



Carmausin
Ségala

DELIBERATION DU BUREAU COMMUNAUTAIRE DE LA COMMUNAUTE DE COMMUNES CARMAUSIN-SEGALA

SEANCE DU 23 JUIN 2026

Dument convoqué, le bureau communautaire s'est réuni en session ordinaire le 23 juin 2026 à 18h, dans la salle de réunion au siège de la 3CS, sous la Présidence de Jean-Marc BALARAN.

Étaient présents, les délégués suivants :

Membres présents : 16

BALARAN Jean-Marc, BOUYSSIE François, BRANDLI BARBANCE Simon, CALMELS Thierry, CLERGUE Jean-Claude, COURVEILLE Martine, DEDIEU Karine, HAMON Christian, ICHARD Xavier, KOWALIK Jean-François, KULIFAJ TESSON Mylène, MALIET Thierry, MANUEL Christian, RECOULES Vincent, SAN ANDRES Thierry, VEDEL Adeline.

Membres excusés : 4

MALATERRE Guy, MUNOZ Sonia, NORKOWSKI Patrice, REDO Aline.

Secrétaire de séance :

COURVEILLE Martine

NOMBRE DE MEMBRES – QUORUM : 11			
Membres en exercice	20	Membres avec pouvoir	0
Membres présents	16	Voix délibératives	16

DELIBERATION N° 2026/06/23-02 : MODIFICATION DU REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT DE LA CRECHE DE L'ESPELIDOU ET DE LA CRECHE DU SEGALA

Les règlements de fonctionnement des multi-accueils du Ségala et de l'Espélidou doivent faire l'objet de modifications.

Ces modifications viennent suivre les obligations règlementaires et permettent également une meilleure gestion des structures.

CRECHE ESPELIDOU :

L'ensemble du règlement de fonctionnement a été mis à jour. Les éléments portent essentiellement sur les points suivants :

Page 4 :

Suppression de l'agrément modulé

- 1) Les horaires d'accueil

Le matin de préférence jusqu'à **9h30**

Page 6-8 :

II- Les modalités d'accueil

- 1) Politique de confidentialité : Loi RGPD (Protection des données à caractère personnel) et utilisation

Ajout de la communication par mail et par SMS

- 3) L'attribution des places

Ajout du paragraphe

« La Communauté de Communes Carmausin-Ségala soutient les familles dans leurs recherches d'un mode d'accueil adapté. Afin de simplifier leurs démarches, elle a instauré le dispositif « Parcours parent ...L'attribution des places est ensuite traitée en commission ».

- 4) L'inscription

Le dossier administratif :

Ajout de la demande d'un certificat d'aptitude à la vie en collectivité dans le dossier administratif.

Précision de l'obligation de préciser par écrit tout changement de situation.

Le dossier médical :

Mise à jour concernant l'obligation liée au calendrier vaccinal

En cas de retard de vaccination, les parents auront alors 3 mois pour procéder aux vaccinations manquantes. Passé ce délai, l'enfant sera exclu.

Page 13 :

Mise à jour du taux de participation.

Passage des grilles de barème CAF en annexe

Page 14-15 :

- 4) Le mode de facturation

Changement de la tolérance de 7 minutes à 5 minutes.

« Concernant la facturation, toute demi-heure entamée (passée une tolérance de 5 minutes) est due ainsi que toute heure réservée hors contrat. »

- 5) Les déductions

Modification de la déduction des congés et notamment des jours de carences en cas de maladie.

Passage de la carence de 3 jours à 1 jour.

Pour les accueils occasionnels : « dans le cas où une famille a réservé des heures mais ne prévient pas de son désistement (sur tout ou partie des heures réservées) dans le délai de prévenance, les heures réservées et non réalisées pourront lui être facturées et l'accueil pourra être revu. »

- 6) Le paiement

Ajout de la modalité de paiement en ligne par CB.

Mise à jour des conditions en cas de non-paiement qui prévoit la baisse du temps d'accueil ou l'arrêt.

7) Rupture de contrat

Ajout de la mention rupture du contrat : « L'arrêt anticipé du contrat d'accueil se fera par notification écrite. Un préavis d'un mois sera alors appliqué ».

CRECHE DU SEGALA :

L'ensemble du règlement de fonctionnement a été mis à jour. Les éléments portent essentiellement sur les points suivants :

Page 5 :

I - La structure

Suppression de l'agrément modulé

1) Les heures d'ouverture

Fermeture de la structure :

- 2 à 3 jours pour journées pédagogiques

2) Les horaires d'accueil

L'accueil à la journée se fera le matin de préférence jusqu'à 9h30 ou bien à compter de 11h.

Page 8 :

II- Les modalités d'accueil

- 2) Politique de confidentialité : Loi RGPD (Protection des données à caractère personnel) et utilisation

Ajout de la communication par mail et par SMS

Page 9-10 :

- 3) L'attribution des places et www.monenfant.fr

Les demandes d'accueil se font en s'inscrivant en ligne sur l'espace famille ou par téléphone / Mail (05.63.43.18.60 ou rpe@3c_s.fr). Un rendez-vous est ensuite donné à chaque famille qui souhaite préinscrire un enfant

Une animatrice du RPE, éducatrice de jeunes enfants reçoit ensuite la famille pour enregistrer sa demande.

L'attribution des places est ensuite traitée en commission.

- 4) L'inscription

LE DOSSIER ADMINISTRATIF

- Une attestation d'assurance responsabilité civile au nom de l'enfant, à renouveler à chaque date d'échéance.
- Une ordonnance médicale pour l'administration de l'antipyrétique avec le poids de l'enfant accompagnée d'une autorisation d'administration comme défini sur le protocole
- La réalisation d'un contrat, définissant les besoins d'accueil de chaque famille et le tarif horaire
- La validation de la fiche enfant avec les autorisations suivantes : hospitalisation de l'enfant en cas d'urgence, sorties pour les promenades à l'extérieur, transport de l'enfant dans le cadre des activités et sorties liées au fonctionnement de la structure, prise de photographie, personnes habilitées à venir chercher l'enfant, consultation CDAP, participation à l'enquête FILOUE.

Page 11 :

LE DOSSIER MEDICAL

- Chaque enfant accueilli au sein de l'établissement devra être à jour de ses vaccins selon le calendrier vaccinal en vigueur (cf. annexe).
- En cas de retard de vaccination, les parents auront alors 3 mois pour procéder aux vaccinations manquantes. Passé ce délais, l'enfant sera exclu.

Page 17 :

Mise à jour du taux de participation.

Passage des grilles de barème CAF en annexe

Page 18-19 :

4) Le paiement et mode de facturation

Ajout de la modalité de paiement en ligne par CB.

Mise à jour des conditions en cas de non-paiement qui prévoit la baisse du temps d'accueil ou l'arrêt.

5) Les déductions

Modification de la déduction des congés et notamment des jours de carences en cas de maladie.

Passage de la carence de 3 jours à 1 jour.

Pour les accueils occasionnels : « dans le cas où une famille a réservé des heures mais ne prévient pas de son désistement (sur tout ou partie des heures réservées) dans le délai de prévenance, les heures réservées et non réalisées pourront lui être facturées et l'accueil pourra être revu. »

Page 24-25 :

4) Accueil d'un enfant en situation de handicap ou d'une maladie chronique et modalité du concours du référent « santé et accueil inclusif »

Le cadre d'intervention du référent santé au sein de la petite crèche du Ségala :

Au travers d'une mutualisation avec l'infirmière de la crèche l'Espéridou, elle intervient à a raison de 2 h tous les deux mois.

Annexe : une mise à jour des annexes et protocoles est également effectuées pour les 2 structures.

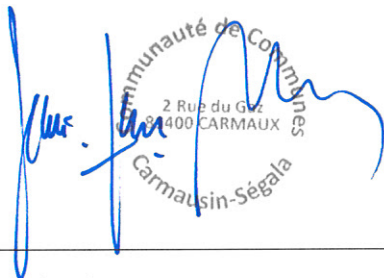
Le bureau communautaire, après en avoir délibéré, à l'unanimité des membres présents,

- **SE PRONONCE FAVORABLEMENT** et **VALIDE** les modifications apportées aux règlements de fonctionnement des deux structures intercommunales (crèche du Ségala et crèche Espéridou),
- **VALIDE** une mise en application de ces modifications à compter du 1^{er} août 2026.

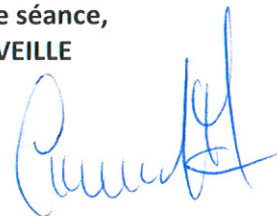
Fait et délibéré le 23 juin 2026.

