



REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

*Elaboré en fonction
de la PSU et de la lettre circulaire n° 2011-105 du 29 juin 2011
de la lettre circulaire n° 2014-009 du 26 mars 2014
du guide PSU de janvier 2021
du décret n° 2000-762 du 1^{er} août 2000
mis à jour au vu du décret n° 2007-230 du 20 février 2007
mis à jour au vu du décret n° 2010-613 du 7 juin 2010
mis à jour au vu du décret n° 2021-1131 du 30 août 2021
mis à jour au vu du Code de l'Education :
articles L131-1 à L131-13 du 28 juillet 2019*

 : 97 rue de la Loire, 67800 HOENHEIM

 : 03 88 83 40 87

 : petite.enfance@ville-hoenheim.fr

ou

betty.rabot@ville-hoenheim.fr

SOMMAIRE

PREAMBULE

| | |
|---|-------------------|
| LES MISSIONS | p. 3 |
| 1. CONDITIONS GENERALES D'ACCUEIL : LE SERVICE OFFERT | p. 3 - 5 |
| 1.1. MODALITES D'ACCUEIL..... | p. 3 |
| 1.2. CAPACITE D'ACCUEIL..... | p. 4 |
| 1.3. HORAIRES D'OUVERTURE | p. 4 |
| 1.4. FERMETURES..... | p. 4 |
| 1.5. MODES D'ACCUEIL..... | p. 4 |
| A) ACCUEIL REGULIER (AVEC CONTRAT)..... | p. 4 |
| B) ACCUEIL D'URGENCE (SANS CONTRAT)..... | p. 4 |
| 1.6. CRITERES D'ADMISSION..... | p. 4 - 5 |
| 2. ACCUEIL DE L'ENFANT | p. 5 - 9 |
| 2.1. ADMISSION..... | p. 5 - 6 |
| A) PREINSCRIPTION..... | p. 5 |
| B) INSCRIPTION | p. 5 - 6 |
| 2.2. ADAPTATION..... | p. 6 |
| 2.3. CONTRAT D'ACCUEIL REGULIER..... | p. 6 - 7 |
| 2.4. ACCUEIL ET DEPART DE L'ENFANT..... | p. 7 - 8 |
| A) ACCUEIL | p. 7 |
| B) DEPART | p. 7 - 8 |
| 2.5. RETARDS ET ABSENCES | p. 8 |
| A) RETARDS | p. 8 |
| B) ABSENCES..... | p. 8 |
| 2.6. CONGES ANNUELS | p. 8 |
| 2.7. FIN DE CONTRAT..... | p. 9 |
| 3. SANTE, MALADIE, ACCIDENT | p. 9 - 10 |
| 3.1. VACCINATIONS..... | p. 9 |
| 3.2. MALADIE DE L'ENFANT..... | p. 9 |
| 3.3. MEDICAMENTS..... | p. 10 |
| 3.4. EVICTIONS..... | p. 10 |
| 4. MODALITES PRATIQUES | p. 10 - 11 |
| 4.1. ALIMENTATION..... | p. 10 |
| 4.2. FOURNITURES..... | p. 10 - 11 |
| 5. PARTICIPATION FINANCIERE DES FAMILLES | p. 11 - 14 |
| 5.1. TARIFICATION..... | p. 11 - 12 |
| A) PRINCIPE GENERAL | p. 11 |
| B) ACCUEIL REGULIER..... | p. 12 |
| C) ACCUEIL D'URGENCE..... | p. 12 |
| D) SITUATIONS PARTICULIERES | p. 12 |
| 1) L'ENFANT PORTEUR D'UN HANDICAP | p. 12 |
| 2) LA RESIDENCE ALTERNEE | p. 12 |
| 5.2. MAJORATIONS | p. 12 |
| A) REGIMES PARTICULIERS..... | p. 12 |
| B) DEPASSEMENT DES HORAIRES D'OUVERTURE..... | p. 12 |
| 5.3. LA PARTICIPATION DES PARENTS..... | p. 13 |
| A) PERIODE DE REFERENCE | p. 13 |
| B) DEDUCTIONS ADMISES..... | p. 13 |
| 5.4. MODALITES DE PAIEMENT | p. 13 - 14 |
| 5.5. CHANGEMENT DE SITUATION..... | p. 14 |
| 5.6. REGULARISATION EN CAS DE DECLARATION TARDIVE D'UN CHANGEMENT DE SITUATION..... | p. 14 |
| 6. MOTIFS DE RUPTURE DU CONTRAT D'ACCUEIL | p. 14 |
| 7. PERSONNEL ET CONTINUTE DU SERVICE | p. 15 - 16 |
| 8. RESPONSABILITES | p. 16 - 17 |
| 9. PROJET D'ETABLISSEMENT | p. 17 |
| 10. LA PLACE DES PARENTS | p. 17 |
| 11. APPLICATION DU REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT | p. 18 |

PREAMBULE

Définition

Décret du 30 août 2021 relatif aux assistants maternels et aux établissements d'accueil de jeunes enfants.

Article R. 2324-17.-I. Code de la santé publique.

Les établissements et les services d'accueil non permanent de jeunes enfants inscrivent leur action dans le cadre fixé au II de l'article L. 214-1-1 du code de l'action sociale et des familles.

Les établissements et services d'accueil offrent, avec le concours du référent « santé et accueil inclusif », un accueil individualisé et inclusif de chacun des enfants, notamment de ceux présentant un handicap ou atteints d'une maladie chronique, grâce à un accompagnement spécifique dans le cadre de locaux adaptés. Ils favorisent la socialisation des enfants au sein de collectifs de taille adaptée aux activités proposées.

LES MISSIONS

Ordonnance n° 2021- 611 du 19 mai 2021 relative aux services aux familles.

Article L. 214-1-1. Code de l'action sociale et des familles.

Les personnes physiques ou morales constituant un mode d'accueil du jeune enfant :

- *veillent à la santé, la sécurité, au bien-être et au développement physique, psychique, affectif, cognitif et social des enfants qui lui sont confiés ;*
- *contribuent à l'éducation des enfants accueillis dans le respect de l'autorité parentale ;*
- *contribuent à l'inclusion de toutes les familles et de tous les enfants, particulièrement, celles et ceux confrontés à la pauvreté et à la précarité ;*
- *mettent en œuvre l'accueil inclusif des familles et des enfants présentant un handicap ou atteints de maladies chroniques ;*
- *favorisent la conciliation par les parents des jeunes enfants de leur temps de vie familiale, professionnelle, et sociale et engagés dans un parcours d'insertion sociale et professionnelle et les familles monoparentales ;*
- *concourent à la recherche d'une plus grande égalité entre les femmes et les hommes.*

1. CONDITIONS GENERALES D'ACCUEIL : LE SERVICE OFFERT

1.1. MODALITES D'ACCUEIL

Le service d'accueil collectif "Les Champs Fleuris" est géré par la Ville de HOENHEIM et administré par son Conseil municipal. Il a, pour partenaire, la Caisse d'allocations familiales, la Collectivité européenne d'Alsace, et les différentes écoles et centres de formation.

Elle respecte les grands principes énoncés par la « Charte nationale d'accueil du jeune enfant » (**ANNEXE 5**).

Il permet l'accueil d'enfants âgés de 10 semaines à l'entrée en petite section de maternelle, de manière régulière ou en urgence.

Cet accueil est poursuivi jusqu'aux 6 ans (date anniversaire) pour les enfants porteurs d'un handicap.

La structure accueille les enfants dans la limite de son secteur géographique, soit le territoire de la Ville de HOENHEIM.

La priorité d'accueil est donnée aux enfants domiciliés à HOENHEIM. Cependant, **à titre dérogatoire**, les enfants qui résident hors de la commune peuvent être accueillis dans la limite des places disponibles.

1.2. CAPACITE D'ACCUEIL

La capacité d'accueil du service d'accueil collectif "Les Champs Fleuris" est de **45 enfants simultanément**, avec un dépassement exceptionnel possible en cas d'urgence.

Néanmoins, ce nombre peut être diminué, exceptionnellement, pour raison de sécurité, notamment, dans les situations suivantes :

- absence imprévue de personnel,
- l'impossibilité de remplacer le(s) professionnel(le)s.

L'effectif du personnel, encadrant directement les enfants présents, est fixé à :

- un professionnel pour cinq qui ne marchent pas,
- un professionnel pour huit qui marchent.

Le nombre maximal d'enfants simultanément accueillis peut atteindre 115 % de la capacité d'accueil prévue par l'autorisation du Président de la Collectivité européenne d'Alsace.

1.3. HORAIRES D'OUVERTURE

L'établissement est ouvert du lundi au vendredi, de 07h30 à 18h00.

1.4. FERMETURES

Le service d'accueil collectif "Les Champs Fleuris" est fermé les samedis, dimanches ainsi que les jours fériés, et, annuellement :

- trois semaines consécutives en Été (semaines 32, 33, 34),
- une semaine entre Noël et Nouvel An (52^{ème} semaine),
- pour trois **journées pédagogiques**, dont les dates seront communiquées aux familles.

1.5. MODES D'ACCUEIL

A) ACCUEIL REGULIER (AVEC CONTRAT)

Cet accueil permet aux usagers de contractualiser l'accueil de leur(s) enfant(s). **Les horaires d'accueil sont déterminés avec le (la) directeur (trice) du service d'accueil collectif, en fonction des besoins des familles et de la capacité d'accueil de la structure.**

B) ACCUEIL D'URGENCE (SANS CONTRAT)

Une place est réservée pour l'enfant dont les parents ont à faire face à une situation d'urgence justifiée.

Il en est de même pour l'enfant qui serait confié, à la structure, par la Collectivité européenne d'Alsace.

Cet accueil s'effectue en fonction des possibilités, en accord avec le (la) responsable petite enfance et/ou l'élu(e) chargé(e) de la Petite enfance.

Il est validé, ultérieurement, par la Commission petite enfance.

Il est à noter qu'en aucun cas, une admission en accueil d'urgence ne garantit une place définitive.

1.6. CRITERES D'ADMISSION

Le service d'accueil collectif "Les Champs Fleuris" est ouvert à toutes les familles, quels que soient leurs ressources, leurs activités professionnelles et leurs besoins de fréquentation.

Les places sont attribuées sur décision de la Commission petite enfance.
Une fois qu'un accueil est mis en place, il devient pérenne.

Rôle de la Commission petite enfance

Elle est composée de membres élus par le Conseil municipal en son sein, présidée par l'élu(e) chargé(e) de la Petite enfance. Assistent en outre, le (la) responsable du service Petite enfance, les directeurs (trices) ou adjoint(e)s des services d'accueil familial et collectif.

Elle étudie, trimestriellement, les préinscriptions et attribue les places en fonction des critères et priorités, à savoir :

- être résidant de HOENHEIM,
- prendre en compte l'inscription par ordre chronologique des enfants sur la liste,
- disponibilité d'une place à la date d'arrivée souhaitée,
- respecter l'égalité des demandes ; aucune condition d'activité professionnelle n'est exigée ni aucune condition de fréquentation minimale,
- réserver des places pour les parents engagés dans un parcours d'insertion sociale et professionnelle : une place par tranche de vingt places d'accueil est garantie,
- tenir compte des familles monoparentales,
- prendre en compte les situations particulières des enfants présentant un handicap ou atteint d'une maladie chronique,
- tenir compte des fratries,
- tenir compte des besoins d'accompagnement à la parentalité.

A titre dérogatoire, les enfants qui résident hors de la commune peuvent être accueillis dans la limite des places disponibles.

2. ACCUEIL DE L'ENFANT

2.1. ADMISSION

L'admission de l'enfant puis son accueil s'effectuent conformément au présent règlement de fonctionnement et s'inscrivent dans le cadre du projet d'établissement de la structure.

Le service d'accueil collectif "Les Champs Fleuris" accueille les enfants âgés de 10 semaines à l'entrée en petite section de maternelle, et jusqu'aux 6 ans (date anniversaire) pour les enfants porteurs d'un handicap.

L'admission de chaque enfant n'est définitive qu'après l'établissement d'un certificat médical daté de moins de deux mois attestant de l'absence de toute contre-indication à l'accueil en collectivité par le médecin de l'enfant.

A) PREINSCRIPTION

Une préinscription, le cas échéant, est nécessaire via le formulaire « fiche d'expression des besoins d'accueil » disponible sur le site de la ville, sur le portail familles ou par courriel.

Elle doit être confirmée au moment de la naissance de l'enfant.

Les renseignements et les préinscriptions se font auprès du service Petite enfance, soit par courriel, par téléphone ou sur rendez-vous, soit, dans les différents établissements d'accueil petite enfance.

B) INSCRIPTION

La signature de la fiche d'admission vaut acceptation du règlement de fonctionnement remis

à cette occasion. Chaque admission donne lieu à l'établissement d'un dossier et, pour les accueils réguliers, à un contrat d'accueil qui détermine les jours et heures de présence de l'enfant.

Ce dossier comprend :

- ◆ la fiche d'admission,
- ◆ les divers formulaires complétés par les parents,
- ◆ le certificat médical d'aptitude à l'accueil en collectivité délivré par le médecin de l'enfant,
- ◆ la copie du livret de famille ou la copie intégrale de l'acte de naissance,
- ◆ la copie des certificats de vaccinations ou de contre-indication médicale,
- ◆ la copie de l'attestation de la sécurité sociale des parents,
- ◆ les justificatifs établissant le régime d'allocation dont dépend l'enfant,
- ◆ la copie de l'attestation A.E.E.H. si l'enfant accueilli ou un des enfants de la fratrie est porteur d'un handicap,
- ◆ l'attestation d'assurance responsabilité civile, à renouveler chaque année,
- ◆ en cas de séparation, la copie de la décision judiciaire fixant les modalités de l'exercice de l'autorité parentale et le droit de résidence de l'enfant,
- ◆ l'avis d'imposition sur les revenus N-2, lorsque les ressources des parents ne sont pas visibles sur le site internet mis à disposition par la Caisse d'allocations familiales ou que ces derniers s'opposent à la consultation de ces informations,
- ◆ pour les familles recomposées, les justificatifs de ressources sont à produire, ainsi que la nouvelle composition de la famille.

