

PETITE CRECHE
« LES P'TITS LOUPS »

Adresse : 118 Rue du Chemin Vert
Tel : 03.20.26.22.71
contact@neuville-en-ferrain.fr
schastain@neuville-en-ferrain.fr

REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

Adopté par délibération n°10 du conseil municipal du 2 février 2023.

Préambule

Ce règlement a pour but de fixer pour chacun, parents et professionnels, les règles de référence dans un seul objectif : **l'Intérêt et le bien-être de l'Enfant.**

Le service d'accueil collectif municipal se doit d'être un lieu d'éveil et de socialisation. L'équipe contribue à l'épanouissement de l'enfant de manière individuelle (respect de ses besoins physiques et affectifs) autant que collective (approche des notions de socialisation et de règles de collectivité). Des activités d'éveil sont proposées selon les capacités des jeunes enfants.

Les différentes structures Petite Enfance de la commune travaillent en étroite collaboration et gèrent ensemble les pré-inscriptions. Elles associent les parents au sein de leurs projets (social et éducatif). Pour que la qualité d'accueil reste une priorité, il faut que chacun prenne connaissance de ses droits et obligations et, y souscrive.

I - PRESENTATION DE LA STRUCTURE

La petite crèche « Les P'tits Loups » est une structure de vingt places gérée par la ville de Neuville-en-Ferrain qui propose un accueil régulier et un accueil occasionnel, pour des enfants à partir de dix semaines à trois ans révolus.

Premier agrément obtenu en janvier 2004. La structure est soutenue financièrement par la Caisse d'Allocations familiales du Nord.

Elle possède un projet d'établissement qui guide les professionnels dans leur travail au quotidien et qui se trouve à la disposition des parents qui souhaitent le consulter.

Pour les enfants scolarisés, âgés de 3 ans à 4 ans, l'accueil durant les vacances scolaires se fait en fonction des places disponibles.

Capacité d'accueil et horaires

La petite crèche propose 15 à 18 places en accueil régulier, et 2 à 5 places en accueil occasionnel dont 1 place d'accueil d'urgence. A la demande du Département, 1 place d'éveil peut être mobilisée.

Le nombre maximal d'enfants simultanément accueillis peut atteindre 23. Les règles d'encadrement sont respectées au regard du nombre total d'enfants effectivement accueillis à tout instant.

Une modulation de la capacité d'accueil est accordée pendant les petites vacances scolaires et la dernière semaine d'août. **(Annexe 1)**

Pour l'accueil régulier et occasionnel : La structure est ouverte du lundi au vendredi de 7h30 à 18h00

La structure est fermée entre Noël et Nouvel an, quatre semaines l'été, et lors des ponts éventuels.

L'annexe 1 du règlement remise à jour annuellement précise les dates de fermeture de l'année.

Une continuité d'accueil entre les structures est possible en fonction des places disponibles. Pendant la fermeture estivale de la crèche, il est proposé aux parents d'accueillir leur enfant au sein de la petite crèche municipale Planèt'Mômes.

II - LE PERSONNEL

L'organisation et la gestion de la structure sont assurées par une équipe pluridisciplinaire composée d'une éducatrice de jeunes enfants, d'une infirmière puéricultrice, d'un référent santé et accueil inclusif, d'une auxiliaire de puériculture, d'agents titulaires du CAP AEPE, et d'agents d'entretien (**Annexe 1**).

Périodiquement, des apprentis et/ou des stagiaires petite enfance sont susceptibles d'intervenir auprès des enfants.

L'éducatrice de la crèche familiale organise les actions de parentalité.

L'effectif du personnel encadrant directement les enfants ne peut pas être inférieur à 2.

L'effectif moyen annuel du personnel de la crèche chargé de l'encadrement des enfants est constitué de manière à respecter les proportions suivantes en ETP (équivalent temps plein) :

- Soit 43 % de l'effectif titulaire du diplôme d'éducatrice de jeunes enfants, d'infirmière puéricultrice, d'auxiliaire de puériculture.

- Soit 57% de l'effectif titulaire du CAP petite enfance, ou du CAP accompagnant éducatif petite enfance.

Les ratios d'encadrement d'un professionnel pour 5 enfants qui ne marchent pas et d'un professionnel pour 8 qui marchent sont respectés.

Le contrôle des antécédents judiciaires B2 est effectué chaque année pour les agents, les bénévoles, les stagiaires, et pour les intervenants extérieurs dont les parents intervenant au sein de la crèche. L'équipe bénéficie de formations professionnelles continues.

Des temps d'analyse de pratiques professionnelles sont organisés pour les membres de l'équipe chargée de l'encadrement des enfants à raison de 6 heures minimum par an, dont 2 heures tous les 4 mois. Ces temps sont animés par un intervenant extérieur.

La directrice :

Educatrice de jeunes enfants, elle assure la gestion administrative, l'encadrement du personnel. Elle veille à la qualité d'accueil des familles, des enfants. Elle met en place le développement et le suivi du projet d'établissement. Elle conçoit, met en œuvre les projets pédagogiques et coordonne les projets d'activités qui en découlent pour un éveil sensoriel, moteur, cognitif et social. Elle rédige les bilans qualitatifs.