**Le Président,
Jean-Marc BALARAN**

**Le secrétaire de séance,
Martine COURVEILLE**



Communauté de Communes
2 Rue du Gaz - 81400 CARMAUX
Carmausins-Ségala



Acte certifié exécutoire compte tenu :

- de sa transmission en Préfecture le
- de sa publication le



Règlement de Fonctionnement Crèche L'Espéridou



Crèche L'Espéridou

9 boulevard Charles de Gaulle 81400 Carmaux
05 63 76 62 24
creche.lespelidou@3c-s.fr

Communauté de Communes Carmausin-Ségala

Siège : 2 rue du Gaz 81400 Carmaux
05 63 36 14 03 - contact@3c-s.fr
www.carmausin-segala.fr

I - La structure

- 1) Les heures d'ouverture
- 2) Les horaires d'accueil
- 3) Le personnel

II - Modalités d'accueil

- 1) Politique de confidentialité
- 2) Les conditions
- 3) L'attribution des places - mon enfant.fr
- 4) L'inscription
- 5) Les différentes situations familiales
- 6) L'adaptation
- 7) Le projet pédagogique

III - Le contrat d'accueil

- 1) La contractualisation
- 2) Le contenu du contrat d'accueil
- 3) Le barème
- 4) Le mode de facturation
- 5) Les déductions
- 6) Le paiement
- 7) Rupture de contrat

IV - Le fonctionnement

- 1) Les fournitures
- 2) Les repas
- 3) Les sorties et activités
- 4) Sécurité, responsabilité
- 5) Assurances

V - Dispositions sanitaires

- 1) Enfant malade
- 2) Surveillance médicale de l'enfant
- 3) Accueil d'un enfant en situation d'handicap ou d'une maladie chronique et modalités du concours du référent « santé et accueil inclusif »
- 4) Les maladies à éviction obligatoire
- 5) L'administration des médicaments
- 6) Situation d'urgence

VI - Annexes

- 1) Modulation d'agrément
- 2) Personnel : composition de l'équipe
- 3) Les fonctions de direction
- 4) Protocole de continuité de direction
- 5) Le référent santé et accueil inclusif
- 6) Maladies à éviction
- 7) Protocole d'administration des médicaments
- 8) Protocoles de santé
- 9) Protocoles d'hygiène
- 10) Protocole à appliquer en cas de suspicion de maltraitance
- 11) Protocole de sortie
- 12) PPMS et évacuation incendie
- 13) Journées pédagogiques

I - La structure

La crèche de Carmaux est un établissement intercommunal qui propose un accueil pour les enfants de 10 semaines à 4 ans.

Son gestionnaire est la Communauté de Communes Carmausin-Ségala (3CS), dont le siège social est sis 2 rue du Gaz - 81400 CARMAUX.

Sa capacité d'accueil est de 35 places.

1) Les heures d'ouverture

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

Fermetures de la structure :

- 1 semaine aux vacances de printemps
- 3 semaines au mois d'août et le lundi de la Saint Privat
- 1 semaine entre les fêtes de fin d'année
- les jours fériés ainsi que certains ponts annuels sur décision du Président
- 1 à 3 jours pour journée pédagogique destinée à la formation des professionnelles sur décision du Président

Le calendrier avec les dates précises de fermeture est communiqué aux familles en octobre pour l'année suivante. La 3CS et la directrice se réservent le droit de fermer la structure si dans les prévisions de fréquentation le nombre d'enfants est inférieur à 6 et en raison de certains facteurs (météo, grève, épidémie).

2) Les horaires d'accueil

Pour des raisons pédagogiques et un meilleur fonctionnement de la structure, les enfants devront intégrer le groupe **au plus tard à 9h30** afin de bénéficier des activités qui se déroulent à la crèche.

L'accueil à la journée se fera le matin de préférence jusqu'à **9h30**. L'après-midi, le départ se fera **après la sieste** au plus tôt.

L'accueil à la demi-journée sera possible de **9h30** au plus tard et jusqu'à **13h00** maximum pour le matin ou bien de 13h jusqu'à 16h minimum pour les après-midis.

Pour une meilleure intégration de l'enfant dans la structure, un temps de **3 heures minimum** sera proposé en fonction de l'âge et des besoins de l'enfant.

Les heures d'arrivées et de départ sont à respecter **impérativement** en fonction des dispositions négociées avec chaque famille lors de l'inscription.

Si les parents souhaitent un dépassement de réservation, la directrice doit en être au préalable informée et doit donner son accord. Ces heures supplémentaires seront facturées au tarif normal.

3) Le personnel (cf. Annexe p25)

LA DIRECTION : une éducatrice de jeunes enfants, directrice de la structure.

Son rôle est de veiller au bon fonctionnement de la crèche en veillant à la bonne santé et au bien-être des enfants accueillis dans l'établissement. Elle anime, coordonne et encadre une équipe autour du projet d'accueil de l'enfant et de sa famille et est garante du respect du projet pédagogique de la structure. La directrice assure également le partenariat avec les institutions sociales et médico-sociales qui participent à la qualité de l'accueil de l'enfant et de sa famille (cf. annexe p.24).

En cas d'absence de la directrice, la continuité de direction est assurée par l'éducatrice de jeunes enfants. *Assurer la continuité de la fonction de direction signifie organiser la délégation des responsabilités pendant l'absence du directeur, la prise de décisions, les procédures à mettre en œuvre en fonction de situations définies à l'avance (cf. Annexe p.26).* Cette fonction de continuité de direction est étendue à l'infirmière puis aux auxiliaires de puériculture en l'absence de la directrice et de l'éducatrice de jeunes enfants.

L'ÉQUIPE D'ENCADREMENT

- 1 éducatrice de jeunes enfants, en continuité de direction
- 1 infirmière
- 4 auxiliaires de puériculture
- 6 CAP petite enfance dont 1 chargée de la confection des repas jusqu'à 18 mois et reconditionnement des repas pour les plus de 18 mois.

UN AGENT TECHNIQUE, chargé de l'entretien du linge et des locaux.

Dispositions médicales relatives au personnel : une visite médicale d'aptitude sera demandée à l'embauche de chaque salarié. Le service de la Médecine du travail vérifiera les vaccinations obligatoires et assurera un suivi régulier.

II- Les modalités d'accueil

1) Politique de confidentialité : Loi RGPD (Protection des données à caractère personnel) et utilisation

Dans le cadre de l'accueil de votre enfant à la crèche l'Espelidou, le gestionnaire de la crèche est amené à enregistrer dans son logiciel de gestion des informations personnelles sur vous et votre enfant et à communiquer avec vous par email ou SMS. L'enregistrement de ces informations permet le suivi de l'accueil de votre enfant, la facturation, la gestion des plannings et les statistiques à transmettre à la CAF (Filoué, CDAP...).

Dans le cas de l'accueil de jeunes enfants, la CNIL recommande que ces informations soient effacées au plus tard trois ans après leur départ. Au-delà de ce délai, elles ne peuvent être conservées que de manière anonyme, dans un but statistique par exemple.

La base légale de collecte des données concerne la nécessité contractuelle.

Les données collectées seront communiquées aux seuls destinataires suivants : la Communauté de Communes Carmausin-Ségala gestionnaire de la structure, la CAF, le centre des impôts.

Vous pouvez accéder aux données vous concernant, les rectifier ou exercer votre droit à la limitation du traitement de vos données.

Le consentement à l'utilisation des données sera acté au travers de la signature de la fiche enfant validant le règlement de fonctionnement.

2) Les conditions d'accueil

La structure est réservée en priorité aux enfants dont un des parents réside sur le territoire de la Communauté de Communes Carmausin-Ségala.

L'enfant en situation de handicap pourra être accueilli selon les possibilités d'accueil de la structure. Chaque situation sera étudiée au cas par cas. Un protocole d'accueil individualisé sera mis en place.

3) L'attribution des places et www.monenfant.fr

La Communauté de Communes Carmausin-Ségala soutient les familles dans leurs recherches d'un mode d'accueil adapté. Afin de simplifier leurs démarches, elle a instauré le dispositif « Parcours parent ».

Les demandes d'accueil se font en s'inscrivant en ligne sur l'espace famille ou par téléphone/mail (05 63 43 18 60 | rpe@3c-s.fr). Un rendez-vous est ensuite donné à chaque famille qui souhaite préinscrire un enfant. Une animatrice du RPE, éducatrice de jeunes enfants, reçoit ensuite la famille pour enregistrer sa demande.

L'attribution des places est ensuite traitée en commission.

À NOTER : la préinscription ne vaut pas une admission.

Pour des raisons déontologiques, les enfants ou petits-enfants d'agents salariés de la structure ne pourront pas y être accueillis.

La structure renseignera également les places disponibles sur le site www.monenfant.fr

4) L'inscription

Elle se fait sur place et sur rendez-vous.

LE DOSSIER ADMINISTRATIF

Afin de remplir le dossier d'inscription, seront demandés aux parents :

- le formulaire d'inscription
- une photocopie des vaccinations
- le numéro d'allocataire CAF ou MSA (dernier avis d'imposition pour les non allocataires CAF)
- une attestation d'assurance responsabilité civile au nom de l'enfant, qui sera redemandée à chaque début d'année lors du renouvellement du contrat. Les parents restent seuls responsables, en vertu du code civil des actes imprévisibles accomplis par le(s) enfant(s) et qui pourraient occasionner des dommages à autrui.
- le livret de famille. En cas de divorce ou de séparation des parents, copie du jugement du tribunal concernant la garde de l'enfant
- Un certificat d'aptitude à la vie en collectivité
- une ordonnance médicale pour l'administration de l'antipyrétique accompagnée d'une autorisation d'administration comme défini sur le protocole. Cette ordonnance devra être renouvelée tous les 6 mois environ (à chaque renouvellement de contrat).
- Une ordonnance pour l'application d'une crème pour le change

- La réalisation d'un contrat, définissant les besoins d'accueil de chaque famille et le tarif horaire.
- La validation de la fiche enfant avec les autorisations suivantes : hospitalisation de l'enfant en cas d'urgence, sorties pour les promenades à l'extérieur, transport de l'enfant dans le cadre des activités et sorties liées au fonctionnement de la structure, prise de photographie, personnes habilitées à venir chercher l'enfant.