En cas de séparation des parents, l'exercice de l'autorité parentale détermine à qui doit être remis l'enfant (tout changement doit être immédiatement signalé par écrit avec les justificatifs qui s'y rapportent).

La fréquentation de la structure ne sera possible qu'une fois le dossier intégralement constitué.

2.2. ADAPTATION

Il est important que l'enfant découvre le service d'accueil collectif de manière progressive. Il est ainsi prévu une rencontre avec le (la) professionnel(le) référent(e), puis une acclimatation progressive en fonction du rythme de l'enfant, selon un échéancier.

L'adaptation est facturée sur la base du tarif horaire appliqué à la famille ; **toute demi-heure entamée est due.**

2.3. CONTRAT D'ACCUEIL REGULIER

L'accueil régulier correspond à un rythme et une durée prévisible qui répondent aux besoins réels des parents et pour lesquels un contrat d'accueil est impérativement signé entre les parents et la structure d'accueil, sur le principe d'heures réservées, pour la durée de l'inscription à partir de l'analyse des besoins exposés par la famille, du rythme de vie de l'enfant et des disponibilités de l'établissement.

Le contrat d'accueil est établi pour une durée d'un an maximum et doit strictement être respecté. La structure et la famille conviennent ensemble de son contenu et du volume total d'heures réservées sur la durée du contrat. Il est déterminé à partir des éléments suivants :

- ◆ **nombre d'heures d'accueil par jour** (les heures d'arrivée et de départ sont précisées). **L'unité de comptage retenu est la demi-heure pleine** (exemple : pour un souhait d'accueil de 07h45 à 17h15, les horaires retenus dans le contrat seront 07h30 - 17h30).
- ◆ **Identification des jours réservés par semaine.**
- ◆ **Nombre de mois et de semaines de fréquentation établis au regard du planning d'ouverture de l'établissement et des périodes de congés préétablies par la famille.**

En cas de besoin et selon les places disponibles, les parents peuvent, ponctuellement, réserver des heures complémentaires aux horaires définis dans le contrat avec l'accord du (de la) directeur (trice) de la structure.

En cas de résidence alternée, un contrat sera établi pour chacun des parents en fonction de leur nouvelle situation familiale (enfants, ressources, etc.). La charge de l'enfant en résidence alternée doit être prise en compte par les deux ménages (guide PSU janvier 2020).

Si le contrat d'accueil conclu ne correspond plus aux besoins de la famille : il pourra être reconduit et/ou renégocié, avant l'entrée en petite section d'école maternelle, ou jusqu'aux 6 ans (date anniversaire) de l'enfant porteur d'un handicap, si les parents et le service d'accueil collectif le souhaitent. Toutefois, un **délai de prévenance d'un mois** est opposable aux parents qui désirent le modifier. Une modification du contrat est possible suite aux modifications réglementaires ainsi qu'aux prescriptions de la Caisse d'allocations familiales ou de la Protection maternelle et infantile qui viendraient justifier des remaniements.

2.4. ACCUEIL ET DEPART DE L'ENFANT

A) ACCUEIL

L'accueil se fera entre 07h30 et 09h00, ceci pour des raisons de cohérences éducatives. Les activités dirigées démarrent à 09h00. Le portail se ferme automatiquement à 09h30.

Il conviendra de prévoir un temps de transmission relatif à une prise en charge adaptée de l'enfant. A cette fin, le parent se charge de déshabiller son enfant, de lui mettre ses chaussons afin d'adoucir et de préparer la séparation. Les transmissions orales peuvent se faire durant ce temps.

Suivi des arrivées et départs : les heures d'arrivée et de départ sont validées et pointées manuellement par le parent le matin, en déposant son (ses) enfant(s) dans l'établissement, et le soir, en sortant de l'établissement, avec son (ses) enfant(s).

Toute absence de pointage de la famille donnera lieu à la prise en compte de l'amplitude horaire de l'ouverture de la structure.

Les subventions publiques octroyées par la Caisse d'allocations familiales aux gestionnaires des structures d'accueil du jeune enfant sont basées en partie sur les heures de fréquentation réelle des enfants. Ces heures doivent être fiables, pour que les subventions publiques versées par la Caf correspondent au juste financement. Dès lors, le gestionnaire est tenu à la plus grande vigilance quant au correct enregistrement de ces heures. Les familles sont invitées à informer la direction de la structure de toute erreur dans le relevé d'heures de présence réelle qui leur serait transmis. Des contrôles peuvent être diligentés par la Caf.

B) DEPART

Le départ pourra se faire après le lever de sieste autour de 16h30, toujours dans le respect du temps de sommeil de l'enfant et du goûter.

Le portail s'ouvre automatiquement à 16h00.

Les parents signalent, au (à la) responsable de la structure, le nom des personnes majeures autorisées à rechercher l'enfant en cas d'empêchement de leur part. Si ces personnes ne sont pas mentionnées sur la fiche d'autorisations, elles devront produire un consentement écrit des parents et présenter une carte d'identité.

Lorsque la remise de l'enfant est susceptible de le mettre en danger, le (la) responsable de l'établissement peut la refuser. Il (Elle) en informe les services compétents de la Protection maternelle et infantile.

2.5. RETARDS ET ABSENCES

A) RETARDS

Les parents sont tenus instamment de respecter les horaires. L'enfant doit avoir quitté la structure à l'heure prévue de fermeture. Il convient de prévoir dans ces horaires, un temps d'échange avec les professionnel(le)s sur la journée de l'enfant.

Après l'heure de fermeture de la structure (18h00), l'enfant sera pris en charge par un(e) professionnel(le) de l'équipe jusqu'à l'arrivée des parents.

Au-delà d'une heure de retard, sans aucune justification ni aucune possibilité de contacter la famille ou les proches autorisés à chercher l'enfant, le(s) professionnel(le)s présent(e)s se verront dans l'obligation de faire le nécessaire en vue du placement de l'enfant au Foyer de l'Enfance, par exemple.

B) ABSENCES

Pour la bonne organisation du service, **en cas d'absence de l'enfant, les parents doivent prévenir, le service d'accueil collectif, avant 09h00.** En cas d'absence de l'enfant pendant une semaine sans motif, le (la) directeur (trice) peut disposer de la place.

Un autre accueil ne sera alors possible que dans la mesure des places disponibles. **L'enfant est radié du service d'accueil collectif en cas d'absence d'une durée d'un mois sans motif.** Cette période est soumise au paiement de la participation familiale.

2.6. CONGES ANNUELS

Le nombre de jours d'absence de l'enfant ne peut être supérieur aux jours d'ouverture de la structure.

En plus des fermetures de la structure, le nombre de congés est limité à **2 semaines** sur une période de 12 mois. Si le contrat est inférieur à 12 mois, le nombre de semaines maximum sera calculé au prorata.

Les congés se calculent et se posent en **jours pleins**, une semaine de congés correspondant à 5 jours pleins pour un contrat d'accueil à temps plein. Pour un contrat d'accueil à temps partiel, la semaine correspond donc au nombre de jours d'accueil contractualisés.

Les dates de congés sont précisées dans le contrat d'accueil, ou à défaut, le nombre de jours ou semaines de congés prévus. Dans ce dernier cas, les parents sont tenus de donner, quinze jours à l'avance, les dates précises par écrit, sans quoi, la période sera facturée.

Une fois les dates de congés précisées, la place de l'enfant est supposée vacante sur cette ou ces périodes et peut donc être utilisée pour l'accueil d'un ou d'autres enfants. Dans le cas où les parents changent d'avis et ne souhaitent plus prendre les congés prévus, l'accueil de leur enfant ne pourra se faire que si la place est encore disponible et dans ce cas, la période sera facturée en fin de mois.

Les congés des parents sont soustraits de la facturation à terme échu.

Les absences prises, en supplément, sont considérées comme des absences pour convenance personnelle. Ces jours d'absence ne donnent lieu à aucune réduction tarifaire.

2.7. FIN DE CONTRAT

Quelle que soit la cause de la rupture du contrat, la famille doit en informer le (la) directeur (trice) du service d'accueil collectif, par lettre, avec un préavis d'un mois. Durant la période de préavis, la participation reste due et aucune absence ne sera déductible.

Le préavis ne peut être couvert par la période de fermeture du service.

Si les parents déménagent hors de la commune en cours d'accueil, le contrat prendra fin au plus tard trois mois après le déménagement. **A ce titre, tout changement d'adresse ou de coordonnées administratives est à signaler, par écrit, au (à la) directeur (trice) dans les meilleurs délais.**

A titre dérogatoire, la Commission petite enfance peut décider de maintenir l'accueil de l'enfant au sein du service d'accueil collectif, si les parents en formulent la demande, ceci dans la limite du contrat d'accueil existant.

3. SANTE, MALADIE, ACCIDENT

Le service d'accueil collectif bénéficie du concours régulier d'un médecin spécialiste compétent en pédiatrie, référent santé accueil inclusif (RSAI), qui 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 ; il définit les protocoles d'action dans les situations d'urgence, et organise les conditions du recours aux services d'aide médicale d'urgence. Par ailleurs, il s'assure que les conditions d'accueil permettent le bon développement et l'adaptation des enfants dans l'établissement ou le service.

En particulier, il veille à l'intégration des enfants présentant un handicap, d'une affection chronique, ou de tout problème de santé nécessitant un traitement ou une attention particulière, et le cas échéant, met en place un projet d'accueil individualisé ou y participe.

Lors de l'admission de l'enfant, les parents indiquent le nom de leur médecin traitant ainsi que le nom, l'adresse et le numéro de téléphone des personnes à prévenir en cas de nécessité.

Ils autorisent, par ailleurs, le personnel du service d'accueil collectif, à prendre en cas d'urgence, les dispositions pour que des soins soient prodigués à l'enfant et à faire appel au SAMU, le cas échéant. Les parents en sont avisés dans les plus brefs délais.

Si un enfant présente des troubles de santé nécessitant des soins particuliers pendant la période d'accueil, un protocole d'accueil individualisé sera proposé.

3.1. VACCINATIONS

Les enfants sont soumis aux vaccinations prévues par les textes en vigueur, sauf contre-indication attestée par un certificat médical.

Les parents s'engagent à mettre à jour les vaccins et à fournir régulièrement les photocopies des rappels ou nouvelle vaccination (cf. ANNEXE 10).

3.2. MALADIE DE L'ENFANT

Lors d'une absence pour maladie, un certificat médical doit parvenir, sous 48 heures, au service d'accueil collectif.

Les parents doivent être joignables afin d'être informés de la survenance d'un état fébrile ou de l'évolution d'un état de santé. Selon la situation, ils peuvent être amenés à venir récupérer leur enfant.

Un enfant malade ne pourra être accepté que s'il a été examiné par un médecin.

Toute maladie contagieuse doit être signalée dans les meilleurs délais.

3.3. MEDICAMENTS

A titre exceptionnel et sous la responsabilité de la direction, l'auxiliaire de puériculture peut aider à la prise de médicaments, à condition que celle-ci ne présente pas de difficultés particulières. Les médicaments doivent être prescrits par un médecin. Les parents les fournissent dans leur **emballage d'origine**, marqués au nom de l'enfant, avec la **prescription médicale** indiquant le début et la fin du traitement. **L'autorisation écrite des parents est exigée.** Chaque administration de médicament fait l'objet d'une retranscription détaillée de l'acte dans la feuille de suivi de l'enfant. **Les médicaments du matin et du soir sont à administrer par la famille.** **Aucun traitement médical ne sera administré au multi-accueil sans ordonnance et autorisation parentale signée.** L'automédication des enfants au sein de la structure est proscrite.

| |
|--|
| <p>LES PARENTS DOIVENT SIGNALER TOUS LES MEDICAMENTS ADMINISTRES PAR EUX AVANT L'ARRIVEE DE L'ENFANT AU SERVICE D'ACCUEIL COLLECTIF</p> |
|--|

3.4. EVICTIONS

Les évictions suivent les recommandations du Haut Conseil de la Santé Publique émises le 28 septembre 2012 et celles de l'Agence Régionale de la Santé.

4. MODALITES PRATIQUES

4.1. ALIMENTATION

L'enfant doit avoir pris son petit déjeuner ou biberon à la maison.

Le lait maternel peut être apporté en respectant les conditions d'hygiène spécifiques. Aucune préparation réalisée à partir de lait maternel n'est autorisée au sein de l'établissement.

Le parent fournit le lait maternisé marqué aux nom et prénom de son enfant. Cela ne donnera pas lieu à une réduction de tarif.

En cas de régime particulier, un protocole d'accompagnement individuel devra être mis en place.

Les repas, les goûters et pauses hydriques sont fournis par la structure, hors aliments prescrits pour raison médicale.

L'introduction de l'alimentation diversifiée se fait par l'intermédiaire du carnet de santé de l'enfant (prescription du pédiatre) et en concertation avec les parents (données communicables au (à la) puériculteur (trice) ou à l'auxiliaire de puériculture).

Les repas sont livrés en liaison froide par un prestataire de service, remis à température sur place et servis aux enfants. Deux menus sont proposés (normal - sans viande).

S'inscrivant dans le Plan National Nutri Santé, des collations sous forme de fruits frais ou de jus de fruits seront proposées aux enfants.

L'établissement est inscrit dans la « démarche mon resto responsable » et, à ce titre, pratique le compostage des déchets alimentaires.

| |
|---|
| <p>LES PARENTS SIGNALENT TOUTE SUSPICION D'ALLERGIE, RESTRICTION OU INTOLERANCE ALIMENTAIRE.</p> |
|---|

En cas de régime particulier, ou si l'enfant présente une allergie alimentaire, la situation est à signaler et à discuter avec le (la) directeur (trice) et le pédiatre RSAI. L'élaboration d'un PAI (Protocole d'Accueil Individualisé) est alors nécessaire pour l'accueil de l'enfant.