En l'absence de la directrice, la continuité de ses fonctions est assurée par la directrice adjointe ou par une personne présente (auxiliaire de puériculture, agent titulaire du CAP AEPE...). Les missions confiées sont décrites dans une note de service.

La directrice adjointe :

Infirmière puéricultrice, elle assiste la directrice dans la direction globale de la structure. Elle assure la continuité du service par délégation en prenant le relais des activités propres au poste de direction. Elle assure le suivi médical des enfants. Elle gère le suivi des produits d'hygiène et pharmaceutiques.

Les auxiliaires de puériculture et les agents titulaires du CAP AEPE

Ils accompagnent les enfants lors des différents moments de la journée : repas, hygiène, sieste, activités, dans le respect du projet éducatif.

Ils tiennent à jour le cahier de transmissions des éléments importants de la journée de l'enfant, à destination des familles, des collègues et de la directrice.

Le référent santé et accueil inclusif (médecin pédiatre)

Il travaille en collaboration avec les responsables des structures petite enfance, les professionnels du service départemental de la protection maternelle et infantile et autres acteurs locaux en matière de santé, de prévention et de handicap. (mise en œuvre des PAI)

Il procède aux visites médicales d'entrée des enfants âgés de moins de 6 mois. A son initiative et avec l'accord des parents, il peut procéder à un examen de l'enfant afin d'envisager si nécessaire une orientation médicale.

Il assure les actions d'éducation et de promotion de la santé auprès du personnel. Il veille à l'application des mesures préventives d'hygiène générale et des mesures à prendre, en cas de maladie contagieuse ou d'épidémie (**Annexe 2**).

Il met en place les protocoles indispensables (**Annexes 3/4/5/6**).

Dans une optique d'hygiène générale, le médecin de la structure se réserve le droit de définir le temps d'éviction.

Les agents d'entretien :

Ils assurent le nettoyage et la désinfection des locaux et du matériel en respectant les règles d'hygiène et de sécurité.

III - LA VIE QUOTIDIENNE

L'équipe éducative contribue à l'épanouissement de l'enfant en respectant ses besoins affectifs. Elle propose des activités adaptées à chaque enfant et assure les soins de vie quotidienne (changes, goûters, repas).

Elle fait part de ses observations aux parents en faisant le compte-rendu des heures passées au sein de la structure.

Des intervenants extérieurs accompagnent les enfants durant des activités d'éveil, motrices, musicales, sensorielles et d'animations autour du jeu.

Des activités occasionnelles et sorties peuvent être mises en place tout au long de l'année par exemple visite de l'école de l'enfant à l'approche de la rentrée scolaire, spectacle de Noël...

A/ Période de familiarisation

La petite crèche est un lieu d'éveil et d'épanouissement pour l'enfant dans le respect de son rythme individuel.

Le souhait de l'équipe est d'accueillir l'enfant dans les meilleures conditions.

Afin de faciliter la séparation parents-enfant, les familles sont invitées passer un temps avec l'enfant au sein de la structure, puis progressivement de le laisser seul avec l'équipe et les autres enfants.

Les trois premières heures de familiarisation ne sont pas facturées.

Cette démarche permet de faire connaissance avec l'équipe, de découvrir le fonctionnement de la structure et d'informer les référentes de l'enfant, de ses rites et de ses habitudes.

Il est demandé aux parents d'établir un cahier de liaison récapitulatif le rythme et les habitudes de l'enfant (heures des repas, siestes, rite d'endormissement...).

B/ L'alimentation

L'enfant doit avoir pris son petit déjeuner et au besoin, son traitement médicamenteux.

Les parents apportent repas, goûter, boisson marqués au nom de l'enfant, ainsi que le lait infantile et les biberons pour la journée. Concernant le lait maternel, les biberons sont numérotés et transportés dans un sac isotherme.

C/ l'hygiène

L'enfant est amené dans la structure le matin habillé, la toilette faite. Les parents fournissent pour le bien-être de leur enfant, dans un sac à son nom :

- des couches
- du coton, et le lait de toilette sans phénoxyéthanol, liniment, ou lotion nettoyante, crème réparatrice pour le change avec ordonnance
- des vêtements de rechange adaptés à la taille de l'enfant et à la saison.

- du sérum physiologique
- le carnet de santé dans une enveloppe sous pli
- les médicaments antithermiques, le paracétamol (Doliprane, Efferalgan...)
- le traitement homéopathique, avec ordonnance
- une turbulette, marquée au nom de l'enfant, est conseillée
- des chaussons

Ce trousseau devra être renouvelé régulièrement.

D/ la sécurité de l'enfant

1. La sécurité affective

Les parents apportent l'objet favori de l'enfant doudou, tétine.

2. Objets à proscrire

Les jouets à piles, perles, billes, pièces de monnaie, chewing-gum sont interdits.

L'enfant ne doit pas porter de bijoux (chaîne, boucles d'oreilles, collier d'ambre... et petites pinces à cheveux)

3. Conditions de départ

Les enfants ne sont remis qu'aux parents ou aux personnes autorisées à venir chercher l'enfant dont les noms figurent sur la fiche d'inscription, et sur présentation d'une pièce d'identité.