Toute autorisation signée au moment de l'inscription restera en vigueur pour la durée du mode de garde. Il est de la responsabilité des familles de tenir informer la crèche de tout changement.

Tout changement de situation familiale et professionnelle, dans les numéros de téléphone du domicile ou du lieu de travail, dans le choix du médecin traitant de l'enfant, dans la liste des personnes habilitées à venir chercher l'enfant etc... doit être signalé par écrit à la directrice.

LE DOSSIER MEDICAL

Selon l'article R2324-39.1 du code de la santé publique, « le directeur de l'établissement ou du service s'assure de la remise par les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux à 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. Ce certificat est remis au moment de l'admission, avant le début de l'adaptation.

- d'une copie des documents attestant du respect des obligations vaccinales. Conformément aux dispositions de l'article R. 3111-8.

Depuis le 1^{er} janvier 2018, selon le nouveau calendrier vaccinal, **11 vaccinations sont obligatoires** dans les 18 premiers mois des enfants nés à compter de cette date.

- **Enfants nés depuis le 1^{er} janvier 2018** : la vaccination contre la [diphtérie](#), le [tétanos](#), la [poliomyélite](#), la [coqueluche](#), l'[Haemophilus influenzae b](#), l'[hépatite B](#), le [méningocoque C](#) (ACWY aujourd'hui), le [pneumocoque](#), la [rougeole](#), les [oreillons](#) et la [rubéole](#) est obligatoire jusqu'à 2 ans. Ils doivent donc être vaccinés (sauf contre-indication médicale reconnue contre ces onze maladies) pour pouvoir être admis en crèche.
- **Enfants nés depuis le 1^{er} janvier 2025** : la vaccination contre le [méningocoque B](#) a été ajoutée en plus des autres vaccinations.

En cas de retard de vaccination, les parents auront alors 3 mois pour procéder aux vaccinations manquantes. Passé ce délai, l'enfant sera exclu.

La crèche s'assure également du concours d'un médecin référent qui rencontrera les familles en présence de l'infirmière avant de débiter l'accueil en crèche ou durant les premiers mois d'accueil. Cette visite médicale permet d'aborder dans un cadre confidentiel les antécédents médicaux qui peuvent exister chez l'enfant ou dans la famille et le cas échéant de mettre en place un PAI (Protocole d'Accueil Individualisé).

Un dossier médical est rempli par le médecin de la crèche et tenu à jour régulièrement tout au long de la période d'accueil de l'enfant par l'infirmière. Les renseignements qui y figurent sont de nature confidentielle.

Le médecin référent, pourra être amené à revoir l'enfant tout au long de l'accueil en crèche.

5) Les différentes situations familiales

La situation parentale s'apprécie par rapport à l'exercice de l'autorité parentale et détermine à qui doit être remis l'enfant. Elle est examinée dès l'inscription. En cas de changement, le détenteur de l'autorité parentale doit immédiatement le signaler à la responsable de la structure par écrit et avec justificatifs.

Conséquences pour le quotidien de la structure :

> *Si l'autorité parentale est exercée conjointement par les deux parents :*

- l'équipe de la structure confie l'enfant à l'un ou l'autre parent indifféremment ;
- les autorisations pour les tierces personnes sont acceptées même si elles ne sont signées que par un des deux parents indifféremment.

> *Si l'autorité parentale n'est fixée que pour un seul parent :*

- l'équipe de la structure remet l'enfant au parent investi de l'autorité parentale, sauf autorisation écrite qu'il donnerait au bénéfice de tierce personnes lors de l'admission.

> *En cas de résidence alternée :*

- l'équipe de la structure remet l'enfant au parent désigné selon le rythme fixé par le juge. Une copie de la décision du juge doit être remise à la responsable de la structure. Les parents auront la possibilité de se faire une autorisation mutuelle pour pouvoir venir chercher leur enfant sur d'autres jours et d'autres créneaux horaires ;
- les autorisations pour les tierces personnes sont acceptées même si elles ne sont signées que par un des deux parents indifféremment.

- si l'équipe de la structure a besoin d'informer les parents d'un fait survenu le jour même, par principe, elle téléphonera au parent sensé venir chercher l'enfant ce soir-là ;
- les transmissions journalières seront faites oralement, uniquement, au parent venu chercher l'enfant le soir. Seules des informations individuelles concernant leur enfant, son comportement et les conditions de son séjour dans l'établissement sont susceptibles d'être communiquées ;
- les invitations ou informations générales relative au fonctionnement de la structure seront données à chacun des parents.
- un contrat sera établi pour chaque parent, selon les souhaits d'accueil de chacun. Il en sera de même pour les facturations.

> Pour tous les cas :

- toute autorisation est révocable ;
- quelle que soit la situation parentale, lorsque la remise de l'enfant est susceptible de le mettre en danger, l'équipe de la structure peut la refuser. La responsable de la structure pourra éventuellement être amenée à en informer les services compétents de la protection de l'enfance.

6) L'adaptation

Les parents doivent prévoir l'intégration à la structure 2 semaines avant l'entrée à la crèche.

C'est une période essentielle pour l'enfant. Elle va lui permettre d'acquérir des repères en termes de lieux, d'espaces et de personnes. Elle va permettre à l'enfant et à sa famille d'appivoiser la séparation de manière progressive. Si cette adaptation n'est pas faite dans de bonnes conditions, la directrice peut refuser l'admission de l'enfant. Il peut parfois également être demandé de prolonger cette période d'adaptation pour une meilleure prise en charge de l'enfant.

7) Le projet pédagogique

Il est à la disposition des parents. Il est le fruit d'un travail d'équipe et sert de référence au quotidien. Le projet pédagogique de la structure vous sera présenté dans les grandes lignes lors de l'inscription de votre enfant : il est essentiel que les familles soient en accord avec les propositions éducatives qui seront faites à leur enfant.

III- Le contrat d'accueil

L'établissement bénéficie du concours financier de la C.A.F. et de la M.S.A.

La mise en place de la Prestation de Service Unique (circulaire C.N.A.F. 025 du 31.01.2002 et la 066 du 14.04.2002) entraîne une tarification horaire, quelle que soit la durée de garde sur la journée.

1) La contractualisation

« 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. »

La circulaire CNAF « It 2022-126 » du 28/09/2022 apporte des précisions relatives aux règles d'arrondi pour le décompte des actes et indique que dans la majeure partie des cas, l'arrondi à la 1/2h cadran ou horloge doit être appliqué.

Aussi, l'unité de contractualisation privilégiée sera la demi-heure selon le principe de l'arrondi « horloge » de la Caf. Au-delà des limites (arrivée/départ) horaires du contrat, cela signifie que chaque demi-heure commencée est facturée et comptabilisée dans les heures réalisées. Cependant, une tolérance de 5 minutes sera appliquée ce qui signifie que la demi-heure sera facturée au-delà de ces 5 minutes d'avance ou retard.

EXEMPLE

- Pour une contractualisation horaire prévue de 08h00 à 17h30 : l'arrivée de l'enfant à 08h10 et son départ à 17h38 engendreront une présence réelle et une facturation équivalente à 08h00-18h00.

Aussi, les temps d'échange entre parents et professionnels à l'arrivée et au départ de l'enfant doivent être inclus dans le temps d'accueil prévu au contrat (temps de transmission). Les parents doivent être rigoureux dans le respect des heures d'arrivée et de départ. En effet, le gestionnaire est tenu de suivre les horaires d'entrée et de sortie car le montant de la prestation de service accordée par la Caf est directement lié au respect de ces horaires.

2) Le contenu du contrat d'accueil

Il s'agit d'un accord écrit et signé entre la crèche et la famille au moment de l'inscription définitive. Il précise les besoins d'accueil de la famille (le nombre d'heures réservé et le nombre de congés envisagés par la famille). Le contrat d'accueil permet à la famille de vérifier les éléments entrant dans le calcul de sa participation financière : les heures réservées et les heures d'absence déductibles. Aussi la famille s'engage à respecter les horaires journaliers d'arrivée et de départ déterminés dans le contrat individuel d'accueil.

Ce contrat précise :

- ✓ La durée du contrat (par semestre)
- ✓ Les horaires journaliers d'arrivée et de départ de l'enfant
- ✓ La participation familiale horaire

En cas de modification en cours d'année, un avenant est alors signé entre les parties, mentionnant la date de début et de fin de l'avenant, en plus des autres mentions obligatoires.

3) Le barème

En fonction des revenus des parents, la crèche appliquera le taux d'effort correspondant à la situation familiale. Ce taux est revu chaque année et communiqué par la CAF (cf. annexe barème CAF).

De même, le plafond appliqué aux ressources est réévalué, afin de mieux adapter la participation de chacune des familles à leur situation. Cette augmentation, qui ne bénéficiera pas aux gestionnaires, donnera plus de moyens aux CAF pour créer de nouvelles places de crèche là où il en manque, et répondre ainsi aux besoins des familles.

Concernant l'assiette de revenu retenue, il existe un plancher et un plafond de ressources, réactualisés par la CAF chaque année.