4.2. FOURNITURES

Chaque enfant aura **son sac et tous ses effets marqués à son nom.** Il conviendra de prévoir :

- une tenue de rechange complète,
- une turbulette,
- un sac imperméable pour le linge souillé,
- une paire de chaussons,
- les produits d'hygiène spécifiques (crème solaire, crème pour les soins spécifiques, érythème fessier, etc.).

Les jouets personnels ne sont pas admis dans les unités de vie. L'enfant est invité à les déposer dans son casier.

Les parents assurent les soins d'hygiène du corps de l'enfant ; les vêtements seront adaptés et confortables.

Les parents veilleront à apporter les éventuelles tétines et (ou) objets transitionnels : doudou, nounours, etc.

Les couches sont fournies par la structure ; une seule marque est référencée pour tous les enfants la fréquentant.

Les couches (en tissu ou autre) qui seraient fournies par les parents ne donnent lieu à aucune réduction de tarif. Charge aux parents de fournir le matériel nécessaire pour le respect des circuits d'hygiène.

Les soins d'hygiène courant seront assurés par les professionnel(le)s tout au long de la journée.

5. PARTICIPATION FINANCIERE DES FAMILLES

Pour connaître les ressources de la famille à partir desquelles sont calculées les participations des familles dues à la structure pour l'accueil des enfants, l'établissement utilise le service internet (consultation des dossiers allocataires par les partenaires) mis à disposition par la C.A.F.

L'acceptation, par les familles, du présent règlement de fonctionnement vaut acceptation de la consultation d'un service internet à caractère professionnel, mis à disposition par la C.A.F. du Bas-Rhin, permettant d'accéder aux éléments de leurs dossiers d'allocations familiales nécessaires à l'exercice de la mission du gestionnaire.

Conformément à la loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, les parents peuvent s'opposer à la consultation de ces informations, en le précisant par écrit, au (à la) directeur (trice) du service d'accueil collectif.

Dans ce cas, il leur appartient de fournir les informations nécessaires au traitement de leur dossier, à savoir une copie de l'avis d'imposition ou de non-imposition sur les revenus de l'année N-2 et selon les cas, toutes pièces justificatives qui seraient nécessaires.

5.1. TARIFICATION

A) PRINCIPE GENERAL

La participation aux frais d'accueil des enfants, âgés de 10 semaines à l'entrée en petite section d'école maternelle, ou jusqu'aux 6 ans (date anniversaire) de l'enfant porteur d'un handicap, est déterminée d'après un barème établi par la Caisse d'allocations familiales du Bas-Rhin (cf. **ANNEXE 1 : barème C.A.F.**) et calculée en fonction des revenus N-2 (avant abattement).

Cette tarification ne vaut que pour les enfants relevant du régime général (cf. **ANNEXE 3 : rattachement au régime général**), pour lesquels, la commune perçoit la prestation de service unique.

La participation financière des familles est modifiée en cas de changement de situation familiale (mariage, concubinage, séparation, divorce, décès, naissance) ou économique (cessation ou reprise d'activité, chômage), à réception des justificatifs (cf. **ANNEXE 2 : changement de situation**). Aucune révision ne sera opérée tant qu'il n'y a pas de mise à jour sur le service internet de la Caisse d'allocations familiales (sauf pour les non-allocataires).

Une révision annuelle a lieu le 1^{er} janvier de chaque année. **En l'absence des justificatifs demandés et non remis dans les délais, il sera appliqué le tarif maximum.**

B) ACCUEIL REGULIER

L'accueil régulier donne obligatoirement lieu à une contractualisation.

Un contrat d'accueil est établi avec les parents, permettant de trouver une adéquation entre l'offre de service et les besoins exprimés et implique que les participations familiales soient calculées sur la base des heures pleines réservées, au plus près des besoins réels des parents. Ce contrat définit le tarif horaire, le nombre d'heures par jour et le nombre de jours par semaine.

C) ACCUEIL D'URGENCE

Lors d'un accueil d'urgence, et dans l'attente de connaître les ressources de la famille, un tarif plancher (cf. **ANNEXE 1**), fixé annuellement par la C.A.F., est appliqué et une régularisation rétroactive est réalisée. Un tarif plafond est appliqué lorsque la famille accueillie ne souhaite pas communiquer volontairement ses justificatifs de ressources.

Lorsque l'enfant accueilli est placé par la Collectivité européenne d'Alsace, le tarif applicable est celui du plancher fixé annuellement par la C.A.F.

D) SITUATIONS PARTICULIERES

1) L'ENFANT PORTEUR D'UN HANDICAP

Sur présentation du justificatif de l'A.E.E.H., il est appliqué le taux d'effort inférieur, pour l'accueil d'un enfant porteur d'un handicap, ou si l'enfant concerné fait partie de la fratrie de l'enfant accueilli en structure (cf. **ANNEXE 1 : barème C.A.F.**).

2) LA RESIDENCE ALTERNEE

En cas de résidence alternée, un contrat d'accueil doit être établi pour chacun des parents en fonction de leur nouvelle situation familiale (enfants, ressources, etc.).

En cas de familles recomposées, les ressources et les enfants du nouveau conjoint sont à prendre en compte.

La charge de l'enfant en résidence alternée doit être prise en compte par les deux ménages.

Dans un souci d'équité de traitement, les modalités de calcul sont identiques qu'il y ait, ou non, un partage des allocations familiales (guide PSU janvier 2020).

5.2. MAJORATIONS

A) REGIMES PARTICULIERS

Lorsque les heures d'un enfant, relevant d'un autre régime d'allocation (cf. **ANNEXE 3 : rattachement au régime général**), ne sont pas subventionnées au titre de la prestation de service unique, le gestionnaire n'appliquera pas le barème de la C.A.F. (cf. **ANNEXE 1**), mais la valeur horaire de la prestation de service unique communiquée annuellement par la C.A.F. (cf. **ANNEXE 4**).

B) DEPASSEMENT DES HORAIRES D'OUVERTURE

Le service d'accueil collectif étant ouvert de 07h30 à 18h00, **tout quart d'heure** de garde de l'enfant en dehors des horaires d'ouverture de la structure, donnera lieu à une facturation aux familles avec un tarif correspondant à **10 euros par quart d'heure. Tout quart d'heure entamé est dû.**

5.3. LA PARTICIPATION DES PARENTS

La participation des familles repose sur le principe de la **place réservée** et s'applique **quels que soient le rythme et la durée de fréquentation de l'enfant**.

Elle couvre la prise en charge (soins d'hygiène et repas/goûter) de l'enfant pendant son temps de présence dans la structure.

Elle est calculée selon la formule suivante :

$$\text{Revenus annuels retenus} / 12 \times \text{taux d'effort horaire} \times \text{nombre d'heures réservées}$$

La facturation mensuelle tient compte du nombre d'heures prévues au contrat et du nombre de jours ouvrables du mois.

En cas d'absence de l'enfant, les heures réservées ne pourront être interverties et remplacées par d'autres dans la semaine.

Au-delà des heures contractualisées, des heures complémentaires sont facturées au tarif horaire appliqué selon le barème en vigueur. L'unité de référence est la demi-heure ; **toute demi-heure entamée est due**.

Toutefois, s'il devait être constaté que la fréquentation ne corresponde pas, de manière permanente, aux termes du contrat initial, celui-ci devrait être modifié.

Les créneaux supplémentaires réservés et non utilisés seront facturés, un repas a été préalablement commandé.

A) PERIODE DE REFERENCE

La facturation est basée sur la présence de l'enfant durant l'année du contrat et sur les modifications de situation intervenant au cours de son accueil.

B) DEDUCTIONS ADMISES

Les seules déductions admises dans le cadre de la facturation sont :

- les congés prévus au contrat d'accueil,
- les fermetures exceptionnelles de la structure,
- les maladies de l'enfant, supérieures à trois jours médicalement justifiées, déductibles à partir du quatrième jour ; le délai de carence correspond au premier jour d'absence suivi des deux jours calendaires,
- l'hospitalisation de l'enfant à partir du premier jour, sur production du bulletin d'entrée et de sortie d'hospitalisation,
- l'éviction par le médecin du service Petite enfance.

Les certificats médicaux pour maladie de l'enfant, non transmis sous 48 heures, ne seront pas déductibles. Les justificatifs antidatés ne seront pas recevables.

5.4. MODALITES DE PAIEMENT

La participation des parents est payable, à terme échu, au Service Gestion Comptable, sis 11 rue Sainte Marie, CS 80120, 67703 SAVERNE CEDEX.

Les règlements peuvent se faire en espèces, par virement, chèque bancaire, CESU préfinancé et carte bancaire via le site internet www.payfip.gouv.fr. Ces modalités de paiement sont indiquées sur la facture envoyée mensuellement sur le portail famille.

Aucun règlement ne peut être accepté par les agents communaux.

5.5. CHANGEMENT DE SITUATION

Seuls les changements familiaux ou professionnels, qui figurent en ANNEXE 2, sont pris en compte :

- soit au moment de l'inscription, si la situation est différente de la période de référence prise en considération,
- soit dès le changement de situation, si l'enfant est déjà admis dans la structure.

5.6. REGULARITATION EN CAS DE DECLARATION TARDIVE D'UN CHANGEMENT DE SITUATION

Principe général : l'usager doit déclarer, par écrit, le changement de situation dès sa survenance.

Lorsque le changement de situation entraîne une baisse des participations familiales :

Lorsque l'usager déclare le changement de situation dans un délai de trois mois à compter de sa survenance, le gestionnaire sera tenu de procéder au remboursement rétroactif des différences trop perçues au cours des deux derniers mois (date d'effet M+1) (M = mois).

Le gestionnaire procédera au remboursement rétroactif des différences trop perçues selon les modalités prévues par régularisation de facture à déduire de la prochaine participation familiale.

Passé ce délai de trois mois, le gestionnaire n'appliquera la modification tarifaire qui en découle qu'à compter du mois suivant le jour de la déclaration (date d'effet M+1).

Lorsque le changement de situation entraîne une hausse des participations familiales :

Si l'usager procède à une déclaration tardive, le gestionnaire exigera le paiement rétroactif des différences non versées à compter du mois suivant la survenance du changement de situation.

La loi punit de peines sévères quiconque se rend coupable de fraude ou de fausses déclarations, et la C.A.F. se réserve à tout moment le droit de contrôler l'exactitude de toutes les déclarations.

En cas de fraude, fausse déclaration ou omission volontaire établies, le gestionnaire se réserve le droit de procéder à l'exclusion de la famille et de se retourner juridiquement contre les intéressés.

6. MOTIFS DE RUPTURE DU CONTRAT D'ACCUEIL

La Commission petite enfance, chargée de l'attribution des places, pourra être amenée à décider de la radiation de l'enfant, dans les situations suivantes :

- non-respect du règlement de fonctionnement,
- au terme de plusieurs retards ou d'absences injustifiées,
- tout comportement portant atteinte à la qualité et au fonctionnement du service.

Le non règlement fera l'objet d'un rappel oral. Après échec de cette démarche dans les délais impartis, le receveur des finances sera chargé d'engager une procédure de recouvrement de la dette et des pénalités qui en découlent. En cas de difficulté de paiement, un échéancier peut être établi. Si le dialogue avec la famille s'avère infructueux, la commune peut suspendre le contrat d'accueil.

7. PERSONNEL ET CONTINUITÉ DU SERVICE

Le service d'accueil collectif, géré par la Ville de HOENHEIM, est placé sous la direction d'un(e) infirmier (ière) puériculteur (trice), responsable à la fois du service d'accueil collectif et familial. Ses missions sont :

- d'assurer la direction de la structure en cohérence avec les orientations de la politique Petite enfance de la Ville de HOENHEIM,
- de participer à la définition et à la mise en œuvre du projet d'établissement en lien avec l'équipe pédagogique,
- d'assurer la gestion de l'équipe d'encadrement,
- de participer aux décisions d'admission des enfants,
- de garantir un accueil de qualité à l'enfant et à sa famille,
- d'assurer la prévention, la protection et la promotion de la santé de l'enfant,
- de promouvoir la politique de santé dans les domaines de la prévention et de l'éducation, d'assurer la gestion financière et administrative de la structure,
- de coordonner l'ensemble des actions nécessaires au bon fonctionnement du service,
- de participer à l'élaboration des protocoles,
- de veiller à l'application des mesures d'hygiène en général et des mesures à prendre en cas d'accident ou épidémie en collaboration avec le pédiatre du service Petite enfance,
- d'établir et entretenir des relations avec les partenaires professionnels et institutionnels,
- de rendre compte de l'activité de l'établissement et de son fonctionnement aux partenaires institutionnels.

Le personnel encadrant est composé de trois auxiliaires de puériculture, de six titulaires du CAP Petite enfance, d'un agent social, et d'un(e) éducateur (trice) de jeunes enfants.

En cas d'absence du (de la) directeur (trice) de la structure, la continuité de la fonction de direction est assurée par le (la) professionnel(le) diplômé(e) présent(e) désigné(e) pour assurer son intérim (éducateur (trice) de jeunes enfants ou auxiliaire de puériculture). Il (Elle) devra appliquer la réglementation et les consignes qui en découlent.

Le service d'accueil collectif pourra accueillir et accompagner des étudiants ou des stagiaires de différentes formations et écoles.

Tous(tes) les professionnel(le)s sont lié(e)s au secret professionnel.

Le Référent Santé et Accueil Inclusif (RSAI)

Le multi-accueil s'assure le concours régulier d'un pédiatre. Une convention, passée entre la Commune de HOENHEIM et le RSAI, en précise les modalités.

