime de violences physiques, d'abus sexuels, de violences psychologiques, de négligences lourdes, ayant des conséquences graves sur son développement physique et psychologique.

➔ **Les violences physiques** : elles se traduisent par l'usage de la force ou de la violence contre un enfant, de telle sorte qu'il soit blessé ou risque de l'être ; frapper (avec la main, le poing, le pied, un objet...), mordre, brûler, empoisonner, droguer ou incité à consommer des substances dangereuses (alcool, tabac, stupéfiants...), étouffer, noyer, étrangler, secouer...

➔ **Les violences psychologiques** : elles sont plus difficiles à discerner : propos dénigrants, insultes, menaces, humiliations, intimidations...

➔ **Les violences sexuelles** : elles ne se limitent pas au viol mais concernent tous les actes à connotation sexuelle imposés aux enfants (comme les attouchements par exemple). On parle d'agression sexuelle pour caractériser toute atteinte sexuelle commise avec violence, contrainte, menace ou surprise. Le viol en fait partie et se manifeste par un acte de pénétration sexuelle (vaginale, anale ou buccale).

➔ **Les négligences** : elles sont le fait, pour la personne responsable de l'enfant, de le priver des éléments indispensables à son bon développement et à son bien-être. Il peut s'agir, par exemple de le priver de nourriture, de sommeil, d'attention, de soins. La négligence est une forme de maltraitance par omission.

L'enfant en risque de danger est un enfant qui connaît des conditions d'existence risquant de compromettre sa santé, sa sécurité, sa moralité, son éducation ou son entretien, sans pour autant être maltraité.

Toute personne témoin ou soupçonnant un enfant en danger ou risquant de l'être doit signaler les faits.

Il peut s'agir d'un particulier ou d'un professionnel.

Fiche Mémo des signes évocateurs de maltraitance selon la Haute autorité de Santé :

- Qu'est-ce qui doit faire penser à un risque de maltraitance d'un enfant ?

LA SITUATION DE VULNERABILITE

→ Les situations associées à un risque de maltraitance sont en particulier

▶ Chez l'enfant

- La prématurité
- Des troubles du développement et/ou du comportement
- Le handicap

▶ Chez les parents

- Tout évènement qui peut rendre difficile l'attachement précoce avec le nouveau-né (séparation néonatale, dépression post-partum, etc...)
- Des antécédents personnels de violence subies dans l'enfance
- Des violences conjugales
- Des addictions
- L'isolement social et surtout moral
- Des troubles psychopathologiques

L'absence d'identification d'un ou plusieurs facteurs ne doit pas faire éliminer le diagnostic de maltraitance.

L'ANAMNESE

→ Une maltraitance est à évoquer :

▶ **Chez le nourrisson :** en cas de pleurs rapportés comme inconsolables par les parents qui se disent nerveusement épuisés

▶ **À tout âge devant :**

- Des faits de maltraitance d'un enfant révélés par lui-même, par un parent ou par un tiers
- Une lésion pour laquelle :
 - Il y a une incohérence entre la lésion observée et l'âge, le niveau de développement de l'enfant, le mécanisme invoqué
 - L'explication qui est donnée change selon le moment ou la personne interrogée
- Un retard de recours aux soins
- Des plaintes somatiques récurrentes sans étiologie claire (douleurs abdominales, céphalées)
- Des antécédents d'accidents domestiques répétés

DES SIGNES PHYSIQUES

ECCHYMOSES

→ Sont évocatrices d'une maltraitance les :

- Ecchymoses chez un enfant qui ne se déplace pas tout seul (à 4 pattes puis marche)
- Ecchymoses sur des parties concaves du corps (oreilles, joues, cou, etc...) et sur des zones cutanées non habituellement exposées, comme les faces internes des bras et des cuisses
- Ecchymoses multiples d'âge différent
- Ecchymoses de grande taille
- Ecchymoses reproduisant l'empreinte d'un objet ou d'une main

Les contusions (ecchymoses et hématomes) sont suspectes en l'absence de traumatisme retrouvé, quelle que soit leur localisation.

BRULURES

→ Sont évocatrices d'une maltraitance les :

- Brûlures à bord net, pouvant résulter d'une immersion (en gants, en chaussettes)

BRULURES (SUITE)

- Brûlures par contact reproduisant la forme de l'agent en cause (appareil ménager, cigarette)
- Brûlures qui atteignent les plis
- Brûlures siégeant sur des zones habituellement protégées par les vêtements (fesses, périnée)
- Lésion d'abrasion (pouvant mimer des brûlures) des poignets et des chevilles (contention par des liens)

MORSURES

Généralement, une trace de morsure apparaît comme une marque circulaire ou ovale de 2 à 5 cm, faite de deux arcs concaves opposés avec ou sans ecchymose centrale associée.