Si aucune personne n'est venue chercher l'enfant à la fermeture de la structure, il sera remis aux autorités compétentes (brigade des mineurs de Tourcoing) après avoir essayé de joindre les personnes autorisées.

Les créneaux horaires réservés doivent être respectés, aussi bien à l'arrivée, qu'au départ de l'enfant.

E/ Participation des parents

Les parents qui le désirent peuvent passer un moment avec l'équipe afin de découvrir leur enfant dans le groupe et participer à divers ateliers proposés.

Des ateliers parents-enfants-professionnels sont organisés tous les 2 mois.

Des ateliers bien-être et massage encadrés par une personne qualifiée, peuvent être proposés pour les bébés accompagnés de leurs parents.

IV – SANTE

Pour les enfants âgés de plus de 6 mois, les parents fournissent un certificat médical datant de moins de deux mois attestant de leur capacité à fréquenter la crèche. Ce certificat est remis au moment de l'admission et au plus tard dans les 15 jours qui suivent.

A/ Les vaccinations

Les enfants sont soumis à l'obligation vaccinale pour être admis en collectivité. Les titulaires de l'autorité parentale disposent d'un délai de 3 mois pour régulariser la situation et effectuer les vaccins manquants, faute de quoi l'inscription ne pourra être finalisée et l'enfant maintenu en structure.

Les vaccinations contre la diphtérie, le tétanos, la poliomyélite, la coqueluche, les infections à Haemophilus influenzae de type b, l'hépatite B, la méningite à méningocoque C, les infections à pneumocoque, la rougeole, les oreillons et la rubéole sont obligatoires (sauf contre-indication médicale reconnue). Les vaccinations rotavirus méningite de type B sont conseillées.

Concrètement, les parents communiquent les pages de vaccinations du carnet de santé, ou un certificat de vaccination émanant d'un professionnel de santé.

B/ Les maladies

En cas de température comprise entre 38° et 39°, les parents sont prévenus.

En cas de température supérieure à 39° et/ou symptômes inquiétants, éruption... les parents sont tenus de venir chercher leur enfant. Si aucun des deux parents n'est joignable l'équipe contactera le médecin référent de la structure.

Un médicament ne peut être administré à l'enfant que sur ordonnance médicale et après signature d'une autorisation de délivrance de traitement par les parents en indiquant les nom, prénom, médicaments et posologie.

Il est demandé aux parents de fournir le double de l'ordonnance. Seul le traitement du midi sera administré si l'enfant prend son repas à la crèche

Les parents signalent par écrit dans le cahier de l'enfant ou à l'oral, tous les incidents survenus depuis la veille : fièvre, vomissements, diarrhée, chute et les médicaments administrés par leurs soins dont le doliprane.

Aucun médicament ne doit être dilué dans le biberon et apporté à la crèche.

Les vitamines prescrites par le médecin doivent être données par les parents (**Annexe 7**).

Les maladies contagieuses nécessitent une éviction jusqu'à la fin de la contagion.

Dans une optique d'hygiène générale, le médecin de la structure se réserve le droit de définir le temps d'éviction.

Les protocoles sont établis par le référent santé et accueil inclusif en cas d'hyperthermie, de diarrhées, de vomissements...

En cas d'accident, les mesures sont prises dans les plus brefs délais.

Les parents doivent rester joignables, et communiquer à la structure un ou plusieurs numéros de téléphone. Ne pas oublier de signaler tout changement de coordonnées.

C/ Les allergies

Toute intolérance, allergie ou pathologie chronique doit être signalée. En cas d'allergie importante, un protocole d'accueil individualisé (PAI) sera mis en place par la famille, la structure, le médecin de l'enfant et le référent santé et accueil inclusif.

D/ Les assurances

Le service est assuré au titre de la Responsabilité Civile pour les risques encourus par l'enfant pendant les heures d'accueil prévues au contrat. Les parents restent responsables des risques habituels (maladie, accident corporel).

V - MODALITES D'ADMISSION

La structure accueille prioritairement les Neuvilleois.

Néanmoins, en fonction des places disponibles, les enfants d'autres communes peuvent être accueillis.

Aucune condition d'activité professionnelle ou assimilée des deux parents ou du parent unique n'est exigée pour fréquenter la structure.

Pour les enfants âgés de plus de 6 mois, les parents fournissent un certificat médical datant de moins de deux mois attestant de leur capacité à fréquenter la crèche. Ce certificat est remis au moment de l'admission et au plus tard dans les 15 jours qui suivent.

Le médecin référent procède aux visites médicales d'entrée des enfants âgés de moins de 6 mois.

Un enfant en situation de handicap pourra être accueilli, après avis du référent santé et accueil inclusif et des responsables de la structure.

L'accès pour l'accueil d'enfants, « issus de familles en situation de pauvreté » ou à la charge de personnes engagées dans un parcours d'insertion sociale et professionnelle et dont les ressources sont inférieures au montant du RSA, est facilité (circulaire CNAF N° 2014-009 du 26 mars 2014).

Une place d'urgence (en cas d'évènement imprévisible familial ou professionnel ne pouvant être anticipé par les familles) est disponible dans chaque petite crèche municipale. Elle est attribuée pour une période n'excédant pas 1 mois, à compter du 1^{er} jour d'accueil. Elle fait l'objet d'un tarif spécifique.