Les missions du référent « Santé et Accueil inclusif » sont les suivantes :

1° Informer, sensibiliser et conseiller la direction et l'équipe de l'établissement ou du service en matière de santé du jeune enfant et d'accueil inclusif des enfants en situation de handicap ou atteints de maladie chronique ;

2° Présenter et expliquer aux professionnels chargés de l'encadrement des enfants les protocoles prévus aux II de l'article R.2324-30 ;

3° Apporter son concours pour la mise en œuvre des mesures nécessaires à la bonne adaptation, au bien-être, au bon développement des enfants et au respect de leurs besoins dans l'établissement ou le service ;

4° Veiller à la mise en place de toutes mesures nécessaires à l'accueil inclusif des enfants en situation de handicap, vivant avec une affection chronique, ou présentant tout problème de santé nécessitant un traitement ou une attention particulière ;

5° Pour un enfant dont l'état de santé le nécessite, aider et accompagner l'équipe de l'établissement ou du service dans la compréhension et la mise en œuvre d'un projet d'accueil individualisé élaboré par le médecin traitant de l'enfant en accord avec sa famille ;

6° Assurer des actions d'éducation et de promotion de la santé auprès des professionnels, notamment en matière de recommandations nutritionnelles, d'activités physiques, de sommeil, d'exposition aux écrans et de santé environnementale et veiller à ce que les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux puissent être associés à ces actions ;

7° Contribuer, dans le cadre du dispositif départemental de traitement des informations préoccupantes mentionné à l'article L.226-3 du code de l'action sociale et des familles, en coordination avec le référent technique de la micro-crèche, le responsable technique ou le directeur de l'établissement ou du service, au repérage des enfants en danger ou en risque de l'être et à l'information de la direction et des professionnels sur les conduites à tenir dans ces situations ;

8° Contribuer en concertation avec le référent technique de la micro-crèche, le responsable technique ou le directeur de l'établissement ou du service, à l'établissement des protocoles annexés au règlement de fonctionnement prévus au II de l'article R.2324-30 du présent code, et veiller à leur bonne compréhension par l'équipe ;

9° Procéder, lorsqu'il l'estime nécessaire pour l'exercice de ses missions et avec l'accord des titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux, à son initiative ou à la demande du référent technique de la micro-crèche, du responsable technique ou du directeur de l'établissement ou du service, à un examen de l'enfant afin d'envisager si nécessaire une orientation médicale ;

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

8. RESPONSABILITES

La Ville de HOENHEIM contracte les assurances nécessaires pour couvrir la responsabilité civile du personnel.

Article 6 du décret du 30 août 2021 relatif aux assistants maternels et aux établissements d'accueil de jeunes enfants :

L'établissement est tenu d'informer la DPMI de :

- tout accident, survenu pendant l'accueil d'un enfant qui lui était confié ayant entraîné l'hospitalisation ou sa prise en charge par des équipes de secours extérieurs à l'établissement ;
- tout décès d'un enfant qui lui était confié.

Les parents doivent avoir souscrit une assurance "responsabilité civile".

Afin d'assurer la sécurité des enfants, le port des bijoux de toute nature (chaînettes, bracelets, boucles d'oreilles etc.) est interdit ainsi que tout objet pouvant présenter un danger. Le personnel est autorisé à retirer tout bijou pour garantir cette sécurité. Il ne peut être rendu responsable ni de leur perte, ni des risques encourus par l'enfant.

Tout changement intervenant dans la situation familiale, notamment numéro de téléphone, adresse, etc. est à signaler, par écrit, dans les meilleurs délais.

Des photographies ou films des enfants peuvent être réalisés lors de manifestations organisées par le service Petite enfance, à des fins ludiques ou pédagogiques et non commerciales, sous réserve de l'autorisation du droit à l'image signée par les parents.

RGPD : Dans le cadre du Règlement général sur la protection des données (RGPD) en vigueur depuis le 25 mai 2018, le consentement explicite des familles concernant le recueil des données via l'utilisation du service CDAP (Consultation du dossier allocataire par le partenaire) doit être requis (cf. article 5 page 11 du règlement de fonctionnement).

Filoué : la Caisse nationale d'allocations familiales met en place un circuit d'échanges d'informations sur les caractéristiques des enfants accueillis en établissement d'accueil du jeune enfant à des fins statistiques. Ce traitement enrichira le patrimoine statistique des Caisses d'allocations familiales mais, également, des partenaires de la branche Famille. Il vise à la création d'un fichier totalement "anonymisé" des enfants usagers d'Eaje (dénommé Filoué).

Filoué permet d'étudier les profils des familles et des enfants accueillis au sein des Eaje, ainsi que l'usage qu'elles font des différents modes d'accueil (temps d'accueil, lieu de résidence, articulation entre les modes d'accueil). Les données résultantes de ce fichier seront partagées avec les différents partenaires, notamment les communes et intercommunalités.

La transmission de ces données doit requérir le consentement parental.

L'entrée principale de l'établissement multi-accueil "Les Champs Fleuris" de la Ville de HOENHEIM est équipée d'une caméra de vidéosurveillance. Les dortoirs des unités de vie sont équipés de caméras de vidéosurveillance afin de permettre une surveillance visuelle permanente des enfants pendant leur sommeil. Aucune image n'est enregistrée.

9. PROJET D'ETABLISSEMENT

Le projet d'établissement présente :

- les valeurs et les missions de chacun,
- le cadre de travail actuel, ainsi que les perspectives d'avenir,
- art. R.2324 -29 du Code de la santé publique : mise en œuvre de la charte nationale d'accueil du jeune enfant (**ANNEXE 5**).

Il sera remis aux parents à leur demande.

Les parents ont été invités à s'associer à la réflexion et à l'élaboration du projet d'établissement. Ils peuvent, à leur demande, rencontrer les professionnel(le)s pour un temps d'échange.

10. LA PLACE DES PARENTS

Le décret du 1^{er} août 2000 prévoit les modalités d'information et de participation des parents à la vie de l'établissement ou du service. Dans les structures de la Ville de HOENHEIM, il est prévu :

- un dispositif d'affichage, à l'entrée, permettant la diffusion des informations essentielles et nécessaires au fonctionnement de la structure (menus, activités, règlements etc.),
- des échanges via internet,
- la remise de questionnaires,
- la diffusion de supports d'information,
- des entretiens physiques,
- des rendez-vous et /ou permanences téléphoniques tel que le prévoit le projet éducatif,
- de participer à la vie de la structure, aux manifestations diverses.

Au sein de l'établissement petite enfance, qui constitue un espace public au sens de la circulaire du 2 mars 2011 relative à la mise en œuvre de la loi n° 2010-1192 du 11 octobre 2010 interdisant la dissimulation du visage dans l'espace public en tant que lieu affecté à un service public, le visage devra être entièrement visible pour permettre au personnel de s'assurer de l'identité de la personne à qui l'enfant est remis.

L'établissement et ses extérieurs sont considérés comme des espaces sans tabac ; à ce titre, vapoter et fumer sont interdits.

Un portail en ligne sécurisé a été mis en place, pour chaque famille afin de saisir, d'actualiser les dossiers, d'ajouter, d'annuler des réservations, de déposer des documents mais également avec la possibilité de consulter ses factures.

11. APPLICATION DU REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

Ce présent règlement de fonctionnement abroge et remplace le règlement précédent, et entre en vigueur à compter du 1^{er} janvier 2025.

Il est affiché dans les locaux du service d'accueil collectif et est accessible aux parents.

Au regard des évolutions susceptibles de se produire dans le fonctionnement des établissements d'accueil du jeune enfant, le présent règlement pourra subir des modifications, voire devenir caduque au profit d'un nouveau document adopté par voie délibérative.

ANNEXES

ANNEXE 1 : barème des participations familiales et ressources à prendre en compte

ANNEXE 2 : changements dans la situation familiale et professionnelle

ANNEXE 3 : rattachement au régime général

ANNEXE 4 : tarification particulière

ANNEXE 5 : charte nationale pour l'accueil du jeune enfant

ANNEXE 6 : protocole détaillant les mesures de sécurité à suivre lors des sorties hors de l'établissement

ANNEXE 7 : 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

ANNEXE 8 : protocole de mise en sûreté « risque attentat »

ANNEXE 9 : consignes d'hygiène au sein de l'établissement

ANNEXE 10 : protocoles médicaux



BAREME DES PARTICIPATIONS FAMILIALES dans les équipements d'accueil de jeunes enfants

Application : du 1er janvier 2025 au 31 décembre 2025

| Nombre d'enfants | Accueil collectif et micro crèche <i>taux d'effort horaire</i> | Accueil familial, parental <i>taux d'effort horaire</i> | Plancher d'application du taux d'effort | Plafond d'application du taux d'effort |
|------------------|---|--|---|--|
| 1 enfant | 0,0619% | 0,0516% | 801,00 €/mois | 7.000 €/ mois à compter de la facturation de septembre 2024 |
| 2 enfants | 0,0516% | 0,0413% | | |
| 3 enfants | 0,0413% | 0,0310% | | |
| 4 enfants | 0,0310% | 0,0310% | | |
| 5 enfants | 0,0310% | 0,0310% | | |
| 6 enfants | 0,0310% | 0,0206% | | |
| 7 enfants | 0,0310% | 0,0206% | | |
| 8 enfants | 0,0206% | 0,0206% | | |
| 9 enfants | 0,0206% | 0,0206% | | |
| 10 enfants | 0,0206% | 0,0206% | | |

MODALITES D'APPLICATION :

- Application directe du taux d'effort horaire aux ressources mensuelles
- Application du taux d'effort même en cas de ressources très faibles.

Pour les personnes sans ressources (couple d'étudiants par exemple) :

- Le plancher retenu pour le calcul du tarif minimum correspond au RSA annuel pour une personne isolée avec un enfant déduction faite du forfait logement, soit 801,00 €/mois.

Pour les personnes sans ressources dans l'année de référence et ayant repris une activité salariée :

- évaluation forfaitaire sur la base de 12 fois le salaire mensuel.

Pour les professions "non-salariés" affichant un revenu "0" :

- Le plancher retenu pour le calcul du tarif minimum correspond au RSA annuel pour une personne isolée avec un enfant déduction faite du forfait logement, soit 801,00 €/mois.

Pour les parents ayant un enfant en situation de handicap

- 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.

Par exemple en accueil collectif, une famille de deux enfants, dont un est en situation de handicap, bénéficie du taux d'effort applicable à une famille de trois enfants, soit 0,0413 % au lieu de 0,0516 % par heure facturée.

Nota Bene

Ce barème devra figurer dans le règlement de fonctionnement et être affiché dans les locaux de la structure.

RESSOURCES A PRENDRE EN COMPTE

- **SALAIRES** (avant abattements fiscaux)
 - Sont inclus dans les salaires : les congés payés
 Sont assimilés aux salaires :
 - Indemnités de licenciement (partie imposable)
 - Les revenus de stages, de contrats aidés, de contrats de professionnalisation
 - L'allocation spécifique de conversion versée par France Travail (ex Pôle Emploi)
 - Les indemnités des élus locaux
 - Les rémunérations des gérants et associés
 - Les bourses d'études imposables
- **INDEMNITES JOURNALIERES VERSEES PAR LA SECURITE SOCIALE** (avant abattements fiscaux)
 - Indemnités journalières de maladie, maternité, paternité
 - Indemnités journalières non imposables perçues pour accident du travail et maladie professionnelle
- **ALLOCATIONS DE CHÔMAGE** (avant abattements fiscaux)
 - Allocations de chômage partiel ou total
 - Allocations de formation-reclassement (AFR)
 - Allocations formation de fin de stage (AFFS)
 - Rémunérations des stagiaires du public (RSP)
- **PENSIONS ALIMENTAIRES RECUES** (avant abattements fiscaux)
- **REVENUS DES PROFESSIONS NON SALARIEES** (sans déduire les déficits des années antérieures)
 - Bénéfices industriels ou commerciaux (BIC)
 - Bénéfices non commerciaux (BNC)
 - Bénéfices agricoles (BA)
 - Micro BIC (après déduction des abattements fiscaux forfaitaires)
 - Micro BNC (après déduction des abattements fiscaux forfaitaires)
 } retenir les montants imposables (et non les déclarés)
 - Pour les adhérents d'un centre de gestion agréé ou auto-entrepreneurs, il s'agit de prendre en compte les bénéfices tels que déclarés au titre de l'année N-2
 - Pour les non adhérents d'un centre de gestion agréé ou auto-entrepreneurs, il s'agit de prendre en compte les bénéfices majorés de 25 % tels que retenus par l'administration fiscale.
- **PENSIONS, PRERETRAITES, RETRAITES ET RENTES IMPOSABLES** (avant abattements fiscaux)
- **AUTRES REVENUS**
 - Revenus fonciers nets (revenus de biens immobiliers)
 - Micro fonciers (après déduction de l'abattement fiscal forfaitaire)
 - Revenus soumis à prélèvement libératoire
 - Revenus mobiliers nets (capitaux mobiliers imposables, ...)
 - Revenus au taux forfaitaire
 - Heures supplémentaires (même si non imposables)
- **CAS PARTICULIER**
 Sont pris en compte, même s'ils ne sont pas imposables en France :
 - Les revenus perçus hors de France (salaires, pensions, autres revenus...)
 - Les revenus versés par une organisation internationale (salaires, pensions, autres revenus...).
 - La prime pour l'emploi et la CSG déductible ne sont pas à prendre en compte dans les revenus.

ATTENTION

Depuis le 1^{er} janvier 2019, les heures supplémentaires ne sont plus imposables dans la limite de 5 000 € par an.