En cas d'absence de ressources, un forfait plancher est retenu. Si une famille ne souhaite pas communiquer ses ressources, le tarif plafond sera appliqué.

POUR LES ALLOCATAIRES CAF, la CAF communiquera à la structure les revenus à prendre en compte pour le calcul des participations familiales, via un service Internet à caractère professionnel CDAP.

Conformément à la loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, il est rappelé que les parents peuvent s'opposer à la consultation de leurs revenus sur CDAP. Dans ce cas, il leur appartient de fournir les informations nécessaires au traitement de leur dossier.

POUR LES NON ALLOCATAIRES, les familles devront fournir le dernier avis d'imposition.

Les familles doivent informer les services de la CAF des changements de situation, qu'il s'agisse de leur situation familiale ou professionnelle. La base ressources peut être modifiée en conséquence pour calculer les droits.

Ces changements sont alors pris en compte et impliquent, le cas échéant, une modification de la tarification mentionnée par avenant sur le contrat. Une rétro activité pourra alors être appliquée si nécessaire, selon la date de mise à jour des données sur CDAP.

Pour les familles non-allocataires sans justificatif de ressources, on se réfèrera au montant des ressources plancher.

Le tarif horaire est calculé selon la formule :

$$\text{Tarif horaire} = \frac{\text{revenu n-2}}{12} \times \text{taux de participation familiale}$$

La participation sera révisée tous les ans ou bien en cas de changement de situation (naissance, perte d'emploi...) soit avec CDAP, soit avec le dernier avis d'imposition au 1^{er} janvier. Une rétroactivité sera appliquée selon les données figurant sur le portail CDAP. Tout changement de situation familiale ou professionnelle, doivent être immédiatement communiqués par écrit à la directrice de l'établissement.

Accueil d'urgence : barème PSU (si les ressources ne sont pas connues, tarif calculé sur la base des ressources mensuelles plancher).

Enfant en situation de handicap à charge de la famille : application du tarif immédiatement inférieur, même si l'enfant accueilli n'est pas celui qui est en situation de handicap (taux d'effort supplémentaire)

Enfants ASE : application du tarif plancher.

4) Le mode de facturation

Un mode de facturation sans lissage est appliqué. Cela signifie que la facturation sera différente tous les mois en fonction du nombre d'heures d'accueil mensuelles réservées dans le contrat d'accueil.

A ces heures, seront déduits les jours fériés, les périodes de fermeture de la crèche et les déductions détaillées ci-après.

Concernant la facturation, toute demi-heure entamée (passée une tolérance de 5 minutes) est due ainsi que toute heure réservée hors contrat.

Tous les dépassements horaires du contrat seront également facturés au tarif horaire fixé dans le contrat : si, par exemple, le départ est prévu à 17 heures et s'il est réel à 17h15, il sera facturé une demi-heure supplémentaire.

La période d'adaptation sera quant à elle facturée au réel des présences de l'enfant.

5) Les déductions

Une déduction sera effectuée sur le montant de la facturation en cas de :

- Congés : toute demande de congés devra être faite auprès de la direction en respectant un délai de prévenance de 3 semaines.
- maladie de l'enfant supérieure à 1 jour (**sur présentation d'un certificat médical uniquement**). Une seule journée de carence avec présentation du certificat médical.
- hospitalisation : dès le 1er jour sur présentation du bulletin d'hospitalisation, ou sur préconisation de l'infirmière RSAI de la structure dans le cadre d'épidémie par exemple
- pathologie entraînant une éviction par le médecin de la structure
- respect d'un délai de prévenance de 4 jours pour les accueils occasionnels. Aussi, dans le cas où la famille prévient de son absence dans le cadre du délai de prévenance, les heures réservées et non réalisées ne sont pas facturées ; en revanche, dans le cas où une famille a réservé des heures mais ne prévient pas de son désistement (sur tout ou partie des heures réservées) dans le délai de prévenance, les heures réservées et non réalisées pourront lui être facturées et l'accueil pourra être revu.
- fermeture de la crèche

6) Le paiement

Les factures pourront être réglées par chèque, espèces, CESU ou en ligne par CB.

La participation sera versée dans les vingt premiers jours du mois.

Passé le 20 du mois, le percepteur sera informé du non-paiement et mettra en œuvre une procédure de paiement au Trésor Public.

En cas de non-paiement le contrat d'accueil sera revu (diminution du temps d'accueil). La famille devra alors s'engager à régulariser sa situation dans le mois suivant sans quoi le contrat d'accueil sera rompu.

7) Rupture de contrat

L'arrêt anticipé du contrat d'accueil se fera par notification écrite. Un préavis d'un mois sera alors appliqué.

IV- Le fonctionnement

Les enfants doivent arriver habillés, avec une couche propre et ayant pris leur petit déjeuner.

1) Les fournitures

Les couches sont fournies par la structure. Les parents doivent amener :

- des vêtements de rechange adaptés à la saison
- les accessoires nécessaires aux soins de l'enfant (pommades, sérum physiologique, ...)
- des chaussons
- un pyjama : un haut et un bas pour les grands.
- le « doudou » et/ou la sucette si l'enfant en possède.

L'ensemble de ces fournitures doit être marqué au nom de l'enfant.

2) Les repas

La structure fournit les repas et les goûters.

Les repas sont préparés par la cuisine centrale municipale et sont adaptés à l'âge des enfants. Cette dernière est soumise aux contrôles réguliers des services vétérinaires.

En cas d'allergie ou toute autre pathologie nécessitant de contrôler les aliments qu'ingère l'enfant, ce dernier ne pourra pas bénéficier du repas crèche. La famille devra fournir un panier repas selon un protocole établi.

Les menus sont affichés en début de mois. Les repas fournis par la cuisine centrale sont des repas en liaison froide. Ils sont commandés le jeudi pour la semaine suivante.

3) Les sorties et activités

Pour toutes les sorties ou activités habituelles (marché, parc, médiathèque), les parents donnent leur autorisation au moment de l'inscription.

Pour les sorties exceptionnelles, et pour les photos individuelles ou collectives prises par un photographe, une autorisation écrite et signée sera demandée.

4) Sécurité, responsabilité

Les enfants ne seront rendus qu'à la personne qui les a confiés, ou, à la demande de cette dernière, à une autre personne désignée par avance dans le dossier de l'enfant.

Si les parents ne peuvent venir chercher eux-mêmes leur enfant, ils doivent prévenir la directrice et lui remettre une autorisation signée désignant la personne qui viendra chercher l'enfant si celle-ci n'est pas mentionnée initialement dans le dossier. Une pièce d'identité sera demandée à la personne qui viendra chercher l'enfant.

Aucune personne n'est autorisée à pénétrer dans les locaux de l'établissement sans l'accord de la direction. Les familles et les visiteurs sont tenus d'appliquer la réglementation de l'établissement.

Si un parent ou une personne ne se présente pas à la fermeture de la structure pour reprendre l'enfant, le personnel se doit de faire intervenir les services de police.

Les parents sont tenus de venir chercher leur enfant à 18h30, au plus tard.

La crèche dégage toute responsabilité en cas de perte ou de détérioration d'objets personnels.

Par mesure de sécurité, et pour éviter les pertes, le port de gourmettes, colliers, chaînes, médailles, boucles d'oreilles est interdit.

Les « doudous » doivent répondre aux normes de sécurité pour des enfants de moins de 3 ans.

5) Assurances

Une assurance « responsabilité civile » est contractée par la Communauté de Communes couvrant notamment l'ensemble des activités inhérentes au fonctionnement du multi-accueil.

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

Pour toutes détériorations ou vol de biens appartenant à la famille dans les locaux de l'établissement, la structure ne saurait être tenue pour responsable.

V- Les dispositions sanitaires

1) Enfant malade

Seul le médecin attaché à l'établissement est autorisé à intervenir dans la structure. Il peut être amené à contacter le médecin traitant de l'enfant pour raison médicale. Toute maladie de l'enfant n'entraîne pas obligatoirement une éviction de la crèche. La décision appartient à la directrice de la crèche en liaison avec le médecin de l'établissement.

Cependant, en cas de maladie, le médecin traitant de l'enfant devra préciser le nombre de jours d'éviction (si nécessaire) sur le certificat initial. Passé ce délai on considérera que l'enfant est apte à revenir en collectivité.

Le matin même ou en cours de journée :

Lorsqu'un enfant présente des symptômes dès son arrivée, la Directrice ou la personne chargée de la continuité de la fonction de direction dispose d'un pouvoir d'appréciation pour refuser l'accueil.

En cas d'hyperthermie (fièvre), le protocole antipyrétique (cf. annexe p.31), signé par la famille et le médecin, sera appliqué par l'équipe paramédicale (l'infirmière et les auxiliaires de puériculture). La directrice ou la personne chargée de la continuité de direction préviendra la famille pour lui permettre de prendre les dispositions nécessaires (RDV avec médecin traitant) et reprendre l'enfant si son état l'exige. Un avis médical pourra être demandé pour pouvoir accueillir l'enfant le lendemain.

2) Surveillance médicale de l'enfant

HYGIÈNE

La directrice de la crèche veillera à l'état d'hygiène et de santé de l'enfant, elle décidera d'une éviction éventuelle en cas de parasites.