La commission d'attribution des places se réunit 3 fois par an et confirme l'accueil de l'enfant en tenant compte de la liste d'attente. Les parents confirment la naissance, soit par écrit, par courriel ou par téléphone.

Lors de l'entretien avec la directrice de la petite crèche, les modalités d'accueil sont exposées et la famille complètera le dossier d'inscription (un certificat médical d'aptitude à la collectivité, un certificat médical si allergie avérée, pages vaccinales...).

En cas de séparation, une copie de la décision de justice ou de la convention parentale doit être fournie.

Pour la facturation, les parents se rendent sur le Portail famille par le biais du site internet de la ville, munis de :

- L'identifiant et mot de passe communiqués lors de l'attribution de la place
- le numéro d'allocataire de la CAF
- le dernier avis d'imposition pour les non-allocataires.

VI – MODE DE RESERVATION

A/ Accueil régulier

Un contrat d'accueil adapté aux besoins de la famille est établi entre les parents et la structure. Il définit le temps de présence hebdomadaire de l'enfant, sur une période donnée, afin d'établir un échéancier.

Le temps de présence journalier est arrondi à la demi-heure « horloge »

(ex : 8h00-8h30) à l'arrivée, comme au départ ; chaque demi-heure entamée est facturée au-delà d'une tolérance de 10 minutes.

Les parents règlent leur facture, éditée dans le courant du mois suivant la prestation, au plus tard le 15 du mois suivant son émission (*exemple : prestation de septembre facturée en octobre et payable avant le 15 novembre*). Les moyens de paiement acceptés par le guichet unique sont : le paiement en ligne via le Portail famille, les chèques, les espèces, la carte bancaire, les chèques CESU, le prélèvement automatique.

Après la signature du contrat fixant la date du début de l'accueil, les familles ne pourront pas différer de plus d'un mois la date prévue initialement. Dans le cas contraire, elles devront s'acquitter du montant des frais de garde de cette période.

Le contrat d'accueil peut être révisé (en cas de modification des contraintes horaires de la famille ou d'un contrat inadapté aux heures de présence réelles de l'enfant) en cours d'année à la demande des familles ou de la directrice de l'établissement. Si modifications il y a, elles ne sauraient être récurrentes.

B/ Accueil occasionnel

Les parents contactent la structure afin de connaître les disponibilités d'accueil.

Les parents préviennent la structure en cas d'annulation : Dans le cas contraire, les heures réservées seront facturées.

C/ Anticipation des congés

Les parents informent à l'avance la direction de la structure de leurs dates de congés, dans tous les cas au minimum 14 jours calendaires avant la date du premier jour d'absence. En cas de non-respect de ce délai de prévenance, les journées d'absence resteront à la charge de la famille et seront donc facturées.

D/ Rupture du contrat

En cas de rupture du contrat, qu'elle qu'en soit la cause, les parents sont tenus d'en informer la directrice, par écrit, 2 mois avant.

Un mois d'accueil sera réclamé aux parents ne respectant pas ce préavis.

VII - PARTICIPATION FINANCIERE

Le barème est celui de la Caisse Nationale des Allocations Familiales.

Le tarif se calcule à l'heure, suivant un pourcentage des ressources mensuelles.
Pour les non-neuvillois, une majoration de 25 % est appliquée.

Nombre d'enfants	du 1er/01/23 au 31/12/23
1 enfant	0,0619 %
2 enfants	0,0516 %
3 enfants	0,0413 %
4 enfants	0,0310 %
5 enfants	0,0310 %
6 enfants	0,0310 %
7 enfants	0,0310 %
8 enfants	0,0206 %
9 enfants	0,0206 %
10 enfants	0,0206 %

Les ressources prises en compte sont celles retenues pour le calcul des prestations familiales :

➤ pour les allocataires : d'après le site www.caf.fr, conformément à la convention CDAP « Consultation du Dossier Allocataire par le Partenaire » signée en 2017.

A cette fin, la famille autorise le gestionnaire à la consultation, l'édition et la conservation des données recueillies

Le montant des revenus pris en compte sera indiqué aux familles

➤ pour les non-allocataires : d'après l'avis d'imposition N-1 sur les revenus N-2 (calculé par le service du guichet unique)

- La ligne « salaires et assimilés » avant abattements,
- On enlève ou on ajoute les pensions alimentaires perçues ou versées,
- On ajoute les revenus autres que les salaires,

La somme obtenue est divisée par douze : on obtient les ressources mensuelles que l'on multiplie par le pourcentage suivant le nombre d'enfants dans la famille.

Les ressources sont à réactualiser chaque année, sur la base de la nouvelle déclaration année « N-1 », applicable au 1^{er} janvier.

La présence dans la famille d'un enfant en situation de handicap (bénéficiaire de l'AEEH) à charge de la famille, même si ce n'est pas lui qui est accueilli au sein de l'établissement, permet d'appliquer le taux d'effort immédiatement inférieur. La mesure s'applique autant de fois qu'il y a d'enfants à charge et en situation de handicap dans le foyer.