CHARGES A DEDUIRE

- **DEFICITS PROFESSIONNELS OU FONCIERS** de l'année de référence en excluant les reports des déficits des années antérieures
- **PENSIONS ALIMENTAIRES VERSEES**
- **AUTRES REVENUS**
 - Epargne retraite
 - Cotisations volontaires de Sécurité Sociale

Changements dans la situation familiale

| Type de changement | Date d'effet | Pièces justificatives | Effet |
|--|---|--|--|
| Isolement (suite à séparation, divorce, décès) | à partir du mois suivant le changement de situation | attestation sur l'honneur | seules sont prises en compte les ressources figurant sur l'avis d'imposition du parent isolé |
| Modification du nombre d'enfants à charge | à partir du mois suivant l'évènement | acte de naissance ou attestation sur l'honneur | modification du taux d'effort de la famille |
| Début ou reprise de vie commune | à partir du mois suivant le changement de situation | avis d'imposition ou de non imposition | prise en compte des ressources du couple sur la base des avis d'imposition |

Changements dans la situation professionnelle

| Type de changement | Date d'effet | Pièces justificatives | Effet |
|--|---|---|--|
| Chômage indemnisé | à partir du mois suivant le changement de situation | Notification du Pôle Emploi | Abattement de 30% sur les revenus professionnels et assimilés (IJ maladie) de la personne concernée |
| Invalidité avec cessation totale d'activité Affection Longue Durée (arrêt de travail supérieur à 6 mois) | à partir du mois suivant le changement de situation | Notification de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) | Abattement de 30% sur les revenus professionnels et assimilés (IJ maladie, Pôle Emploi) de la personne concernée |
| Cessation totale d'activité (3 cas : voir ci-dessous) | à partir du mois suivant le changement de situation | Attestation sur l'honneur ou notification du Pôle Emploi selon le cas | Neutralisation des revenus professionnels et assimilés (IJ maladie, Pôle Emploi) de la personne qui cesse son activité |
| <ul style="list-style-type: none"> - la cessation totale d'activité pour se consacrer à l'éducation d'un enfant de moins de 3 ans, ou de plusieurs enfants avec perte totale de revenus professionnels et assimilés ; - le chômage non-indemnisé depuis au moins deux mois ; - la détention (sauf régime de semi-liberté). | | | |
| Début ou reprise d'activité | à partir du mois suivant le changement de situation | Attestation sur l'honneur | Distinguer les deux cas de figure ci-dessous : |
| <p>a. si le foyer a des revenus dans l'année de référence :</p> <ul style="list-style-type: none"> ☞ prise en compte de l'ensemble des ressources du foyer dans l'année de référence. <p>b. en l'absence totale de revenus du foyer dans l'année de référence :</p> <ul style="list-style-type: none"> ☞ évaluation forfaitaire sur la base de 12 fois le salaire mensuel. | | | |

Toute modification liée à la durée de travail (ex : passage à un temps complet ou à un temps partiel) ou liée à un changement d'employeur sera seulement prise en compte lorsque l'année durant laquelle cette modification intervient constituera l'année de référence pour le calcul de la participation familiale, soit en N+2. (...)

LE RATTACHEMENT AU REGIME GENERAL

Comme vous le savez, parmi les différentes conditions générales d'attribution des aides de la CAF figure notamment le rattachement des familles utilisatrices des équipements au Régime Général de la Sécurité Sociale.

C'est pourquoi il est indispensable lors de l'inscription d'un enfant de demander le régime d'appartenance de la famille (ou de son représentant légal), de savoir si la famille est allocataire auprès de la CAF, ainsi que le nom et le secteur d'activités de l'employeur de chacun des parents.

Nous vous invitons à demander aux familles une copie d'une notification de paiement de la Caf pour éviter des erreurs qui seraient liées à une mauvaise compréhension par les familles des formulaires d'inscription sur lesquels ils mentionnent parfois leur régime d'appartenance de manière inexacte.

La famille elle-même pourra se tourner vers la Caf pour en avoir un exemplaire (notamment via internet sur caf.fr rubrique mon compte).

Pour vous aider à déterminer plus aisément le régime d'appartenance des usagers de votre structure, vous trouverez ci-dessous les réponses aux plus fréquentes questions que se posent les gestionnaires.

☞ Quelles familles ouvrent droit aux prestations de service de la Caisse ?

- ▶ Les familles qui sont **allocataires** CAF ;
- ▶ Les familles qui sont **ressortissantes** CAF c'est-à-dire celles qui pourraient être immatriculées auprès de ces organismes si elles avaient à prétendre aux **prestations familiales**.

☞ Et si dans une famille, l'un des deux conjoints appartient au Régime Général et l'autre conjoint à un autre régime ?

- ▶ le droit aux prestations de service est ouvert si **la famille a opté pour le Régime Général**. On parle bien de régime d'appartenance **de la famille**.

N.B. : ce droit est ouvert également pour les familles relevant du Régime Fonctionnaire (voir tableau ci-après).

☞ **Oui mais comment faire dans les cas où le rattachement familial n'est pas défini ?**

- ▶ Pour les familles avec un numéro allocataire, nous vous conseillons de consulter la rubrique « régime de protection sociale » sur **CDAP** (cf. l'exemple joint).
- ▶ Pour les familles sans numéro allocataire, vous pouvez consulter le **tableau récapitulatif ci-après**.

☞ **Quelles sont précisément les familles exclues du bénéfice des prestations de service, c'est-à-dire celles qui ne relèvent pas du Régime Général ?**

- ▶ Nous vous proposons le **tableau récapitulatif ci-après**.

Ce tableau se veut le plus complet possible. Néanmoins, il s'agit d'une liste évidemment **non-exhaustive** des principaux emplois de chaque catégorie.

En cas de doute, n'hésitez pas à nous contacter.

☞ **Quel régime appliquer s'agissant des familles salariées au Conseil de l'Europe ou des transfrontaliers ?**

- ▶ **Attention :** pour ces familles, la consultation de **CDAP** n'est pas suffisante. Il convient de leur demander une **copie d'une notification de paiement de la Caf** au cours de la période entre la naissance de l'enfant accueilli (dont prime de naissance versée précédemment) et la signature de son contrat d'accueil car seules les familles ayant perçu durant cette période une prestation servie par la Caf sont à comptabiliser comme ressortissantes du « Régime général » ;

| REGIME GENERAL |
|--|
| <p>Salariés du commerce et de l'industrie Travailleurs non salariés non agricoles Personnel de la Compagnie des Eaux Personnel d'Air France Personnel des Comités d'Entreprise de la S.N.C.F. Artisans et Commerçants Professions libérales Personnel des collectivités locales, départementales (y compris Conseil Général), communales, et leurs établissements publics Personnel des O.P.H.L.M. (Offices Publics des H.L.M.) Sapeurs Pompiers professionnels Personnel des établissements hospitaliers, maisons de retraite, hospices publics, I.M.E. Personnel des organismes sociaux : CPAM, CAF, URSSAF, CARSAT, CRAM, URSSM Les marins et inscrits maritimes Les mineurs et assimilés Population non-active : étudiant, demandeur d'emploi, sans activité, ... Personnel du Pôle Emploi Personnel de la Banque de France Personnel du C.N.R.S. Personnel de l'Office du Tourisme Personnel de l'I.N.S.E.R.M. Personnel de la Chambre de Commerce Tous agents de la C.E.E. (Parlement européen) : agents locaux, fonctionnaires des Communautés européennes, agents autres que les agents locaux Fonction publique de l'Etat : militaires de carrière, Education Nationale, Police Nationale, Services fiscaux, Trésorerie Principale, Préfecture ... Personnel de la Poste Personnel de France Télécom Personnel (titulaire) d'EDF-GDF Personnel D.R.A.S.S. et D.A.S.S., O.N.F., D.D.E., D.R.E., D.G.C.C.R.F. Personnel (titulaire) S.N.C.F. (y compris personnel des chemins de fer d'intérêt général secondaire et local et des tramways rattachés à la SNCF, à compter du 1^{er} janvier 2015) Personnel de la RATP (à compter du 1^{er} janvier 2015)</p> |
| AUTRES REGIMES |
| <p>Salariés et exploitants agricoles, forestiers et sociétés de services s'y rattachant (Crédit Agricole, ...) et tous affiliés à la M.S.A.</p> |
| CAS SPECIFIQUES |
| <p>Agents du Conseil de l'Europe (dont Cour Européenne des Droits de l'Homme) Transfrontaliers</p> |

FICHE 3

COMMENT DETERMINER LE MONTANT DES PARTICIPATIONS FAMILIALES ?

Il convient de facturer à ces familles :

- a./ si aucune prestation n'a été servie par la Caf (depuis la naissance de l'enfant accueilli et jusqu'à la signature du contrat d'accueil) et si la collectivité du territoire d'implantation de l'établissement d'accueil ne compense pas la Psu non-versée par la Caf, la valeur de la prestation de service unique selon le type d'accueil dispensé :

| Valeurs 2024 | Prix plafond (€/h) | Taux de la PS | Montant à facturer aux parents (valeur de la Prestation de service) (€/h) |
|---|--------------------|---------------|---|
| Accueil collectif | 9,30 € 8,60 € | 66 % | 6,14 € multi-accueil 5,68 € halte-garderie |
| Accueil familial et parental et micro-crèches | 9,30 € | 66 % | 6,14 € |

Cette modalité de facturation est à mentionner dans votre règlement de fonctionnement, lequel est à remettre aux parents.

- b./ si une prestation a été servie par la Caf (depuis la naissance de l'enfant accueilli et jusqu'à la signature du contrat d'accueil), uniquement le barème PSU en appliquant le taux d'effort sur les revenus du ménage (pour le(s) parent(s) travaillant au Conseil de l'Europe : sur la base du cumul des salaires nets versés au 31/12) ;
- c./ si aucune prestation n'a été servie par la Caf (depuis la naissance de l'enfant accueilli et jusqu'à la signature du contrat d'accueil) mais si la collectivité d'implantation du territoire de l'établissement compense la part non-financée par la Caf⁽¹⁾, uniquement le barème Psu en appliquant le taux d'effort sur les revenus du ménage (pour le(s) parent(s) travaillant au Conseil de l'Europe : sur la base du cumul des salaires nets versés au 31/12).



Rappel : il est à noter que les mêmes dispositions s'appliquent s'agissant de l'accueil d'enfants de parents transfrontaliers.

LA CHARTE NATIONALE POUR L'ACCUEIL DU JEUNE ENFANT

DIX GRANDS PRINCIPES POUR GRANDIR EN TOUTE CONFIANCE

1. Pour grandir sereinement, j'ai besoin que l'on m'accueille quelle que soit ma situation ou celle de ma famille.
2. J'avance à mon propre rythme et je développe toutes mes facultés en même temps : pour moi, tout est langage, corps, jeu, expérience. J'ai besoin que l'on me parle, de temps et d'espace pour jouer librement et pour exercer mes multiples capacités.
3. Je suis sensible à mon entourage proche et au monde qui s'offre à moi. Je me sens bien accueillie quand ma famille est bien accueillie, car mes parents constituent mon point d'origine et mon port d'attache.
4. Pour me sentir bien et avoir confiance en moi, j'ai besoin de professionnel.le.s qui encouragent avec bienveillance mon désir d'apprendre, de me socialiser et de découvrir.
5. Je développe ma créativité et j'éveille mes sens grâce aux expériences artistiques et culturelles. Je m'ouvre au monde par la richesse des échanges interculturels.
6. Le contact réel avec la nature est essentiel à mon développement.
7. Fille ou garçon, j'ai besoin que l'on me valorise pour mes qualités personnelles, en dehors de tout stéréotype. Il en va de même pour les professionnel.le.s qui m'accompagnent. C'est aussi grâce à ces femmes et à ces hommes que je construis mon identité.
8. J'ai besoin d'évoluer dans un environnement beau, sain et propice à mon éveil.
9. Pour que je sois bien traité.e, il est nécessaire que les adultes qui m'entourent soient bien traités. Travailler auprès des tout-petits nécessite des temps pour réfléchir, se documenter et échanger entre collègues comme avec d'autres intervenants.
10. J'ai besoin que les personnes qui prennent soin de moi soient bien formées et s'intéressent aux spécificités de mon très jeune âge et de ma situation d'enfant qui leur est confié par mon ou mes parents.



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

Rappels réglementaires :

Les exigences précisées par le décret n°2021-1131 du 30/08/2021 sont les suivantes : pendant les sorties hors de l'établissement et, le cas échéant, hors de son espace extérieur privatif, l'effectif du personnel placé auprès du groupe d'enfants participant à la sortie permet de :

- 1° Respecter les exigences de l'article R. 2324-43-1 ;
- 2° Garantir un rapport d'un professionnel pour cinq enfants.

2 adultes au minimum doivent encadrer la sortie dès le premier enfant.

L'encadrement des sorties doit être assuré au minimum par :

- **un salarié qualifié du groupe 2 de la structure** (CAP Petite Enfance, personne avec expérience >3ans etc.),
- **un salarié du groupe 3 sans qualification** (contrat aidé, apprentis majeurs ayant un contrat de travail, etc.).

Les parents accompagnateurs sont comptés dans le groupe 3 et doivent être identifiés précisément dans l'effectif d'encadrement pour la sortie.

Les stagiaires ne peuvent pas être comptés comme accompagnateurs. Ils interviennent en surnombre de l'effectif d'encadrement et ne peuvent se voir confier aucune responsabilité propre.

L'autorisation écrite des parents non accompagnateurs est obligatoire, elle peut être donnée pour toute l'année dans le cadre des sorties régulières prévues dans le projet pédagogique.

Recommandations en fonction du type de sortie :

- L'équipe doit être en possession : d'un téléphone mobile chargé, de la liste des enfants participants à la sortie, d'une trousse de 1ers secours, de couches et tenues de rechange, de biberons et gobelets, d'une bouteille d'eau.
- Si un enfant demande une prise en charge particulière, prévoir tout ce qui est nécessaire, en référence à son PAI.
- Les trajets et les sorties dans un environnement connu, calme où la surveillance des enfants est aisée, sans utilisation des transports en commun. Un adulte peut encadrer un groupe de 5 enfants maximum.