PRÉVENTION DES MALADIES

La surveillance médicale au sein de la structure est assurée par le médecin référent. Ce médecin donne son avis en cas d'éviction décidée par la directrice et sur toute question de la vie de la crèche qu'il estime être de sa compétence (hygiène alimentaire, propreté des locaux...)

Par un suivi régulier des enfants, il veille à leur bon développement psychomoteur. Il exerce enfin des actions de dépistage et de prévention, et pourra prendre contact avec le médecin traitant en cas de problème.

3) Accueil d'un enfant en situation de handicap ou d'une maladie chronique et modalité du concours du référent « santé et accueil inclusif »

L'enfant en situation de handicap ou d'une maladie chronique pourra être accueilli selon les possibilités d'accueil de la structure, sans modification du personnel. Chaque situation sera étudiée au cas par cas. Un protocole d'accueil individualisé (PAI) proposé par le médecin traitant et le médecin de la crèche sera appliqué.

Un PAI sera aussi établi pour tout enfant soumis à un régime alimentaire particulier pour raisons médicales .

De plus, la structure s'assure du concours d'un référent "Santé et Accueil inclusif" qui travaille en collaboration avec les professionnelles de la crèche. Le référent « santé et accueil inclusif » travaille en collaboration avec l'ensemble de l'équipe ainsi qu'avec les différents acteurs et partenaires locaux (PMI, CAMSP, médecin...) autour de la santé, de la prévention et du handicap (Cf. Annexe p.26)

Ses missions sont les suivantes :

- Participe à l'information, la sensibilisation et au conseil de l'équipe de crèche en matière de santé et d'accueil d'enfant porteur de handicap ou atteints de maladie chronique.
- Participe à la mise en place de mesure nécessaire à l'accueil inclusif des enfants en situation de handicap ou vivant avec une affection chronique grâce :

- Au Protocole d'Accueil Individualisé,
 - A l'accompagnement et la formation de l'équipe
 - Aménagement de l'espace...
-
- Organise 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 associe les parents dans cette démarche.
 - Participe avec l'aide de la Direction au repérage des enfants en danger ou en risque de l'être et assure les conduites à tenir dans ces situations.
 - Contribue à l'élaboration, la mise à jour et à la mise en application des protocoles en matière d'hygiène, de soins et de sécurité
 - Organise et assiste aux visites médicales mensuelle afin d'assurer un suivi ou d'envisager si nécessaire une orientation médicale

Cette fonction sera assurée par l'infirmière de la structure à hauteur de 30h/an.

4) Les maladies à éviction obligatoire

Conformément au guide pratique « collectivités de jeunes enfants et maladies infectieuses » réalisé par le ministère de la santé et des solidarités, l'assurance maladie et la société française de pédiatrie, il y aura éviction pour les pathologies suivantes :

- Angine à streptocoque
- Coqueluche
- Gastro-entérite à Escherichia coli entéro-hémorragique
- Gastro-entérite à Shigelles
- Hépatite A
- Impétigo
- Infections invasives à méningocoque
- Oreillons
- Rougeole

- Scarlatine
- Tuberculose
- Grippe A H1N1

Pour les affections non citées ci-dessus et présentant un risque pour les autres enfants, la directrice ou la RSAI disposent d'un droit d'appréciation. En effet, même si l'agent pathogène responsable de l'infection ne justifie pas par lui-même une éviction, la fréquentation de la collectivité à la phase aiguë de la maladie infectieuse, n'est pas souhaitable (fièvre, vomissements, diarrhée ...).

Aussi, en application des protocoles rédigés par le médecin référent de la structure, une éviction pourra être appliquée en cas de certaines maladies (cf. annexe p.30).

En cas de litige, la déclaration de maladie contagieuse chez l'enfant sera réalisée par le médecin de la crèche.

Lorsqu'un enfant est touché par une maladie contagieuse, les familles sont informées par voie d'affichage.

La directrice de la structure veillera à l'état d'hygiène et de santé de l'enfant, elle décidera d'une éviction éventuelle en cas de parasite (poux...).

5) L'administration des médicaments

L'équipe doit être informée de l'état de santé de l'enfant à son arrivée et du traitement déjà donné à la maison.

Dans la mesure du possible, les médicaments ne seront pas administrés durant le temps d'accueil sur la structure (cf. annexe p.). Il appartient aux parents d'en avertir leur médecin traitant afin qu'il prescrive le traitement sur deux prises (matin et soir).

Concernant des pathologies bien particulières et récurrentes (asthme, régurgitations par exemple), l'infirmière ou les auxiliaires de puériculture administreront le traitement selon un PAI établi par le médecin traitant et validé par le médecin de la structure.

L'administration de certains médicaments, en cas d'urgence (hyperthermie, convulsions, ...) se fait suivant un protocole validé par le médecin de la crèche .

Afin de diminuer le risque infectieux dans la structure, il est demandé aux parents, dans la mesure du possible, de garder l'enfant 24 à 48 h à la maison afin de démarrer le traitement.

6) Situation d'urgence

Lors de l'inscription, la personne ayant l'autorité parentale de l'enfant autorisera le médecin de l'établissement à donner tous les soins nécessaires à l'enfant en cas d'urgence et à le faire éventuellement hospitaliser.

A savoir, il existe des protocoles de prise en charge en cas de situations d'urgence qui donne la conduite à tenir à l'équipe paramédicale.

L'ensemble des protocoles a été validé par la direction de la 3 CS, le médecin de crèche et la directrice de crèche.

VI- Annexes

1) Le personnel

- L'équipe encadrante
- Les missions de direction
- La continuité de direction
- Le référent « santé et inclusion »

2) Barème CAF

3) Protocoles de santé

- Maladies à éviction
- Protocole d'administration de médicaments
- Protocole en cas de convulsion fébrile
- Protocole en cas de détresse respiratoire
- Protocole en cas d'hyperthermie
- Protocole en cas d'inhalation de corps étranger chez le nourrisson
- Protocole en cas d'inhalation de corps étranger chez l'enfant
- Protocole en cas de conjonctivite
- Protocole en cas de pédiculose du cuir chevelu (poux)

4) Protocoles d'hygiène

5) Protocole en cas de suspicion de maltraitance

6) Protocoles de sortie

7) Protocole d'urgence

- Plan particulier de mise en sécurité
- Confinement
- Evacuation incendie

8) Journées pédagogiques

LE PERSONNEL

- L'équipe encadrante est constituée de :

Nom & Prénom	Poste	Formation	Equivalent Temps Plein
SAINT MARC Carine	Directrice	Educatrice de jeunes enfants	1 administratif
CADILHAC Aurélie	Educatrice de jeunes enfants	Éducatrice de jeunes enfants	1 dont 0.2 en tant qu'adjointe administrative
CAVALIE Émilie	Infirmière - RSAI	Infirmière	1 dont 0.4 missions santé
BLONDEL Nathalie	Auxiliaire de puériculture	Auxiliaire de puériculture	1
CADILHAC Mélanie	Auxiliaire de puériculture	Auxiliaire de puériculture	1
DAURELE Laure	Auxiliaire de puériculture	Auxiliaire de puériculture	1
DEL COL Brigitte	Animatrice	CAP Petite Enfance	1
FABRE Annabelle	Animatrice	CAP Petite Enfance	1
DUTKA Virginie	Animatrice	CAP Petite Enfance	1
GUERRERO Valérie	Animatrice	CAP Petite Enfance	1
MASSOUTIE Muriel	Animatrice Agent cuisine	CAP Petite Enfance	1 dont 0.55 en charge des repas
PALOUS Magali	Animatrice	CAP Petite Enfance	1
THOMAS Aurélie	Animatrice	CAP Petite Enfance	1

Médecin référent : Le médecin de crèche est le Docteur Lucie DONVAL, du centre de santé Filieris de Carmaux.

LES FONCTIONS DE DIRECTION

La directrice met au cœur du projet de l'établissement le bien-être et l'épanouissement de l'enfant. Elle accompagne en ce sens l'ensemble de l'équipe à atteindre cet objectif à travers les différentes actions mises en place. Parallèlement à ses responsabilités d'accompagnement des équipes et de la structure, elle gère les différents besoins de la crèche tant sur le plan administratif que logistique. Elle est également garante du travail en partenariat avec les différentes structures médico-sociale qui peuvent intervenir autour de la prise en charge de l'enfant et l'accompagnement de la famille.

Missions et Activités :

- Elaborer le projet d'établissement avec l'équipe et veiller à son application, à son évolution et adaptation
- Assurer la mise en œuvre du projet pédagogique élaboré avec l'équipe
- Accueillir et informer les parents sur les modalités d'accueil et favoriser leur place dans l'établissement
- Inscrire, organiser et planifier la fréquentation des enfants de l'établissement, optimiser le taux d'occupation de la crèche
- Garantir la sécurité et la qualité de l'accueil des enfants
- Organiser les soins et la surveillance médicale
- Favoriser l'accueil et l'intégration des enfants notamment ceux porteur de handicap
- Veiller à l'adaptation de l'enfant en collectivité
- Assurer la gestion du personnel : missions, planning, congés, formation, évaluation, recrutement
- Organiser l'accueil des stagiaires en lien avec les différents établissements scolaires
- Animer et piloter l'équipe : déterminer des objectifs de travail, gérer les conflits...
- Assurer la gestion administrative (dossiers enfants, logiciel ICAP, bilans d'activités à la CAF, PMI...)