En cas de changement de situation :

➤ pour les allocataires : les changements de situation doivent être signalés à la CAF ; le tarif sera revu par le biais du site de la CAF www.caf.fr dans le cadre de la CDAP.

➤ pour les non-allocataires :

- au moment de la naissance d'un enfant au sein du foyer, un réajustement du tarif sera appliqué le mois suivant la naissance, sur présentation du livret de famille
- une baisse de revenus en cours d'année ne peut être prise en compte que si elle est liée à un « accident de la vie » prévu par la réglementation.

Montant de la participation financière des familles

Le taux d'effort est obligatoirement appliqué aux ressources comprises entre un montant minimum (plancher) et un montant maximum (plafond) fixés chaque année par la CNAF. Ces montants figurent sur l'échéancier.

Le plancher est applicable :

- aux familles ayant des ressources nulles ou inférieures à ce montant
- aux enfants placés en famille d'accueil au titre de l'aide sociale à l'enfance
- aux personnes non allocataires ne disposant ni d'avis d'imposition, ni de fiches de salaire.

Le tarif d'accueil d'urgence est établi chaque année :

Il correspond au montant total des participations familiales facturées sur l'exercice précédent divisé par le nombre d'actes facturés au cours de l'année précédente.

Il s'applique pour un accueil inférieur ou égal à deux jours. Pour un accueil supérieur à deux jours, c'est le barème CNAF qui s'applique.

Dans le cadre de relais entre les structures Petite Enfance municipales, les heures seront facturées par la structure qui accueille l'enfant.

En cas de séparation, dans le cadre d'une résidence alternée, chaque parent établit un contrat en fonction de ses besoins ; le tarif est calculé selon les revenus de chacun.

Par ailleurs, le lieu d'habitation sera la référence de la facturation à la période donnée.

Des déductions sont possibles, la réglementation PSU prévoit les dispositions suivantes (à compter du 1^{er} jour d'absence) :

- l'éviction par le médecin de la structure
- l'hospitalisation de l'enfant sur présentation d'un bulletin d'hospitalisation
- la fermeture de la structure

Dans ces cas, les heures d'absence ne sont pas facturées aux familles.

Une déduction à compter du 4^{ème} jour d'absence est effectuée en cas de :

- maladie supérieure à 3 jours sur présentation d'un certificat médical d'éviction, le délai de carence comprend le 1^{er} jour d'absence et les 2 jours calendaires suivants.

Dans ce cas, les heures d'absence correspondant aux 3 premiers jours sont facturées aux familles (les absences inférieures à 3 jours ne sont pas concernées et impliquent une facturation des heures prévues au contrat).

Ce règlement est remis aux parents contre récépissé et affiché dans le hall de la structure.

Madame, Monsieur.....

Parents de.....

Déclarent avoir pris connaissance du règlement de fonctionnement de la petite crèche « Les P'tits Loups » et s'engagent à le respecter.

Date et signature
(précédée de la mention « lu et approuvé »)

Acceptent que les données à caractère personnel soient transmises à la Cnaf à des fins statistiques relatives aux publics accueillis dans les établissements d'accueil du jeune enfant.

OUI NON

ANNEXE N°1

Dates des fermetures pour l'année 2023

- Lundi 2 Janvier
- Lundi 10 Avril
- Lundi 1^{er} et lundi 8 Mai
- Jeudi 18 Mai et vendredi 19 Mai
- Lundi 29 Mai
- Vendredi 14 Juillet
- Du lundi 31 Juillet au vendredi 25 Août inclus
- Mercredi 1^{er} Novembre
- Du lundi 25 au vendredi 29 Décembre inclus

Modulation de la capacité d'accueil accordée pendant les petites vacances scolaires et la dernière semaine d'août

- De 7h30 à 8h00 : 5 enfants
- De 8h00 à 17h30 : 18 enfants
- De 17h30 à 18h00 : 5 enfants

Temps de travail du personnel

Chastain Sophie : 80 %
Hermans Isabelle : 80 %
Poisson Cécile : temps complet
Ghesquier Manon : temps complet
Claisse Céline ; 80 %
Millescamps Sophie : temps complet
Demil Justine : 60 %
Réfèrent santé et accueil inclusif : 20 heures annuelles

ANNEXE N°2

Protocole concernant les mesures préventives d'hygiène générale et les mesures d'hygiène renforcée à prendre en cas de maladie contagieuse ou d'épidémie.

MESURES D'HYGIENE GENERALE

L'aération des pièces fait l'objet d'une attention particulière pour limiter la circulation des virus. (excepté les jours de haut niveau de pollution). La température de la structure doit être comprise entre 18 et 20°.

Le lavage des mains est un geste essentiel.

Pour le personnel il doit être répété très souvent dans la journée et particulièrement :

- Avant tout contact avec un aliment.
- Avant chaque repas.
- Avant et après chaque change.
- Après avoir accompagné un enfant aux toilettes. - Après être allé aux toilettes.
- Après chaque contact avec un produit corporel (selles, écoulement nasal...).
- Après s'être mouché, après avoir toussé ou éternué.

> Il se fait avec un savon liquide ou une solution hydro alcoolique pendant 30 secondes. La solution hydro alcoolique est recommandée en cas de gastroentérite.