FRACTURES

→ Certaines caractéristiques des fractures sont évocatrices de maltraitance :

▶ Chez le nourrisson

- Toute fracture est suspecte en dehors d'un traumatisme à très forte énergie (accident de la voie publique, chute de grande hauteur)

▶ À tout âge

- Les fractures multiples d'âge différent et les fractures présentant des caractéristiques particulières à l'imagerie (cf. infra)

LESIONS VISCERALES

Nausées, vomissements, abdomen chirurgical, signes d'hémorragie interne (notamment pâleur) doivent alerter.

Toute contestation d'examen clinique en faveur d'une lésion d'organe plein (foie et pancréas notamment) ou de viscère creux dont les circonstances de survenue ne sont pas claires, ou avec un mécanisme de survenue allégué incompatible avec la gravité de la lésion, doit faire évoquer une maltraitance.

L'association de lésions de types différents (morsures, griffures, brûlures, ecchymoses, etc...).

DES SIGNES DE NEGLIGENCES LOURDES

La négligence peut porter sur : l'alimentation, le rythme du sommeil, l'hygiène, les soins médicaux, l'éducation, la sécurité au domicile ou en dehors.

Les négligences lourdes ont des conséquences graves sur le développement physique et psychologique de l'enfant (dénutrition, hypotrophie staturo-pondérale, nanisme psychosocial). La négligence peut être à l'origine de dommages physiques par surveillance inadéquate, voir entraîner le décès de l'enfant.

DES SIGNES DE MALTRAITANCE PSYCHOLOGIQUE

- ▶ **Chez le nourrisson** : troubles des interactions précoces, troubles du comportement liés à un défaut d'attachement
- ▶ **À tout âge** : discontinuité des interactions, humiliations répétées, insultes, exigences excessives, emprise, injonctions paradoxales

DES SIGNES COMPORTEMENTAUX DE L'ENFANT

- Toute modification du comportement habituel de l'enfant dans tous ses lieux de vie (à la maison, avec les pairs) pour laquelle il n'existe pas d'explication claire
- Un comportement d'enfant craintif, replié sur lui-même, présentant un évitement du regard
- Des troubles du sommeil, des cauchemars

- Des troubles du comportement alimentaire (anorexie, boulimie)
- Un comportement d'opposition, une agressivité ou au contraire, une recherche de contact ou d'affection sans discernement, une gentillesse avec les étrangers y compris avec les professionnels de santé
- Une labilité et une imprévisibilité du comportement et/ou l'état émotionnel.

Seulement en cas d'urgence et de grand danger imminent pour l'enfant (un signe isolé n'est pas forcément un signe de maltraitance. En revanche, plusieurs signes doivent amener le professionnel à se questionner) :

- Appel du centre 15 (urgence médicale), et/ou signalement au Procureur de La République : 02 44 40 86 00 ou de la cellule opérationnelle de la gendarmerie : 17 si ce danger grave nécessite une protection juridique immédiate, par la directrice ou un membre de l'équipe en son absence.

En dehors des situations d'urgence, les situations relèvent de la compétence du Conseil Départemental et doivent faire l'objet d'une information préoccupante.

L'information préoccupante englobe tout élément pouvant laisser craindre que la santé d'un mineur, sa sécurité ou sa moralité sont en danger ou en risque de l'être ou que les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises ou en risque de l'être.

Dans le cas des suspicions de maltraitance constatées lors de l'accueil de l'enfant à la crèche, la directrice reçoit les parents en entretien lors duquel elle pose des questions ouvertes, sans porter de jugement, afin de recueillir des informations qui pourraient expliquer ce qui a été observé ou pour déceler des signes qui doivent alerter.

- Dans la mesure du possible et sauf intérêt contraire de l'enfant (risque de représailles, de pression...), la famille est informée de la transmission d'information(s) préoccupante(s) par la directrice.
- Transmettre sans délai une fiche de recueil d'éléments d'inquiétudes, de danger ou de risques de danger à la cellule de recueil des informations préoccupantes du Département (CRIP). Cette fiche est téléchargeable sur le site internet du Département :
www.vendee.fr, onglet : solidarité et éducation/enfance/protection de l'enfance.