ANNEXE 6

- Les trajets et les sorties dans un environnement où la surveillance des enfants est malaisée (par exemple sur les trottoirs en bord de route, dans les transports en communs ou dans la foule) et où ils pourraient plus facilement échapper à la vigilance des adultes. La présence d'un adulte pour 2 enfants est requise.
- Pour les enfants en poussettes multiples (2, 3, 4 ou 6 places), la présence d'un adulte par poussette est requise. Nous préconisons que cet adulte ne prenne pas en plus en charge des enfants marchant à ses côtés, pour des raisons de sécurité.

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

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 à très forte énergie (accident sur la voie publique, chute d'une grande hauteur).
- **L'association de lésions de types différents** (morsures, griffures, brûlures, ecchymoses, etc...).

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

Des signes de maltraitance psychologique : trouble 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 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, geste ou parole).
- Parent ou enfant 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 :

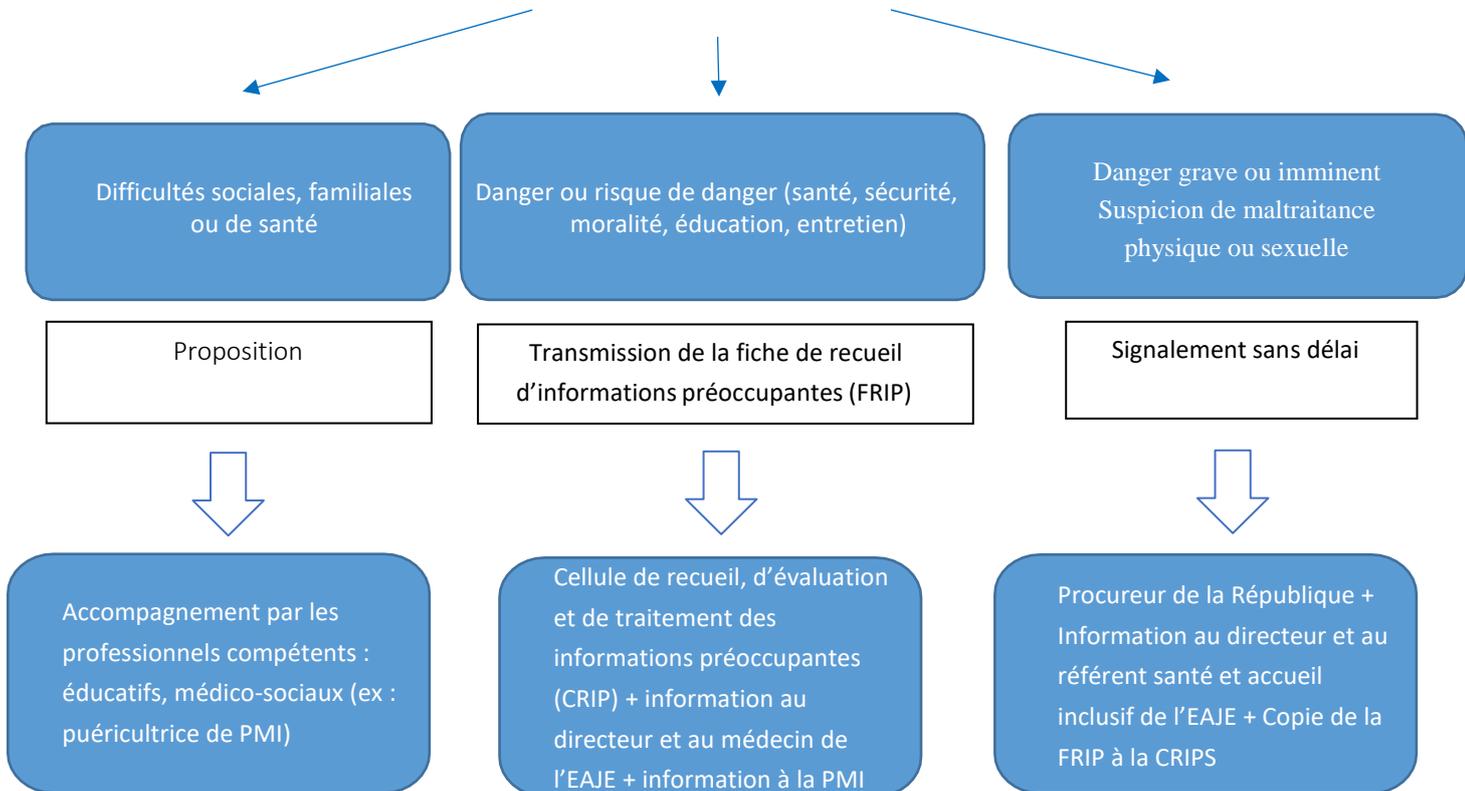
Les professionnels de la petite enfance sont tenus **au secret professionnel**.

La loi du 5 mars 2007 leur permet la **communication et le partage d'informations à caractère secret**, dans l'intérêt de l'enfant. Le Directeur recueille les observations de l'équipe qui doivent être les plus objectives et factuelles possibles. Il s'entretient avec la famille en posant des questions ouvertes, sans poser de jugement, pour recueillir des informations qui pourraient expliquer ce qui a été observé ou pour déceler des signes qui doivent alerter. Il informe son supérieur hiérarchique.

Le signalement ou la transmission d'informations préoccupante : Chacun est concerné - Chacun est responsable - Chacun a l'obligation de signaler

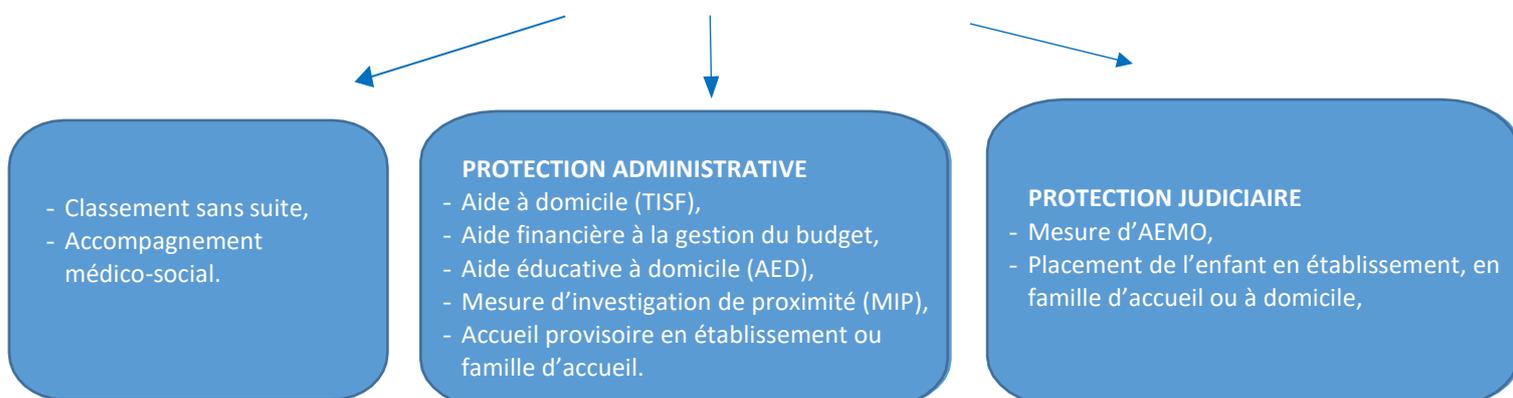
Il appartient au professionnel qui réceptionne le plus directement l'information de rédiger seul ou accompagné de son responsable, une Fiche de Recueil d'Informations Préoccupantes (FRIP), qui consiste en la transcription sur un document d'éléments ou d'informations relatives à un danger ou risque de danger intervenant sur un mineur.

REPERAGE ET REFLEXION PARTAGEE PAR LES PERSONNELS DE L'ETABLISSEMENT



EVALUATION d'une durée minimum de 3

mois par 2 Travailleurs Médico-Sociaux
DECISION CRIP (68) ou CRIP (67)



Vous pouvez contacter :

Du lundi au vendredi, entre 9h et 18h :

Les parents ou responsables légaux sont associés à la réflexion à toutes les étapes et informés de la transmission d'une information préoccupante ou d'un signalement concernant leur enfant sauf si cela est contraire à l'intérêt de l'enfant.

Vous pouvez contacter :

Du lundi au vendredi, entre 9h et 18h :

- Le chef de service adjoint en protection de l'enfance de l'Espace Solidarité le plus proche.
- La CRIP (Aide Sociale à l'Enfance - ASE) :
- 03 89 30 66 66 ou par mail : crips@alsace.eu
- LA CRIP (Service de Protection de l'Enfance – SPE) :
- 03 69 06 70 70 ou par mail : crip@alsace.eu

Les soirs, week-end et jours fériés, 24h/24h : le n°119 ou à la gendarmerie n°17.

En cas de danger grave ou imminent, saisir le procureur de la République :

- Le Tribunal de Grande Instance de MULHOUSE : tél 03 89 36 25 00
- Le Tribunal de Grande Instance de COLMAR : tél 03 89 20 56 00
- Le tribunal de Grande Instance de STRASBOURG : tél 03 88 75 27 27

Si un avis médical est nécessaire, appelez le référent santé et accueil inclusif de l'établissement.

Protocole de mise en sûreté "risque attentat"

La structure dispose d'un Plan de Mise en Sûreté, mis à jour, une fois par an et adressé à la mairie.

Le personnel est formé à l'application des protocoles de confinement et d'évacuation.

En tant que titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux, nous vous demandons, en cas d'incident :

- De ne pas venir sur les lieux, ni venir chercher votre enfant en cas de situation d'urgence. En venant récupérer l'enfant, vous vous mettez vous-même en danger, ainsi que votre enfant ou toutes les personnes se trouvant dans l'établissement.
- De ne pas encombrer les lignes téléphoniques.
- D'être rassurer car les professionnels sont en contact avec les autorités et les enfants sont sous leur protection.
- D'attendre car des informations seront communiquées aux parents dès que la situation le permettra.

Par ailleurs, nous vous invitons à être vigilants à la fermeture des portes au moment de l'entrée et de la sortie, à ne pas laisser entrer des adultes sans contrôle, et ne pas être accompagné par des adultes mal identifiés par l'équipe. Vous pouvez signaler les situations inhabituelles que vous détectez (rodeurs...).

Consigne d'hygiène au sein de l'établissement

Les parents sont invités à accompagner ou aller récupérer l'enfant par le sas en respectant les consignes suivantes qui visent à protéger les enfants :

- Laisser dans la caisse, sacs, vêtements et autres objets potentiellement dangereux pour les enfants.
- Ne pas entrer s'ils sont malades ou contagieux.
- Bien refermer les portes de sécurité après chaque passage.

Si entrée dans l'établissement

- Utiliser les solutions hydroalcooliques pour se désinfecter les mains.
- Mettre les sur-chaussures avant de s'avancer dans les locaux.

En cas d'épidémie, un dispositif plus strict est mis en place, qui suit les préconisations des autorités de santé (HAS - ARS).

Nettoyage des locaux espace de vie :

Un plan de nettoyage des surfaces inertes et jeux jouets, est porté à la connaissance de chaque membre de l'équipe, il décrit :

- La liste des tâches et leur périodicité.
- Le matériel et les produits à utiliser pour chaque tâche, fonction bactéricide, fongicide et virucide, compatible usages alimentaires, qualité écologique.
- Le rythme et fréquence de nettoyage et de désinfection.
- La ou les personnes désignée (s) pour chaque tâche.

Nous utilisons des appareils à vapeur.

Une traçabilité est assurée par les signatures des personnes qui ont effectué le nettoyage.

En cas d'épidémie, un dispositif de désinfection renforcée est mis en place, qui suit les préconisations des autorités de santé.

Nettoyage du matériel des jouets, linge :

Il est nécessaire, régulièrement, de laver les jouets avec un détergent, de les désinfecter, les rincer, les sécher.

Les petits jouets en plastique peuvent être mis dans un filet ou une taie d'oreiller fermée et passés à la machine à laver la vaisselle ou le linge à forte température s'ils la supportent.

Les peluches seront lavées à la machine régulièrement, ainsi que tous les objets en textiles (tapis – housse de coussin, etc.).

La piscine à balle est nettoyée et désinfectée régulièrement.

Le linge nécessaire au fonctionnement de l'établissement est pris en charge quotidiennement selon les recommandations en vigueur (méthode RABC).

Maladie contagieuse :

Si un enfant fréquentant la structure (ou un membre de sa famille) déclare une maladie contagieuse, les parents doivent la signaler immédiatement à l'équipe afin que toutes les dispositions nécessaires soient prises.

Le plan de nettoyage et désinfection des locaux est renforcé (augmentation des fréquences).

Les autres familles sont prévenues de la survenue de cette maladie contagieuse soit par courriel, soit par affichage.

En cas d'épidémie, des dispositions plus importantes sont prises, qui suivent les préconisations des autorités de santé.

Les professionnel(le)s portent des tenues de travail (blouse, tee shirt) qui sont changées et lavées tous les jours et plus si nécessaire. Port des EPI.



PROTOCOLES MEDICAUX

Ville de Hoenheim – service Petite Enfance
28 rue de la République – 67800 Hoenheim

Multi-accueil "Les Champs Fleuris" – 97 rue de la Loire
☎ : 03 88 83 40 87 – ✉ : petite.enfance@ville-hoenheim.fr



CONDUITES A TENIR PAR LE PERSONNEL DU SERVICE D'ACCUEIL COLLECTIF

SOMMAIRE

Non urgent

| | |
|-------------------------------------|-----------|
| Douleur | p. 4 |
| Hyperthermie | p. 5 |
| Erythème fessier | p. 6 |
| Epistaxis (saignements du nez)..... | p. 6 |
| Selles molles | p. 7 |
| Diarrhées aiguës | p. 7 |
| Poussées dentaires | p. 8 |
| Piqûres d'insectes..... | p. 8 – 9 |
| Canicule | p. 9 – 10 |
| Bleus | p. 10 |
| Conjonctivite..... | p. 11 |

Urgent

| | |
|---|------------|
| Allergies | p. 11 |
| Convulsions..... | p. 12 |
| Chute accompagnée d'une bosse, plaie, fracture, d'un choc dentaire..... | p. 13 – 14 |
| Brûlures..... | p. 14 |
| Accident..... | p. 15 |
| SAMU – pompiers..... | p. 15 |
| Calendrier vaccinal | p. 16 |
| Maladies nécessitant une éviction | p. 17 |

Le décret n° 2021-1131 du 30 août 2021 relatifs aux assistants maternels et aux établissements d'accueil de jeunes enfants apporte des évolutions à la réglementation inscrite dans le code de la santé publique, notamment en matière de santé dans les modes d'accueil du jeune enfant.