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

Pour les enfants, il doit être pratiqué :

- A son arrivée dans la structure.
- Avant chaque repas.
- Après être allé aux toilettes.
- Après manipulation d'objets possiblement contaminés (terre, animal...).

Les locaux ainsi que les surfaces, les tapis sont nettoyés et désinfectés quotidiennement. Le port de sur-chaussures est recommandé pour toutes les personnes entrant dans les salles d'activité. L'hygiène des toilettes adultes, enfants et des plans de change nécessite une attention particulière ainsi que le matériel de cuisine (Vaisselle, micro-ondes...). Les objets utilisés par les professionnels et/ou les enfants sont nettoyés régulièrement.

Le linge est changé dès que nécessaire. Les bavoirs, draps, turbulettes sont individuels. Le personnel porte des vêtements propres.

MESURES D'HYGIENE RENFORCEE

En cas de maladie contagieuse identifiée dans la collectivité, l'application des mesures d'hygiène courantes est vérifiée et maintenue. Si un enfant fréquentant la structure (ou un membre de sa famille) déclare une maladie contagieuse, les parents doivent la déclarer immédiatement à l'équipe afin que toutes les dispositions nécessaires soient prises.

Les autres familles sont prévenues de la survenue de cette maladie contagieuse par affichage. La liste des maladies infantiles nécessitant une éviction de l'enfant peut être délivrée sur simple demande par la directrice.

Les mesures d'hygiène renforcée varient selon le mode de transmission et le germe en cause, elles sont habituellement ponctuelles et limitées dans le temps. Les mesures sont précisées au cas par cas par le médecin de la structure.

En cas d'épidémie, suivant les préconisations des autorités de santé ainsi que celles du référent santé et accueil inclusif, un dispositif de désinfection renforcée est mis en place et des dispositions plus importantes sont prises.

15 FEV. 2023



Le,
Signature

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Marie Tonnerre-Jesnet'.

Marie TONNERRE-JESNET
Maire

ANNEXE N°3

Protocole détaillant les mesures à prendre dans les situations d'urgence et précisant les conditions et modalités du recours aux services d'aide médicale d'urgence.

Petit incident, symptômes non inquiétants : Tout incident survenu dans la journée de l'enfant est noté sur une fiche d'incident : date, heure, circonstances, symptômes, soins prodigués. Quand le parent vient rechercher l'enfant, il en prend connaissance et signe la fiche. Une copie est gardée dans le dossier de l'enfant.

Si un enfant a des symptômes de maladie pendant son accueil, ses parents sont prévenus pour pouvoir prendre rendez- vous chez le médecin le soir ou venir rechercher leur enfant avant la fin de la journée, selon son état général.

Accidents, maladies aiguës : Un document très complet validé par le référent « santé inclusif » est porté à la connaissance de l'équipe :

- Il liste les symptômes alarmants chez l'enfant
- Il indique la conduite à tenir pour toute prise en charge
- Il rappelle le protocole d'appel du SAMU
- Il décrit sous la forme de protocoles, la conduite à tenir en cas d'accident ou de maladie se déclarant subitement, observation, surveillance, gestes de soins simples, signes alarmants, appel du 15...

Intervention en cas d'urgence médicale : En cas d'accident ou de maladie grave se déclenchant pendant les heures d'accueil, un membre de l'équipe appelle le 15, donne toutes les informations nécessaires, reste auprès de l'enfant et applique les directives du SAMU.

Si l'enfant doit être conduit au Centre Hospitalier DRON (sauf consignes spécifiques des parents), un membre de l'équipe veille à accueillir les urgentistes ou les pompiers (ouverture de porte... signaler) et les accompagne auprès de l'enfant. Un membre de l'équipe accompagne l'enfant à l'hôpital. Les autres adultes prennent en charge le groupe en le tenant à l'écart.

Les parents sont prévenus dans les plus brefs délais.



Le,
Signature

15 FEV. 2023

Maie TONNERRE-DESNET
Maie

ANNEXE N°4

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

La maltraitance est définie par le non-respect des droits et des besoins fondamentaux des enfants (santé, sécurité, moralité, éducation, développement physique, affectif, intellectuel et social)

Le repérage :

Des signes physiques :

- Ecchymoses chez un enfant qui ne se déplace pas tout seul, et/ou sur des zones cutanées non habituellement exposées
- Brûlures sur des zones habituellement protégées par les vêtements.
- Fractures multiples d'âge différent. Chez un nourrisson, toute fracture est suspecte en dehors d'un traumatisme (accident de la voie publique, chute de grande hauteur..)
- L'association de lésions de types différents (morsures, griffures, brûlures, ecchymoses, etc..)

Des signes de négligence lourde portant sur l'alimentation, le rythme du sommeil, l'hygiène, les soins médicaux, l'éducation, la sécurité au domicile ou en dehors.

Des signes de maltraitance psychologique : troubles des interactions précoces, troubles du comportement liés à un défaut de l'attachement, 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 pour laquelle il n'existe pas d'explication claire
- Un comportement d'enfant craintif, replié sur lui-même, présentant un évitement du regard
- Un comportement d'opposition, une agressivité, ou au contraire une recherche de contact ou d'affection sans discernement.