- Assurer la gestion financière (facturation, encaissement et suivi régie)
- Organiser et faire en sorte que les enfants reçoivent une alimentation saine et équilibrée en liaison avec la cuisine centrale
- Veiller à la bonne tenue du matériel et des locaux, en respectant des règles d'hygiène et de sécurité
- Garantir une veille juridique, sanitaire et sociale
- Développer le travail en réseau

PROTOCOLE DE CONTINUITE DE DIRECTION

Le remplacement de direction s'applique en cas d'absence de la directrice responsable de la crèche.

La continuité des fonctions de direction est donc assurée par une personne présente dans l'établissement ou service, disposant de la qualification permettant l'encadrement d'enfants de moins de six ans (article R2324-42 du CSP) et d'une expérience professionnelle auprès de jeunes enfants.

En dehors du temps de travail et de présence de la directrice, l'éducatrice de jeunes enfants, Aurélie CADILHAC, est ainsi en charge de la continuité de direction et assume les missions prédéfinies dans le règlement de fonctionnement et sa fiche de poste (gestion administrative quotidienne, gestion du planning du personnel...)

En l'absence conjointe de la directrice et de l'éducatrice de jeunes enfants, la continuité des fonctions de direction peuvent être assurées par Mme CAVALIE Émilie, infirmière puis par Mmes DAURELE Laure , BLONDEL Nathalie et CADILHAC Mélanie, auxiliaires de puériculture. L'implication de ces professionnelles Petite enfance dans la continuité de la fonction de direction se limite à la seule mise en œuvre des protocoles tels que définis ci-dessous.

Cela signifie qu'elles sont en mesure d'exécuter les missions suivantes :

- veiller au respect des conditions d'accueil, d'hygiène, de sécurité et de santé des enfants
- répondre aux demandes des familles en termes de places d'accueil disponibles en cas d'urgence
- contacter les personnes ressources pour information ou décision (directrice, technicien à la 3CS, service PMI).
- accéder aux documents et procédures concernant la sécurité des enfants (urgences, évacuation ...)
- effectuer les transmissions nécessaires dès le retour des responsables.

Concrètement, en cas d'absence conjointe de la directrice et de l'éducatrice de jeunes enfants, les titulaires doivent suivre et se conformer aux protocoles suivants :

- **si un incident ou accident survenait** sur un enfant : application des protocoles établis en collaboration avec le médecin de la crèche (se référer au classeur prévu à cet effet)

- **En cas de survenue d'un problème technique grave ou nécessitant une réponse urgente** : contacter

1/ Julien VITALONE

Ou 2/ François GREFFIER

- **lors de l'absence d'une collègue** : si pas de solution avec l'équipe, contacter :

1/ Audrey RODDE : coordinatrice petite enfance

Ou 2/ François GREFFIER : directeur du pôle social

Ou 3/ Stéphanie PLASSON : responsable RH

Ou 4/ Philippe VIDAL : DGS

- **lors d'un problème ou questionnement d'un parent** sur contrat ou facture : le signaler ou demander aux parents de prendre rendez-vous avec la directrice.

LE REFERENT SANTE ET INCLUSION

Un référent “ Santé et Accueil inclusif ” intervient dans chaque établissement et service d'accueil non permanent d'enfants.

Le référent “ Santé et Accueil inclusif ” travaille en collaboration avec les professionnels mentionnés à l'article R. 2324-40, les professionnels du service départemental de la protection maternelle et infantile mentionné à l'article [L. 2112-1](#) et autres acteurs locaux en matière de santé, de prévention et de handicap. Il peut, avec l'accord des titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux de l'enfant, consulter le médecin traitant de celui-ci.

II. Les missions du référent “ Santé et Accueil inclusif ” sont les suivantes :

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

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

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

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

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

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

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

professionnels sur les conduites à tenir dans ces situations ;

8° Contribuer, en concertation avec le 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 du directeur de l'établissement ou du service, à un examen de l'enfant afin d'envisager si nécessaire une orientation médicale ;

Les fonctions du référent " Santé et Accueil inclusif " sont exercées par Emilie CAVALIE, infirmière de la crèche.

BAREMES CAF 2026

*Barème des participations familiales 2026
 pour les établissements d'accueil de jeunes enfants (EAJE) :*

Nombre d'enfants	1 enfant	2 enfants	3 enfants	4 à 7 enfants	8 à 10 enfants
Taux d'effort applicable	0.0619%	0.0516%	0.0413%	0.0310%	0.0206%

Plafond mensuel de ressources :

ANNEE D'APPLICATION	<u>PLAFOND</u>	<u>PLANCHER</u>
A COMPTER DU 01/01/2026	8 500 €	814,62 €

MALADIES A EVICTION

Selon les recommandations du guide « collectivité de jeunes enfants et maladies infectieuses », voici la liste des maladies à évictions :

- L'angine à streptocoque
- La scarlatine (une des formes d'angine à streptocoque)
- La coqueluche
- L'hépatite A
- L'impétigo (lorsque les lésions sont étendues)
- Les infections invasives à méningocoque
- Les oreillons
- La rougeole
- La tuberculose
- La gastro-entérite à Escherichia coli entéro-hémorragique
- La gastro-entérite à Shigella sonnei

De plus, en application des protocoles rédigés par le médecin référent de la structure, une éviction de 3 jours sera appliquée en cas de diagnostic de :

- Gastro-entérite
- Bronchiolite
- Roséole
- Pied-main-bouche
- Grippe

PROTOCOLE D'ADMINISTRATION DES MEDICAMENTS

Qui peut administrer un traitement ? (Par ordre de priorité)

- Infirmière
- Auxiliaire de puériculture
- Educatrice de jeunes enfants
- Animatrice Petite Enfance

Quel type de médicament ?

- Antipyrétique en suspension buvable (cf. protocole hyperthermie)
- Pommade antifongique
- Traitement ponctuel

Dans tous les cas, il est essentiel de privilégier autant que possible les prises de médicament en 2 fois (Matin et Soir).

Sous quelles conditions ?

- La première prise d'un nouveau médicament ne peut en aucun cas se faire à la crèche
- Autorisation écrite et signée du représentant de l'autorité parentale
- Une ordonnance ou une copie de l'ordonnance portant :
Nom et prénom de l'enfant,
Date de début de traitement,
Durée du traitement,
Nom du médicament,
Posologie,
Nom et signature du médecin.
L'ordonnance ne doit pas préciser que le médicament doit être administré par un auxiliaire médical.
- Le médicament doit être fourni par la famille et non entamé

Comment administrer le médicament ?

❖ PREPARATION

- Vérifier la concordance entre la prescription médicale et l'échéancier
- Choisir le bon médicament et vérifier :
 - le nom du médicament ou la DCI, (dénomination commune internationale)
 - le dosage,

- la date de péremption,
- l'intégrité du conditionnement.

❖ ADMINISTRATION

✓ SIROP :

- Toujours noter la date d'ouverture sur les flacons ainsi que le nom et prénom de l'enfant
- Les sirops se préparent juste avant l'administration.
- Utiliser des seringues per os ou des godets gradués spécifique au médicament.
- Se référer au site de la pharmacie pour la durée et le mode de conservation d'un flacon ouvert.

✓ POMMADE :

- Toujours noter la date d'ouverture sur le tube ainsi que le nom et prénom de l'enfant
- Mettre des gants
- Nettoyer et sécher la zone d'application
- Appliquer la pommade en couche fine
- Se référer au site de la pharmacie pour la durée de conservation d'un tube ouvert

✓ COLLYRE:

- Toujours noter la date d'ouverture sur le flacon ainsi que le nom et prénom de l'enfant.
- Se laver les mains avant d'administrer le collyre
- Une compresse de gaze pourra être utilisée pour essuyer le contour de l'œil en respectant toujours du plus propre au plus sale. Une compresse par œil sera utilisée.
- Se référer au site de la pharmacie pour la durée et le mode de conservation du flacon.

La professionnelle en charge de l'administration du médicament demandera systématiquement un double contrôle auprès d'une collègue de la posologie à administrer.

❖ POST ADMINISTRATION

Remplir le registre dédié à l'administration de médicament (cf. annexe).