Cette information doit être adressée :

- ↳ Par courrier : Département de la Vendée
Cellule de recueil des informations préoccupantes
40 rue du Maréchal Foch
85923 LA ROCHE SUR YON Cedex 9
- ↳ Par courriel : crip85@vendee.fr
La CRIP (cellule de recueil des informations préoccupantes) est composée d'une équipe pluridisciplinaire dont un médecin référent « protection de l'enfance ».
La CRIP a également un rôle de conseil pour les professionnels lorsqu'ils sont dans le questionnement et le doute à propos de la situation d'un enfant.
- ↳ Téléphone de la CRIP : 02 28 85 88 85

Autres coordonnées et liens utiles :

- **Coordonnées du médecin référent « protection de l'enfance »**, Docteur Anne HARDY :
Téléphone : 02 28 85 88 94 - Adresse email : anne.hardy@vendee.fr
- **Coordonnées du service de PMI**, secrétariat : 02 28 85 89 49
Le médecin de la PMI peut être un interlocuteur dans une situation d'enfant en danger ou en risque de l'être.
- **Site du Département** : www.vendee.fr, onglet Solidarité et éducation/enfance
- **Site de la Haute Autorité de Santé** : www.has-sante.fr, rubrique évaluation et recommandations, fiche Mémo « Maltraitance chez l'enfant : repérage et conduite à tenir ».

- avec sa mère seule
 en famille d'accueil
 avec son père seul
 en établissement
 avec sa mère dans une famille recomposée
 autre
 avec son père dans une famille recomposée

3. Identification des parents ou des responsables légaux

	Père	Mère	Autre responsable légal
Nom			
Prénom			
Date et lieu de naissance			
Situation familiale Marié, pacsé, divorcé, concubinage			
Profession			
Adresse			
Téléphone			

6. Autre(s) enfant(s) de la fratrie.

Nom	Prénom	Sexe	Âge	Même résidence que les enfants concernés
				Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
				Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
				Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>

Fiche de signalement

A destination du Procureur de La République



Date :

SIGNALEMENT D'ENFANT EN DANGER

au procureur de la République (en cas de suspicion d'infraction pénale telle que violence sexuelle ou maltraitance), par mail :

mineurs.pr.tj-la-roche-sur-yon@justice.fr

avec copie à la CRIP : CRIP85@vendee.fr.

1. Identification du signalant

Nom : _____ Prénom : _____

Lien avec le ou les mineurs :

Adresse :

Tél. : _____ Courriel : _____

2. Identification du ou des mineur(s) concerné(s)

Nom	Prénom	Sexe	Date et lieu de naissance	Scolarité, lieu et mode de garde

Résidence habituelle du ou des mineur(s) concerné(s)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> avec ses deux parents | <input type="checkbox"/> avec un autre membre de la famille |
| <input type="checkbox"/> avec sa mère seule | <input type="checkbox"/> chez un tiers digne de confiance |
| <input type="checkbox"/> avec son père seul | <input type="checkbox"/> en famille d'accueil |
| <input type="checkbox"/> en résidence alternée | <input type="checkbox"/> en établissement |
| <input type="checkbox"/> avec sa mère dans une famille recomposée | <input type="checkbox"/> autre |
| <input type="checkbox"/> avec son père dans une famille recomposée | |

3. Identification des parents ou des responsables légaux

	Père	Mère	Autre responsable légal
Nom			
Prénom			
Date et lieu de naissance			
Situation familiale Marié, pacsé, divorcé, concubinage			
Profession			
Adresse			
Téléphone			

4. Autre(s) enfant(s) de la fratrie

Nom	Prénom	Sexe	Âge	Même résidence que les enfants concernés
				Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
				Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
				Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>

5. Contenu du signalement

Est-ce que vous connaissez bien cet enfant et/ou son environnement ? Dans quel environnement vit l'enfant ? Qu'est-ce qui vous amène à faire ce signalement aujourd'hui ? Essayez d'écrire de manière précise les faits constatés et les paroles entendues. Si cela vous a été rapporté, précisez-le.

Signature du signalant :

Pour les professionnels du domaine de l'enseignement :

Copie à :

- DSDEN (ce.associa85@ac-nantes.fr)
- et
- DDEC (si élève scolarisé dans l'enseignement privé catholique)

ANNEXE 5

PROTOCOLE DÉTAILLANT LES MESURES PRÉVENTIVES DE SECURITÉ À SUIVRE LORS DES SORTIES HORS DE L'ÉTABLISSEMENT OU DE SON ESPACE EXTÉRIEUR PRIVATIF.

Les sorties font partie intégrante du projet d'établissement.

Nous sommes amenés à réaliser deux types de sorties :

- Les sorties dans les espaces privés de la structure
- Les sorties hors de la structure

➔ Les sorties dans les espaces privés de la structure :

Les sorties sur la **terrasse** et le **jardin** attenants à la salle d'activité ont lieu régulièrement, dès que le temps le permet.

Les mêmes règles d'encadrement sont appliquées que dans la structure (une professionnelle pour six enfants).