Des signes comportementaux de l'entourage vis-à-vis de l'enfant :

- Indifférence notoire de l'adulte vis-à-vis de l'enfant (absence de regard, de geste, de parole)
- Parent ou adulte ayant une proximité corporelle exagérée ou inadaptée avec l'enfant.
- Minimisation, banalisation ou contestation des symptômes ou des dires de l'enfant.

Le recueil des faits :

Les professionnels de la petite enfance sont tenus au secret professionnel (article 226-13 du code pénal). La loi du 5 mars 2007 leur permet cependant la communication et le partage d'informations à caractère secret, dans l'intérêt de l'enfant. La directrice de la structure recueille les observations de l'équipe, qui doivent être les plus objectives et factuelles possibles. Elle s'entretient avec la famille en posant des questions ouvertes, sans porter de jugement, pour recueillir des informations qui pourraient expliquer ce qui a été observé ou pour déceler des signes qui doivent alerter. Elle informe son directeur de service.

La transmission d'une information préoccupante : le devoir d'alerter. L'article 434-3 du code pénal prévoit que « toute personne ayant eu connaissance de privations, de mauvais traitements ou d'atteintes sexuelles infligés à un mineur de 15 ans s'expose à des sanctions pénales s'il n'en informe pas les autorités judiciaires ou administratives ».

En cas de danger grave ou imminent Signalement au procureur de la république tel : 03.20.78.33.33
tj1-lille@justice.fr

En dehors d'une situation d'urgence ou lorsqu'on est dans le questionnement et le doute à propos de la situation d'un enfant.

Transmission d'une information préoccupante :

- Soit au Conseil Départemental via la cellule de recueil des informations préoccupantes **CRIP**
Tel 03.59.73.03.80

Courriel crip-dtmrt@lenord.fr

- Soit au **119**
- **Soit au Numéro Vert d'Enfance et Partage : 0800 05 1234**

La loi du 5 mars 2007 prévoit que les parents doivent être informés de la transmission d'une information préoccupante à la cellule départementale, sauf si c'est contraire à l'intérêt de l'enfant. Cette information permet le plus souvent de maintenir la relation de confiance lorsque les parents comprennent l'inquiétude des professionnels et le désir de leur venir en aide.



Le,
Signature

15 FEV. 2023

Marie TONNERRE-DESNET
Marie

ANNEXE N°5

Protocole de mise en sûreté détaillant les actions à prendre face au risque d'attentat.

La structure dispose d'un Plan de Mise en sûreté, mis à jour une fois par an et adressé à la mairie. Le lieu de rassemblement est le grand dortoir. Se trouvent à disposition la trousse de soins d'urgence, de l'eau et des collations... Le listing des numéros d'urgence est affiché. Le personnel est formé à l'application des protocoles de confinement et d'évacuation.

La règle générale de l'accès à l'établissement : l'accès est réservé aux personnes connues, parents, enfants, professionnels, personnel municipal. La structure dispose d'une visiophonie dans la salle d'activités.

Il est demandé la prise de rendez-vous préalable pour toute personne ou entreprise extérieure ou étrangère à la crèche.

Il est rappelé aux parents de bien refermer la porte après leur passage.

Le danger est à l'intérieur avec intrusion d'une personne considérée comme présentant un risque :

- Prévenir les collègues
- Analyser la situation et organiser la réponse en se répartissant les tâches d'alerte et de mise en sûreté des enfants. Les enfants et les collègues seront mis à l'abri dans l'espace de confinement, en appliquant le protocole de confinement en vigueur dans l'établissement. Il faut donner l'alerte autant que l'urgence le permet, aux forces de police en appelant le 17 : donner son nom, le lieu de l'appel et décrire la situation (nombre d'individus, localisation, type de menace supposée, objets dont seraient porteurs ces personnes).

Puis en fonction de la conception des locaux, du risque et des indications des forces de l'ordre, maintenir le confinement ou procéder à l'évacuation.

Le danger est à l'extérieur et une autorité alerte la crèche d'un risque : Il faut suivre les indications données par les forces de l'ordre en fonction de la situation :

- Soit confinement : mettre les enfants et les collègues à l'abri dans l'espace de confinement.
- Soit l'évacuation : procéder à l'évacuation et signaler aux autorités l'emplacement du point de rassemblement.



Le,
Signature

15 FEV. 2023

Mairie TONNERRE DESNET
Mairie

ANNEXE N°6

Protocole détaillant les mesures de sécurité à suivre lors des sorties hors de l'établissement.

Les sorties sont prévues dans le cadre du projet pédagogique de la crèche.

Information aux familles : Seuls les enfants dont les parents ont déjà rempli une autorisation de sortie dans le dossier d'inscription de leur enfant peuvent participer à une activité à l'extérieur du lieu d'accueil. S'il s'agit d'une sortie avec des modalités inhabituelles (visite avec transport en véhicule ou chez un accueillant), une information écrite spécifique aux parents décrivant les modalités d'organisation et de transport sera faite. Les parents donneront leur accord spécifique pour cette sortie.