PROTOCOLE EN CAS D'HYPERTHERMIE

A l'attention de l'infirmière, des auxiliaires de puériculture et des éducatrices de jeunes enfants

I - Conduite à tenir en cas d'hyperthermie :

- Vérifier la température par voie rectale (en 1^{ère} intention, prise en axillaire ou tympanique)
- Repérer les signes de gravité : si constatation de l'un des signes énoncés ci-dessous, appel au 15 après avoir contacté les parents.
 - ✓ Léthargie (fatigue extrême, faiblesse musculaire)
 - ✓ Convulsions
 - ✓ Raideur de la nuque
 - ✓ Purpura : taches cutanées non vitropressibles (rougeurs qui ne disparaissent pas à la pression) = urgence
- **En cas de température supérieure à 38.5 °C**, appliquer le protocole suivant :
 - Découvrir l'enfant et le faire boire
 - Prévenir les parents pour les informer de l'état de santé de leur enfant et s'assurer qu'aucun traitement n'ait été donné dans les 6h précédant la montée de température.
NB : si les parents ne sont pas joignables, alors les informations données lors de l'accueil du matin feront foi et le protocole en cas d'hyperthermie sera appliqué.
 - Après avoir recueilli les informations auprès des parents, procéder à l'administration d'antipyrétique selon l'ordonnance délivrée par le médecin traitant (date de la prescription, posologie et les modalités d'administration). La prise d'antipyrétique devra être espacée d'au moins 6 heures. Aussi, aucun médicament ne pourra être administré sans ordonnance nominative valable.
 - Surveiller l'enfant et le faire boire suffisamment et régulièrement
 - 1h après la prise, réévaluer l'état de santé général de l'enfant et lui reconstrôler la température.
 - Si son état ne s'est pas amélioré ou s'est aggravé, contacter le parent afin qu'il prenne ses dispositions pour venir chercher l'enfant.
 - Les informations de mise en œuvre du protocole seront notées par la professionnelle ayant apporté les soins sur la fiche suivi quotidienne de l'enfant : heure de prise de température, appel aux parents, posologie administrée.
- **Si la température est supérieure à 39 °C** : appel aux parents pour solliciter avis médical auprès du médecin traitant dans la journée et mise en application du protocole d'hyperthermie.

Attention : bain antithermique interdit

- L'administration d'un antipyrétique sera effectuée par délégation du médecin référent au personnel diplômé uniquement : en premier lieu par l'infirmière ou par les auxiliaires de puériculture prioritairement puis par les éducatrices de jeunes enfants.
- La date de péremption du produit sera vérifiée avant administration ainsi que le poids de l'enfant.
- Le suivi des ordonnances et de leurs mises à jour seront assurés par l'infirmière et par la directrice.
- La responsable de la structure ou la personne nommée en continuité de direction sera systématiquement informée de la mise en œuvre du protocole.

II- Modalités d'éviction

- A l'arrivée à la crèche ou l'heure suivant l'arrivée de l'enfant :
 - Si les parents informent que l'enfant a eu de la température dans la nuit ou les heures précédant l'accueil à la crèche, il leur sera proposé de recontrôler la température en présence d'une professionnelle afin de s'assurer que celle-ci n'ait pas augmenté.
 - Si la température est supérieure à 39°C, l'enfant ne sera pas accepté pour la journée et une consultation médicale sera fortement conseillée
- Pendant la journée à la crèche
 - Si la température est supérieure à 38,5°C, après application du protocole et sans amélioration de l'état de santé de l'enfant au-delà de 1 heure, alors on procèdera à l'éviction de l'enfant dans les meilleurs délais en conseillant aux parents une consultation médicale avant le retour en structure.
 - Si la température est supérieure à 38,5° **avec altération de l'état général ou de signes associés à la fièvre**, alors on procèdera à l'éviction de l'enfant dans les meilleurs délais jusqu'à avis médical du médecin traitant. Dans ce type de situation, le médecin référent de la structure pourra également être contacté pour avis médical.
 - Dans tous les cas, la directrice ou la personne assurant la continuité de direction se réserve le droit d'appréciation de l'état de santé de l'enfant et pourra demander son éviction afin de respecter son confort, sa sécurité et d'éviter la contagion.

PROTOCOLE DE CHANGE

L'érythème fessier du nourrisson est une dermite du siège due à une irritation de la peau au niveau des fesses ou des plis de l'aîne. La peau est rouge, enflammée, suintante.

SIGNES :

Les fesses sont rouges et la rougeur est d'abord sèche puis suintante, avec ou sans petits boutons (papules). En l'absence de traitement, l'**érythème fessier** peut évoluer jusqu'à une peau à vif, douloureuse accompagnée de fissures ou d'ulcérations. Il s'étend sur les fosses lombaires le bas de l'abdomen et dans les replis cutanés des cuisses et des fesses du bébé.

CONDUITE A TENIR :

- Hygiène stricte des mains avant et après le change
- Change régulier et plus fréquent
- Bien sécher en tamponnant après un nettoyage minutieux à l'eau et au savon.
- Appliquer la crème donnée par les parents ou à défaut du Bépanthén® fournie par la crèche et validée par le médecin référent.
- En cas d'érythème fessier aigu (rougeurs et lésions suintantes), savonner le siège à l'aide de Cicaplast lavant B5®, bien sécher par tamponnement puis appliquer le Cicaplast Baume B5® à chaque change en couche épaisse. Les parents seront informés de la mise en place du protocole afin de pouvoir éventuellement le poursuivre à domicile.
- Si aucun signe d'amélioration n'apparaît au-delà de 48h, on conseillera aux parents de consulter leur médecin traitant.

PROTOCOLE EN CAS DE CONVULSIONS FÉBRILES

SIGNES CLINIQUES :

Phase de crise :

- Mouvements toniques et/ou cloniques (tremblements, saccades, crispation)
- Pâleur
- Révulsion oculaire
- Perte de connaissance

Phase de relâchement :

- Récupération, arrêt des clonies, hypotonie, respiration bruyante
- Enfant semble dormir

CONDUITE À TENIR :

Phase de crise :

- Mettre l'enfant en position latérale de sécurité (décubitus latéral), surélever le menton pour faciliter la respiration.
- Faire sortir les autres enfants, noter l'heure de début des convulsions
- Protéger sa tête des coups tout en lui parlant
- Faire appeler le 15 si l'enfant n'a jamais convulsé.

Phase de relâchement :

- Laisser l'enfant en PLS
- Rester auprès de lui pour le sécuriser
- Dès que possible prendre la température et lui administrer un antipyrétique (suppositoire en fonction de son poids)
- Noter l'heure de l'arrêt de la crise puis l'heure du retour à un état normal
- Avertir les parents pour qu'ils viennent chercher leur enfant et si besoin prévoir une consultation
- Une fois l'enfant évacué, noter l'incident en détaillant sur le cahier de transmissions et remplir la fiche incident.
- Prévenir la responsable de la structure
- **NB :** si convulsion connue et si PAI, appliquer protocole de Valium intra rectal ampoule de valium 2 ml=10mg
- Dose= **0.5 mg/kg** soit 1 ml pour 1 enfant de 10 kg (1/2 ampoule)
- **Il est strictement interdit de lui donner à boire ou à manger.**

PROTOCOLE EN CAS DE DETRESSE RESPIRATOIRE

QUEL CONTEXTE ?

- Crise d'asthme chez asthmatique connu : PAI à disposition
- Bronchite asthmatiforme /bronchiolite/asthme non connu : contexte de rhino, toux, +/- fièvre
- Corps étranger cf protocole suivant
- Œdème de Quincke = réaction allergique aiguë (urticaire, gonflement et gêne respiratoire) : APPEL SAMU

LES SIGNES (et / ou) :

- Respiration rapide (polypnée)
- Sueurs
- Pâleur, yeux cernés
- Cyanose buccale
- Tirage respiratoire (intercostal, sus-sternal)
- Mouvements respiratoires inversés (balancement thoraco-abdominal)
- « cherche son air »
- Geignements pour les plus petits
- Refus alimentaire

CONDUITE À TENIR :

Si l'enfant a moins de 3 mois, appeler les parents et le 15.

- Isoler l'enfant au calme
- Le déshabiller
- L'installer en position demi assise (chaise haute, transat),
- Lavage de nez si encombré
- Prévenir le responsable de l'établissement, le médecin ou SAMU si pas d'amélioration
- Prévenir les parents, l'enfant doit pouvoir avoir une consultation médicale dans les meilleurs délais,
- Surveiller l'enfant tout le temps
- **IL EST STRICTEMENT INTERDIT DE LUI DONNER À BOIRE OU À MANGER.**

PROTOCOLE EN CAS D'INHALATION DE CORPS ETRANGERS CHEZ LE NOURISSON (MOINS DE 1 AN)

Si bébé respire : ne rien faire, appeler le 15

SIGNES CLINIQUES :

- Bébé ne peut plus respirer
- Accès brusque de toux sèche
- Panique
- Cyanose

CONDUITE À TENIR :

- Demander à une collègue d'appeler le 15
- Coucher le bébé sur votre avant-bras à califourchon, tête penchée en avant
- Donner 5 claques dans le dos entre les 2 omoplates avec le plat de la main
- Si le corps étranger est rejeté, bébé crie
- Appeler les parents
- Rassurer l'enfant
- Si l'obstruction persiste: retournez le bébé sur le dos et allonger la tête en bas sur l'avant- bras posé sur la cuisse
- Placer 2 doigts au milieu de la poitrine sur la moitié inférieure du sternum
- Effectuer 5 compressions successives

Si le corps étranger n'est pas expulsé, alterner les claques dans le dos et les compressions thoraciques.

Si le bébé perd connaissance, débiter immédiatement une réanimation cardio-pulmonaire par des compressions thoraciques.

PROTOCOLE EN CAS D'INHALATION DE CORPS ETRANGERS CHEZ L'ENFANT (PLUS DE 1 AN)

SIGNES :

- Accès brusque de toux sèche
- L'enfant porte ses mains à la gorge
- L'enfant ne peut plus parler ni crier
- L'enfant ne peut plus respirer ou tousser
- Cyanose

CONDUITE A TENIR :

- Appeler le 15
- Placer vous derrière l'enfant
- Donner 5 claques dans le dos entre les 2 omoplates avec le talon de la main ouverte
- Rassurer l'enfant
- Appeler les parents

Si l'obstruction n'est que partielle : limiter les gestes, laisser l'enfant se placer dans la position qu'il souhaite (assis généralement) et encourager le à tousser.