Les professionnelles savent combien d'enfants sont sous leur responsabilité au fur et à mesure des allers et venues des enfants entre la structure et l'espace privé.

➔ Les sorties hors de la crèche :

Elles s'inscrivent dans le projet pédagogique de la structure.

Selon le décret du 30 août 2021, le taux d'encadrement lors des sorties est **d'un professionnel rattaché à la structure, pour 5 enfants**.

La structure privilégiera la présence **d'un adulte accompagnant pour 2 à 3 enfants**.

Les parents qui accompagnent la sortie ne peuvent compter que dans l'encadrement que de leur propre enfant.

Les bénévoles, les élus, ou accompagnants qui ne sont pas rattachés à la structure, peuvent accompagner les sorties afin d'assurer la présence d'1 adulte pour 2 à 3 enfants, pour une surveillance optimum, mais ne sont pas comptabilisés dans le taux d'encadrement réglementaire. Ils doivent attester de la mise à jour de leurs vaccinations obligatoires, fournir un extrait de casier judiciaire vierge ainsi qu'une attestation de responsabilité civile.

Les stagiaires peuvent accompagner 2 enfants, sous la responsabilité du professionnel encadrant.

Le matériel emporté lors des sorties en lien avec la sécurité des enfants est le suivant :

- ✓ Liste des enfants, des accompagnants et des professionnelles, inscrits à la sortie. Cette liste est transmise en amont par mail, à la Mairie et à l'association Familles Rurales. Les autorisations de sortie sont vérifiées pour chaque enfant.
- ✓ Téléphone portable chargé
- ✓ Liste des numéros d'urgence et numéro de la mairie (la mairie a accès au logiciel de gestion de la crèche et peut fournir, à partir de la base de données commune à la restauration scolaire, les numéros de téléphone des parents en cas de besoin)
- ✓ Trousse de secours
- ✓ Trousse PAI si besoin
- ✓ Eau
- ✓ Matériel d'hygiène

Les accompagnants autres que les professionnelles de la structure, ne sont pas autorisés à photographier ni à filmer les enfants.

Les adultes qui encadrent la structure portent des gilets phosphorescents.

ANNEXE 6

LA TARIFICATION

➔ Modalités de tarification pour l'année 2025 :

Le tarif horaire est calculé en fonction de la composition de la famille et des ressources N-2.

La formule de calcul appliquée est la suivante :

Tarif horaire = ((ressources N-2/12) x taux de participation familiale

Taux de participation familiale par heure facturée :

Nombre d'enfants à charge	1 enfant	2 enfants	3 enfants	4 enfants	5 enfants	6 enfants	7 enfants	8 enfants et plus
Accueil collectif	0.0619%	0.0516%	0.0413%	0.0310%	0.0310%	0.0310%	0.03010%	0.0206%

➔ Cas particuliers :

→ **Ressources Plancher** = Ressources mensuelles égales ou inférieures à **801€**/mois

pour 1 enfant à charge : 0,49€/h

→ **Ressources Plafond** = Ressources mensuelles égales ou supérieures à **7 000€**/mois

pour 1 enfant à charge : 4.33€/h

→ Si famille bénéficiaire de l'AEEH pour l'un des enfants à charge :

Application du taux familial immédiatement inférieur

→ Enfant confié au service de l'aide sociale à l'enfance : Ressources plancher

→ Personnes non allocataires ne disposant ni d'avis d'imposition, ni de fiches de salaires :

..... Ressources plancher

→ En cas de refus de transmettre les justificatifs de ressources : Ressources Plafond

Une majoration de 15% est appliquée pour les familles qui ne sont pas domiciliées sur la commune de Bellevigny.

ANNEXE 7

L'ADHÉSION À L'ASSOCIATION FAMILLES RURALES

L'acte d'adhérer à l'association Familles Rurales se matérialise par une cotisation annuelle qui contribue au financement des actions de l'ensemble du mouvement Familles Rurales.

La carte Familles Rurales est **nationale**.

La cotisation d'adhésion est évaluée en fonction du montant voté annuellement par l'association.

Le tarif annuel pour l'année 2025 s'élève à **24.50€**.

Un forfait de 8.80€ est appliqué pour les inscriptions réalisées au mois d'aout, concernant les accueils d'aout à décembre.

ANNEXE 8

LA CAPACITÉ D'ACCUEIL MODULÉE

La petite crèche a une capacité d'accueil modulée. La modulation s'effectue en fonction du taux d'encadrement prévu en fonction de chaque tranche horaire.

Aussi, la crèche peut accueillir :

- De 7h30 à 8h : 12 enfants
- De 8h à 8h30 : 18 enfants
- De 8h30 à 18h : 24 enfants
- De 18h à 18h30 : 18 enfants