Accueillant : Si la sortie a lieu chez un accueillant, elle aura nécessité un contact avec lui afin de vérifier s'il y a bien adéquation entre les objectifs pédagogiques, la sécurité des enfants et les modalités d'accueil du lieu.

Liste des enfants : Un *listing* des enfants inscrits à la sortie est créé avec les noms et numéros de téléphone des parents. Si un enfant demande une prise en charge particulière, tout ce qui est nécessaire à son PAI sera prévu.

Encadrement : L'encadrement minimum prévu dans le décret est de 1 adulte, membre du personnel, pour 2 enfants. Les parents peuvent accompagner en plus mais ils ne peuvent prendre en charge que leur (s) enfant (s).

Trajet/transport : Si le déplacement se fait à pied, les enfants seront tenus à la main par un adulte ou installés dans une poussette. Si le transport se fait en voiture, le conducteur doit avoir le permis de conduire depuis au moins 5 ans. (Siège-auto adapté au poids de l'enfant).

Repas/goûters : des glacières sont prévues pour le transport. Pour les bébés, il faut s'assurer que le réchauffage des petits pots ou biberons est possible sur site.

Matériel à emporter : téléphone portable, chargeur, liste des numéros des parents, trousse de secours, trousse de PAI si besoin, mouchoirs, couches, lingettes nettoyantes, gel hydro-alcoolique, eau, biberons, gobelets, doudous, tétines, chapeaux de soleil ou vêtements de rechange, vêtements de protection contre le froid selon la saison.



Le,
Signature

15 FEV. 2023

Marie TOMNERAE-DESRET
Marie

ANNEXE N°7

Protocole détaillant les modalités de délivrance de soins spécifiques, occasionnels ou réguliers

Traitement médical : Tout traitement médical donné à la maison doit être signalé à l'équipe. Les médicaments sont donnés à la maison chaque fois que c'est possible. Si un médicament, ordonné par le médecin, doit être donné pendant le temps d'accueil à la crèche, l'équipe se limite à appliquer les prescriptions de l'ordonnance en respectant les conditions suivantes :

- Le médecin n'a pas expressément prescrit l'intervention d'un auxiliaire médical.
- Les parents apportent l'ordonnance à la crèche. Elle est au nom de l'enfant et est valable pour la période en cours. (Elle doit dater de moins de 3 mois pour les traitements de longue durée)
- Le parent note sur le document transmis par la structure qu'il autorise l'équipe à donner les médicaments prescrits sur cette ordonnance, date et signe. Les médicaments ne doivent pas être entamés.
- Le traitement est fourni par les parents avec le nom de l'enfant sur chaque boîte et la posologie précise. Il est dans sa boîte d'origine, avec la notice et la cuillère mesure, pipette ou autre moyen de mesure d'origine. Concernant les antibiotiques, la reconstitution doit être faite dans la structure.

En cas de médicament générique, le pharmacien indique, soit sur l'ordonnance ou sur la boîte, la correspondance.

- Le/les parents ou représentants légaux de l'enfant ou le référent santé et accueil inclusif, ont préalablement expliqué au professionnel de l'accueil du jeune enfant le geste qu'il lui est demandé de réaliser.

A l'arrivée de l'enfant, le parent confie, de la main à la main, le sac de médicaments à une personne de l'équipe.

Cette personne note dans le registre le nom de l'enfant, le(s) médicament(s) à donner, la posologie et la durée du traitement.

Elle range les médicaments à l'emplacement convenu, ou dans le frigo si besoin.

A la prise du traitement, chaque geste fait l'objet d'une inscription immédiate dans un registre dédié précisant :

- Le nom de l'enfant
- La date et l'heure de l'acte
- Le nom du professionnel de l'accueil du jeune enfant l'ayant réalisé ainsi que, le cas échéant, le nom du médicament et la posologie.

Ce registre est conservé de manière à n'être accessible qu'aux professionnels réalisant le geste et, le cas échéant, à leurs supérieurs hiérarchiques, au référent santé et accueil inclusif, à la PMI.

Si l'équipe constate une aggravation des symptômes ou une réaction inattendue, elle prévient immédiatement le responsable de l'EAJE, les parents et le Samu si nécessaire.

Intervenant paramédical extérieur : La structure accepte, si l'état de santé de l'enfant le nécessite, la venue d'un intervenant extérieur (kinésithérapeute, psychomotricien...). Les parents doivent en informer la directrice.

PAI : Pour tous les enfants ayant des besoins de santé particuliers (du fait d'un handicap, d'une maladie chronique, d'une allergie...), il est nécessaire de travailler avec le médecin et les parents à la formalisation d'un PAI (Projet d'Accueil Individualisé) ou d'un PAP (Projet d'Accueil Particulier)

Cette démarche a pour objectif de bien connaître les besoins de l'enfant au quotidien dans son environnement afin de faciliter son accueil. C'est la connaissance de ses besoins particuliers liés à son trouble de santé qui va déterminer s'il y a nécessité d'établir, entre autres, un protocole de soins médicaux (traitement médical quotidien et/ou protocole d'urgence.). Une formation sera donnée à l'équipe éducative si nécessaire.

Ce projet d'accueil permet de délimiter les responsabilités de chacun et d'assurer la sécurité de l'enfant.



Le,
Signature

15 FEV. 2023