L'article R.2324-39 II du CPS précise les protocoles nécessaires à l'accompagnement de l'équipe (ce sont des annexes au règlement de fonctionnement).

Nous vous rappelons qu'il est nécessaire, au moment de l'accueil, d'informer le personnel de l'état de santé de l'enfant, et des éléments importants relatifs :

- ◆ au sommeil (agité, perturbé...),
- ◆ aux traitements en cours (médicaments avec ordonnance),
- ◆ à la température, dernière prise d'un antipyrétique, si c'est le cas : quel médicament ? quelle heure ? quelle posologie ?
- ◆ autres informations concernant l'enfant nécessaires pour une prise en charge adaptée.

Tout accident ou problème de santé survenu dans le courant de la journée sera signalé au (à la) directeur (trice) de l'établissement. En cas de problème important (chute, fracture, etc.), une déclaration d'accident sera rédigée avec les témoignages des personnes présentes.

Tout incident ou problème de santé dans le courant de la journée sera signalé au (à la) directeur (trice) qui donnera la conduite à tenir et préviendra les parents. En son absence, l'éducateur (trice) de jeunes enfants est responsable et doit informer le (la) directeur (trice) par téléphone, et suivre les protocoles. En l'absence de ce (cette) dernier (ère), c'est alors l'auxiliaire de puériculture qui devient responsable.

Les éléments médicaux (blessure, morsure, fièvre...) ainsi que les soins prodigués et le traitement administré à l'enfant seront notés sur le classeur de transmissions. Le (la) directeur (trice) jugera s'il est nécessaire de prévenir par téléphone les familles immédiatement, et si ces dernières doivent venir chercher l'enfant. En cas de problème très important (grosse chute, fracture,) un rapport écrit sera demandé aux témoins. Une déclaration à la Protection maternelle et infantile sera faite.

Traitement administré à la crèche

Les traitements prescrits matin et soir seront donnés par les parents.

Les traitements prescrits pour 12h et 16h seront administrés à la crèche uniquement sur présentation de l'ordonnance médicale avec une autorisation écrite des parents signée et les médicaments non entamés.

CONDUITES A TENIR EN CAS DE DOULEUR

En cas de douleur suspectée chez un enfant, en particulier s'il présente des signes tels que les pleurs continus, des gémissements, une inconsolabilité ou une agitation :

- ➔ Observation et évaluation de la douleur.
- ➔ Observation de l'enfant les yeux cernés, le visage figé, crispé.
- ➔ Repérer des signes de mal être, observer si l'enfant joue.
- ➔ Vérifier l'heure de la dernière prise d'un antalgique.
- ➔ Appliquer le traitement antalgique selon la prescription du médecin, pédiatre de l'enfant.
- ➔ Réaliser une transmission écrite : date, heure, médicaments + posologie.
- ➔ Si vomissements, le traitement est administré par voie rectale.

Les transmissions sur l'évolution de la douleur et l'efficacité du traitement seront notées.

CONDUITES A TENIR EN CAS D'HYPERTHERMIE

Elle est suspectée lorsque l'on repère entre autres :

- une modification du comportement,
- la perception du corps chaud de l'enfant.

Elle est confirmée par la prise de la température.

Mesure objective de la température :

T° supérieure à 37,5 ° en axillaire = FIEVRE

T° supérieure à 38° en rectal = FIEVRE (cette voie est réservée au contrôle)

Actions :

Administer un antipyrétique selon la prescription médicale figurant sur la feuille « protocole fièvre » (toujours vérifier si prises antérieures d'antipyrétiques).

Respecter un délai de 4 à 6 heures après la prise de paracétamol.

Déshabiller l'enfant : on enlève le body qui empêche les mécanismes de thermolyse.

Faire boire, souvent, et en petites quantités.

Surveiller l'état général de l'enfant.

Si la fièvre est mal tolérée et/ou ne baisse pas malgré les mesures prises, on appelle les parents pour qu'ils viennent chercher l'enfant.

Transcrire ses actions :

Posologie + date + heure + non + prénom de l'enfant.

Signes associés.

Actions faites : donner à boire, déshabillage de l'enfant, etc.

Prévenir la responsable de l'établissement.

Remarque :

Tenir compte des signes d'accompagnement de la fièvre qui peuvent être plus inquiétants que la fièvre elle-même. Si l'enfant refuse de manger ou s'il vomit, mieux vaut prendre un avis médical rapidement.

Un enfant ayant eu une vaccination doit faire l'objet d'une surveillance de la température.



Protocole fièvre
(maj. 15.09.22-PMI-CI)

CONDUITE A TENIR EN CAS D'ERYTHEME FESSIER

- Hygiène stricte des mains avant et après le change.
- Nettoyer avec de l'eau, du savon neutre, bien sécher.
- Si lésions suintantes, appliquer un spray ou liquide asséchant blanc type cytellium ou cicafalte.
- Si rougeurs, appliquer la prescription médicale.
- Renouveler aussi souvent que nécessaire les changes.

Au bout de 48 heures de traitement, si aucun signe d'amélioration n'apparaît, on conseillera aux parents de consulter leur médecin traitant.

Pour les mycoses ou pour les surinfections bactériennes, le traitement sera établi par le médecin de l'enfant.

CONDUITE A TENIR EN CAS DE EPISTAXIS (SAIGNEMENTS DU NEZ)

- Hémorragie externalisée par les fosses nasales. Mettre des gants.
- Comprimer les ailes du nez avec une compresse propre ou un mouchoir.
- Isoler l'enfant du groupe, le rassurer.

- Ne pas renverser la tête en arrière.

- Surveiller l'évolution :
 - Cela stoppe,
 - Maintenir la compression et appeler les parents.

CONDUITE A TENIR EN CAS DE SELLES MOLLES

Régime : Arrêt des jus de fruits sauf pomme
Arrêt des légumes sauf carottes

Privilégier : riz, carottes, pommes crues ou cuites, bananes, coing, viandes grillées,
poisson, eau de riz pour la préparation des biberons si nécessaire.

A surveiller.

CONDUITE A TENIR EN CAS DE DIARRHEES AIGUES

Selles liquides et fréquentes (+ 4 / j).

Régime : Arrêt des jus de fruits sauf pommes
Arrêt des fruits sauf ceux mentionnés ci-dessus
Arrêt des légumes verts

C'est une urgence chez le nourrisson. Peser l'enfant et comparer avec le poids antérieur.
Ne pas administrer de médicaments par voie rectale.

Veillez à l'hygiène des mains (cf. protocole lavage des mains), du matériel souillé pour éviter les contaminations.

Renforcer les mesures d'hygiène et prévenir les parents.

Diarrhée et /ou associés avec des vomissements peuvent entraîner une déshydratation qui se manifeste par :

- troubles de la conscience (sommolence),
- pli de peau marqué,
- fontanelle déprimée,
- fréquence respiratoire augmentée, pouls filant, marbrures, extrémités froides, augmentation du temps de recoloration > 3 mn,
- refus de boire, teint grisâtre, yeux cernés, asthénie.
- couches sèches ou peu mouillées, perte de poids.

Il peut être nécessaire d'évaluer le degré de déshydratation d'un enfant.

Dans tous les cas, surveiller la température de l'enfant et son état général, le faire boire régulièrement. Lui proposer une solution de réhydratation type Adiaril. On peut proposer 1/2 eau + 1/2 jus de pomme après 1 an.

CONDUITE A TENIR EN CAS DE POUSSEES DENTAIREES

Cf : conduite à tenir en cas de douleur.

CONDUITE A TENIR EN CAS DE PIQURE D'INSECTE

Dans une zone ne présentant pas de danger particulier :

- Extirper le dard.
- Appliquer de la glace ou une compresse froide pour diminuer l'inflammation.
- Rassurer l'enfant.
- Si quelques minutes après la piqûre l'enfant éprouve une sensation de malaise, de difficultés respiratoires etc. Alors possibilité d'un choc anaphylactique contacte le 15.
- Si l'enfant est connu pour allergie alors appliquer le PAI.

Il a été piqué par un moustique ou un aoûtat

La piqûre est reconnaissable au petit gonflement rouge. Cette piqûre est le plus souvent bénigne et les traces disparaissent en deux ou trois jours.

Comment soulager l'enfant : comme pour toute piqûre, il faut laver la plaie avec de l'eau et du savon et tamponner doucement avec une serviette propre pour sécher. Pour diminuer le gonflement, il est possible de passer sur la piqûre un glaçon enveloppé dans des compresses ou dans une serviette propre (jamais en contact direct car le froid brûle), cela permet aussi de diminuer l'inconfort de la sensation de démangeaison.

Les précautions à prendre : il faut empêcher l'enfant de se gratter, pour éviter le risque de surinfection. Le plus simple est d'opter pour un body à manches longues s'il a été piqué sur les bras ou/et des chaussettes ou un legging léger s'il a été piqué sur les jambes.

Il s'est fait piquer par une tique

La morsure d'une tique est en général sans gravité néanmoins environ 20% de ces insectes véhiculent la maladie de Lyme. Il faut bien observer le corps de l'enfant, derrière le genou, au pli de l'aîne et du bras en général.

Comment soulager l'enfant : pour déloger la tique, la pince tire tique est adaptée. Attrapez la tique par sa tête le plus près possible de la peau avec une pince à épiler à bouts effilés, et tirez droit (surtout n'essayez pas de la déloger en tirant en zigzag).

Ensuite lavez la plaie à l'eau et au savon et séchez soigneusement avec un linge propre.

Les précautions à prendre : La morsure est à surveiller pendant 1 mois car un érythème migrant peut apparaître à distance (3 à 30 jours).

Il a été piqué par un insecte à dard

Abeille, guêpe ou frelon, la piqûre est souvent rouge et enflée, douloureuse et peut provoquer une réaction allergique.

Surtout si l'enfant a été piqué à plusieurs reprises ou dans la bouche : appelez les services d'urgence sans attendre.

Comment soulager l'enfant : si le dard est resté dans la plaie, retirez-le en grattant la peau avec un objet plat ou apsi venin, veillez bien à ne pas presser la glande à venin au bout du dard pour ne pas en diffuser davantage. Puis lavez la plaie à l'eau et au savon, vous pouvez également passer sur l'endroit douloureux des glaçons emballés dans un linge propre afin de diminuer œdème et douleur.

Les précautions à prendre : recouvrez ou protégez la zone piquée avec un vêtement pour éviter la surinfection en cas de grattage. Et surveillez attentivement l'enfant dans les heures qui suivent pour dépister d'éventuels symptômes de réaction allergique.

CONDUITE A TENIR EN CAS DE CANICULE

La température élevée expose les nourrissons et les enfants au coup de chaleur et au risque de déshydratation rapide ; du fait de leur jeune âge, ils ne peuvent accéder sans aide extérieure à des apports hydriques adaptés.

- Faire boire régulièrement des boissons fraîches en plus du régime alimentaire habituel.
- Mettre les gourdes d'eau à disposition de enfants.
- Rafraîchir les enfants à l'aide de gants de toilette, de pulvérisation ou de brumisation du visage et des zones découvertes, voire d'humidification des vêtements.
- Ne pas hésiter à dévêtir les enfants à l'intérieur des lieux de vie particulièrement les nourrissons qui peuvent être laissés en simple couche.
- S'assurer que les enfants portent des vêtements adaptés et sensibiliser les familles à l'aspect vestimentaire de la protection contre la chaleur (vêtements légers et amples, de couleur claire, couvrant les parties exposées de la peau, casquettes ou chapeau à large visière, lunettes).
- Protéger les zones corporelles découvertes par une crème solaire « spéciale enfant » en cas de sortie.
- Favoriser le temps de la sieste en début d'après-midi.
- Réduire les activités physiques avec les enfants.
- Privilégier les activités calmes, en intérieur ou à l'ombre.
- Eviter les promenades pendant les pics de chaleur (en particulier pour les nourrissons de moins d'un an), les sorties à la journée, prévoir toujours une grande quantité d'eau lors des déplacements, proposer des jeux d'eau en intérieur ou en extérieur.
- Aérer les pièces en début de matinée et en fin de journée, protéger les fenêtres exposées au soleil durant la journée (volets, stores fixes ou improvisés) et provoquer des courants d'air lorsque la température extérieure est plus basse qu'à l'intérieur du lieu de vie.

Le coup de chaleur :

Les mécanismes de régulation de la température sont dépassés, ce qui rend la sudation impossible et fait monter la température corporelle.

Les signes :

Agitation inhabituelle ou somnolence, voire perte de connaissance, des maux de tête, fièvre élevée, la peau sèche, chaude souvent rouge, vomissements.

La déshydratation :

Elle survient lors d'une exposition prolongée dans un environnement chaud, en jouant activement et en transpirant. Elle apparaît faute d'avoir bu une quantité suffisante d'eau pour remplacer celle qui a été perdue par la sudation.

Les signes :

La soif intense, langue sèche, les yeux cernés, les urines rares et foncées.

Les signes de gravité :

Troubles de la conscience.

Refus ou impossibilité de boire.

Couleur anormale de la peau.

Conduite à tenir :

- Mettre l'enfant dans une pièce fraîche si possible.
- Lui donner immédiatement à boire.
- Dêvêtir au maximum et rafraîchir à l'aide d'un gant de toilette ou par pulvérisation d'eau.

Si les signes persistent n'hésitez pas à contacter le référent « Santé et Accueil inclusif » de votre structure qui sera à même de vous conseiller ainsi que les parents de l'enfant.



Canicule 22 DGCS-1
Recommandations M

CONDUITE A TENIR EN CAS DE BLEUS

Hématome : bleu profond « qui gonfle ».

Ecchymose : bleu superficiel.

Si le choc vient de se produire, appliquer du froid, un glaçon dans linge propre pour limiter l'œdème.

Si le bleu est découvert à la crèche alors :

noter les caractéristiques, sa localisation, les dires éventuels de l'enfant dans les transmissions. En parler à la famille.

CONDUITE A TENIR EN CAS DE CONJONCTIVITE

Une conjonctivite nécessite un avis médical. En attendant la mise en place d'un traitement adapté, il faut nettoyer les yeux au sérum physiologique et respecter des règles d'hygiène rigoureuses ; c'est très contagieux.

Précautions : une hygiène renforcée

L'éviction n'est pas obligatoire. Néanmoins, pour le confort de l'enfant, si les symptômes sont sévères, suggérer aux parents qu'il soit gardé à la maison. Elle se transmet par les sécrétions lacrymales et respiratoires. Il est donc essentiel d'appliquer les mesures d'hygiène adéquates :

- lavage soigneux des mains avant et après le nettoyage des yeux.
- Lavage des surfaces, jouets, linge avec lesquels l'enfant est en contact.

Diagnostic différentiel

Une conjonctivite allergique

Un canal lacrymal bouché

CONDUITE A TENIR EN CAS D'ALLERGIES

Elles peuvent présenter un ou différents symptômes après avoir été piqué, ou suite à une ingestion alimentaire signe d'une réaction allergique probable. Il peut s'agir :

- d'une respiration sifflante,
- d'œdèmes au niveau du cou, du visage, de la bouche et des voies respiratoires (lèvres, muqueuse buccale...),
- d'un essoufflement ou rythme cardiaque accéléré,
- d'une difficulté à parler,
- d'une peau devenue froide et moite,
- de vomissements,
- d'une perte de conscience.

Ce qu'il faut faire : allongez bébé - enfant, en position latérale de sécurité et appelez le SAMU ou les pompiers de toute urgence, puis prévenez les parents.

Distinguer les situations : diagnostic connu, dans cette situation se référer au PAI, d'une première réaction, diagnostic non connu.



Crèches - PAI



Crèches - PAI -

Allergies alimentaire Annexe Allergie (màj)

CONDUITE A TENIR EN CAS DE CONVULSIONS

- Chez le nourrisson, les convulsions peuvent se manifester par :
 - déviation des yeux,
 - clignements des paupières,
 - mouvements anormaux des extrémités ou d'un membre.
- Chez l'enfant, elles peuvent aussi se manifester par :
 - accès tonique ou tonico-clonique,
 - hypotonie ou raideur généralisée,
 - révulsion des yeux,
 - respiration bruyante,
 - cyanose,
 - perte d'urines.

Lorsqu'elles se produisent, l'enfant ne contrôle pas ses gestes. Il peut alors se blesser, avaler de travers, s'étouffer. Dans le but d'éviter des complications, l'enfant doit être couché **en position latérale de sécurité**, ses habits doivent être desserrés pour lui permettre de respirer librement, éloigner tout objet pouvant blesser l'enfant.

En l'absence du (de la) puériculteur (trice) :

L'auxiliaire de puériculture ou l'éducateur (trice) de jeunes enfants met l'enfant en position latérale de sécurité, si les convulsions ne passent pas au bout de 5 minutes une autre personne appelle le SAMU 15, puis prévient la famille.

Buccolam per os si crise supérieure à 5minutes.

3 à 12 mois : = 2,5 mg

1 à 5 ans =5 mg

Mettre l'extrémité de la seringue entre la joue et l'arcade dentaire inférieure, l'enfant étant en position latérale de sécurité.

Appeler la famille pour prévenir et accompagner l'enfant en consultation médicale.

**Appeler le SAMU au numéro 15 (poste fixe)
ou le 112 (téléphone portable) et les parents**

Contactez le pédiatre de l'établissement : Docteur JAEGER

☎ : 06.09.16.56.13

Distinguer les situations entre un diagnostic connu, dans cette situation se référer au PAI , d'une 1^{ère} crise, diagnostic non connu.



CONDUITE A TENIR EN CAS DE CHUTE

1° Si perte de connaissance

Mettre l'enfant en position latérale de sécurité et appeler le SAMU (numéro 15 sur un poste fixe ou le 112 sur un téléphone portable).

2° Sans perte de connaissance

Traitement de blessure :

Si plaie : nettoyer à l'eau et savon et protéger la plaie avec une compresse stérile.

Si bosse sans plaie : appliquer du froid (glaçons dans linge propre), cf. les bleus.

Mettre l'enfant au calme.

Surveiller son comportement (sommolence, agitation, troubles de la parole).

Si apparition de vomissements (décalés par rapport à la chute) : appeler le SAMU (numéro 15 sur un poste fixe ou le 112 sur un téléphone portable).

3° Si suspicion de fracture

Immobiliser le membre appeler le SAMU et la famille.

(Numéro 15 sur un poste fixe ou le 112 sur un téléphone portable).

4° Si plaie ouverte ou saignement buccaux :

Mettre des gants.

Rincer à l'eau pour visualiser l'origine du saignement (lèvres, joues, langue, autre).

Si plaie superficielle, appliquer du froid (glaçon dans linge propre).

Si le saignement tarde à s'interrompre, comprimer avec une compresse propre.

Si plaie trop importante, étendue et ou profonde, consulter un médecin pour exploration chirurgicale et ou point de suture le cas échéant. Prévenir les parents.

Chocs sur dents de lait, les dents sont touchées :

- La dent peut être cassée, un morceau de la couronne manque.
- La dent peut être luxée, la gencive saigne autour de la dent.
- La dent peut être impactée, la dent est remontée dans son alvéole, on la voit moins.
- La dent peut être expulsée, la dent est sortie de son alvéole Les dents de lait ne sont pas repositionnées.

Si le saignement tarde à s'interrompre, comprimer doucement avec une compresse placée entre deux doigts.

Dent cassée sans saignement : avertir les parents du choc lorsqu'ils viennent chercher l'enfant.

Dent luxée, impactée, expulsée, prévenir les parents afin qu'ils prennent contact le plus rapidement possible avec leur chirurgien-dentiste pour un contrôle de la blessure et éventuellement une médication.

CONDUITE A TENIR EN CAS DE BRULURES

1° Brûlures très superficielles

Refroidir la brûlure sous l'eau froide.

ATTENTION : pour rappel, le coup de soleil est une brûlure superficielle.

2° Brûlures superficielles

Refroidir la brûlure sous l'eau froide pendant 15 minutes.

Envelopper la partie brûlée dans des compresses stériles ou linge en coton.

Puis téléphoner aux parents pour une consultation chez un médecin.

3° Brûlures très importantes

Appeler le SAMU (numéro 15 sur un poste fixe ou le 112 sur un téléphone portable).

Ne rien faire, ne rien appliquer comme produit.

On peut simplement envelopper la région brûlée dans un linge propre en coton.

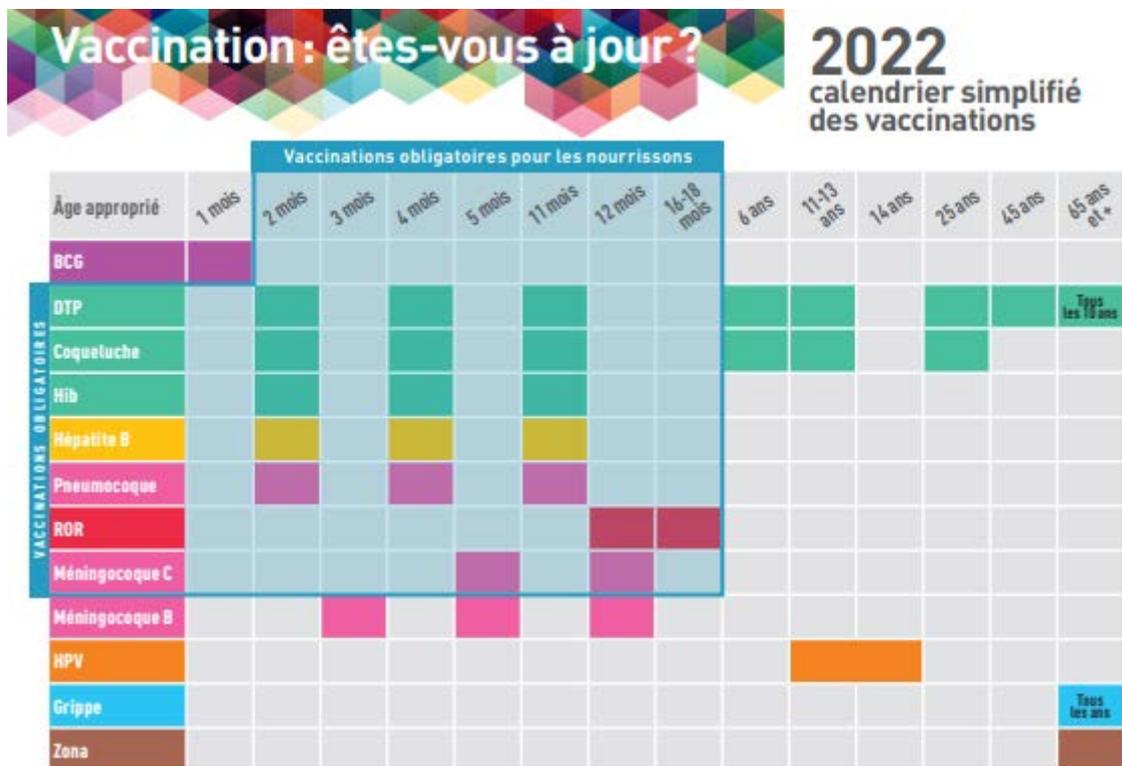
CONDUITE A TENIR EN CAS D'ACCIDENT

1. Garder son calme, ne jamais laisser l'enfant seul, éviter de le mobiliser et ne pas oublier les autres enfants (les confier à une personne d'un autre groupe).
2. Appeler le (la) puériculteur (trice) ou en son absence l'éducateur (trice) de jeunes enfants (qui préviendra le/la puériculteur/trice) qui décidera s'il faut appeler les pompiers ou le SAMU.
3. Contacter les pompiers ou le SAMU si nécessaire ; détailler le contenu d'appel.
4. Apporter le matériel médical nécessaire au (à la) puériculteur (trice) (compresses, antalgiques, désinfectant).
5. Seules les personnes utiles restent auprès de l'enfant.
6. Le (la) puériculteur (trice), une fois la situation stabilisée, contactera les parents pour les informer.
7. Faire des transmissions orales et écrites détaillées sur les circonstances de l'accident, les gestes effectués, les personnes prévenues.

SAMU – POMPIERS

1. Identité de la personne qui appelle et sa fonction.
2. Description sommaire des circonstances de l'accident et de l'état de l'enfant, des premiers soins effectués.
3. Adresse de la crèche.
4. Une personne va les attendre et les guider jusqu'à l'enfant pour ne pas perdre de temps.

CALENDRIER VACCINAL



Référence : calendrier des vaccinations sur www.solidarites-sante.gouv.fr

MALADIES NECESSITANT UNE EVICTION

- **ANGINE A STREPTOCOQUE A** : éviction pendant 2 jours après le début de l'antibiothérapie.
- **COQUELUCHE** : éviction pendant 3 jours après le début de l'antibiothérapie par AZITHROMYCINE ou 5 jours après le début de l'antibiothérapie avec un autre antibiotique.
- * **DIPHTERIE** : retour après l'antibiothérapie et après 2 résultats négatifs de 2 prélèvements effectués à au moins 24h d'intervalle.
- **GALE** : éviction pendant 24h suivant le traitement.
- **GASTROENTERITE A ESCHERICHIA COLI ENTEROHEMORRAGIQUE** : retour sur présentation d'un certificat médical attestant de 2 coprocultures négatives à au moins 24h d'intervalle.
- **GASTROENTERITE A SHIGELLES** : retour sur présentation d'un certificat médical attestant de 2 coprocultures négatives à au moins 24h d'intervalle et au moins 48h après le traitement.
- * **HEPATITE A** : éviction 10 jours à compter du début de l'ictère ou des signes cliniques.
- **HEPATITE E** : éviction 10 jours à compter du début de l'ictère ou des signes cliniques.
- **IMPETIGO** : éviction pendant 48 h après le début de l'antibiothérapie, uniquement si les lésions sont trop étendues et ne peuvent être protégées.
- **INFECTIONS A CLOSTRIDIUM DIFFICILE** : éviction tant que les symptômes persistent.
- * **INFECTIONS INVASIVES A MENINGOCOQUE (IIM)** : hospitalisation du sujet.
- **MENINGITE A HAEMOPHILUS DE TYPE B** : hospitalisation du sujet.
- **MENINGITE A PNEUMOCOQUE** : hospitalisation du sujet.
- * **ROUGEOLE** : éviction pendant 5 jours à compter du début de l'éruption.
- **SCARLATINE** : éviction pendant 2 jours après le début de l'antibiothérapie.
- **TEIGNES du cuir chevelu et de la peau** : retour avec certificat médical attestant d'un traitement adapté.
- * **TUBERCULOSE** : éviction si la personne est bacillifère ; retour au moins 1 mois après le début du traitement et un examen microscopique négatif.
- * **TYPHOIDE ET PARATYPHOIDE** : retour sur présentation d'un certificat médical attestant de 2 coprocultures négatives à au moins 24h d'intervalle et au moins 48h après le traitement.

*Maladies à déclaration obligatoire

Référence : « Survenue de maladies infectieuses dans une collectivité : Conduites à tenir »
Rapport du Haut Conseil de la Santé Publique du 28 septembre 2012

*Docteur Patricia JAEGER RSAI
Pédiatre du Service Petite Enfance*