Si l'obstruction est totale et persiste :

Placez-vous derrière l'enfant et réalisez 5 compressions abdominales : mettez les poings sur la partie supérieure de l'abdomen au creux de l'estomac et tirez franchement en exerçant une pression vigoureuse vers le haut.

Si le corps étranger n'est pas expulsé, répétez le geste jusqu'à 5 fois.

Si l'enfant perd connaissance, débiter immédiatement une Réanimation Cardio-Pulmonaire.

PROTOCOLE EN CAS DE CONJONCTIVITE

Personnel concerné : L'ensemble du personnel petite enfance de la crèche.

SIGNES CLINIQUES :

- Rougeur dans un œil ou dans les 2 yeux.
- Démangeaisons dans un œil ou dans les 2 yeux.
- Une plus grande production de larmes.
- Sensibilité à la lumière.
- Écoulement d'un ou des 2 yeux formant une croûte durant la nuit qui colle et garde les paupières fermées.

La contagiosité est élevée jusqu'à 2 semaines après l'apparition des signes.

CONDUITE À TENIR :

- Renforcer les mesures d'hygiène : *Drap de change jetable.*
- Se laver les mains, désinfecter le plan de change et le matériel (ne pas oublier les jouets).
- Nettoyer à l'aide d'une compresse stérile chaque œil au sérum physiologique à chaque écoulement (au minimum avant chaque change) du plus propre au plus sale.
- Assurez-vous de bien vous laver les mains et/ou solution hydroalcoolique ;
- Si l'enfant déclare sa conjonctivite à la crèche, prévenir les parents.
- Prononcer une éviction si pas de traitement médical.
- Le retour de l'enfant en collectivité est conditionné à la présentation d'un traitement

NB : Si on constate une conjonctivite à l'arrivée de l'enfant, il ne sera accepté qu'après avoir consulté un médecin avec +/- prescription médicale.

PROTOCOLE EN CAS DE PÉDICULOSE DU CUIR CHEVELU (POUX)

Personnel concerné : L'ensemble du personnel de la crèche

La pédiculose du cuir chevelu est due à un parasite dont la femelle vit 2 à 3 mois et pond 200 à 300 lentes.

Les lentes adhèrent aux cheveux, éclosent en 8 jours et deviennent adultes en 10 jours.

SAVOIR DÉTECTER LES 1^{ERS} SIGNES :

- Grattage du cuir chevelu
- Présence de lentes (œufs grisâtres adhérant fermement aux cheveux) à proximité du cuir chevelu le plus souvent derrière les oreilles et à la base de la nuque
- Visualisation de poux si besoin utiliser un peigne spécifique

SI PRÉSENCE DE POUX :

- Protéger les cheveux par une charlotte.
- Prévenir les parents le soir en dédramatisant la situation (la pédiculose n'est pas un signe de négligence, n'importe quel enfant peut l'attraper)
- Demander aux parents de traiter l'enfant **obligatoirement** avant le retour à la crèche ainsi que les sièges auto, canapé, vêtements, bonnet, casquette.
- Désinfecter la literie, laver les draps, les peignes et les brosses
- Informer les autres parents par un affichage, demander aux enfants présentant des cheveux longs de les attacher.
- Examiner tous les enfants de la crèche
- **AU RETOUR DE L'ENFANT À LA CRÈCHE :**
- S'assurer que l'enfant a bien reçu un traitement et le noter dans le cahier de transmission
- La présence de lentes est possible mais aucun pou ne doit être retrouvé dans les cheveux
- **Éviction de l'enfant en l'absence de traitement**

PROTOCOLES D'HYGIENE

Protocole Hygiène Salle de Change

Quoi	Qui		Quand		Comment
Tapis de Change	Personnel auprès des Enfants		Après chaque Change		ProSens Citrus ND+ Nettoyant Désinfectant concentré
Surface/Lavabo	Agent Technique	Sous Traitant	Tous les jours 14H30	Tous les jours Soir	ProSens Citrus DDA+ Dégraissant Désinfectant concentré
Casiers/Placards	Agent Technique		1 fois par semaine		ProSens Citrus DDA+ Dégraissant Désinfectant concentré
Sol	Agent Technique	Sous Traitant	Tous les Jours 14H30	Tous les Jours Soir	ProSens Citrus ND+ Nettoyant Désinfectant concentré

Protocole Dortoir

Quoi	Qui		Quand		Comment
Sol	Sous Traitant		1Fois /semaine Soir		ProSens Citrus ND+ Nettoyant Désinfectant concentré
Lit/Matelas	Sous Traitant		1Fois par semaine Soir		ProSens Citrus ND+ Nettoyant Désinfectant concentré

Protocole Hygiène Biberonnerie

Quoi	Qui		Quand		Comment
Sol/Structure	Agent Technique	SousTraitant	Tous les jours 14H	Tous les jours Soir	ProSens Citrus ND+ Nettoyant Désinfectant concentré
Plan de travail/Evier/micro-onde	Agent Technique	Animatrice	Tous les jours 14H	Tous les jours 17H30	ProSens Citrus DDA+ Dégraissant Désinfectant concentré
Tablette/Table	Agent Technique	Animatrice	Tous les jours 14H	Tous les jours 17H30	ProSens Citrus DDA+ Dégraissant Désinfectant concentré
Frigo	Agent Technique		1fois /semaine Soir		ProSens Citrus DDA+ Dégraissant Désinfectant concentré
Intérieur des placards	Agent Technique		Tous les 2 Mois		ProSens Citrus DDA+ Dégraissant Désinfectant concentré

Protocole Hygiene Salle de Jeux

Quoi	Qui		Quand		Comment
Sol/Tapis	Sous Traitant		Tous les jours Soir		ProSens Citrus ND+ Nettoyant Désinfectant concentré
Parc Bébé	Sous Traitant		1fois/semaine le soir		ProSens Citrus DDA+ Dégraissant Désinfectant concentré
Mobilier Enfant	Sous Traitant		Tous les jours Soir		ProSens Citrus DDA+ Dégraissant Désinfectant concentré
Placard	Agent Technique		Tous les 2 mois		ProSens Citrus DDA+ Dégraissant Désinfectant concentré

Salle Activité

Quoi	Qui	Quand	Comment
Sol	Sous traitant	Tous les jours Soir	ProSens Citrus ND+ Nettoyant Désinfectant
Table/Chaise	Sous traitant	Tous les jours Soir	ProSens Citrus DDA+ Dégrossant Désinfectant Concentré
Placards	Agent Technique	Tous les 2 mois	ProSens Citrus ND+ Nettoyant Désinfectant

Salle Psychomotricité

Quoi	Qui	Quand	Comment
Sol	Sous Traitant	Tous les jours Soir	ProSens Citrus ND+ Nettoyant Désinfectant
Mobilier/Structure	Sous traitant	Tous les jours Soir	ProSens Citrus ND+ Nettoyant Désinfectant

Salle de Jeu

Quoi	Qui	Quand	Comment
Sol/tapis	Sous Traitant	1fois par jour Soir	ProSens Citrus ND+ Nettoyant Désinfectant
Mobilier Enfant	Sous Traitant	1fois par jour soir	ProSens Citrus ND+ Nettoyant Désinfectant
Placard	Agent Technique	Tous les 2 mois	ProSens Citrus ND+ Nettoyant Désinfectant

Dortoir

Quoi	Qui	Quand	Comment
Sol	Sous Traitant	1fois par Semaine Soir	ProSens Citrus ND+ Nettoyant Désinfectant
Lit	Sous Traitant	1fois par semaine Soir	ProSens Citrus ND+ Nettoyant Désinfectant
Placard	Agent Technique	Tous les 2 mois	ProSens Citrus ND+ Nettoyant Désinfectant

Salle Repas

Quoi	Qui		Quand		Comment
Sol	Agent Technique	Sous traitant	Tous les jours 13H30	Tous les jours Soir	ProSens Citrus ND+ Nettoyant Désinfectant
Table/chaise	Agent Technique	Animateur	Tous les jours 13H30	Tous les jours 16H30	ProSens Citrus DDA+ Dégrossant Désinfectant Concentré
Meuble	Sous Traitant		Tous les jours Soir		ProSens Citrus ND+ Nettoyant Désinfectant

Les poignées de portes et interrupteurs sont désinfectés 2 fois par jour (midi et soir).

PROCEDURE EN CAS DE SUSPICION DE MALTRAITANCE

Personnel concerné : L'ensemble du personnel petite enfance de la crèche

▪ LES SIGNES D'ALERTE

- Signes physiques : lésions (ecchymoses, hématomes, plaies, brûlures), répétition de fractures ou d'accidents, négligences (manque d'hygiène, de soins, de nourriture)
- Troubles du comportement : changement brutal de comportement (tristesse, agitation, désintérêt pour le jeu), troubles de l'alimentation, troubles du sommeil, comportement régressif.
- Signes dans l'entourage de l'enfant : Absence de contact avec l'établissement d'accueil, comportement agressif d'un parent, absences répétées non justifiées, incohérences, changements de discours, discordance entre la lésion observée et les explications données.

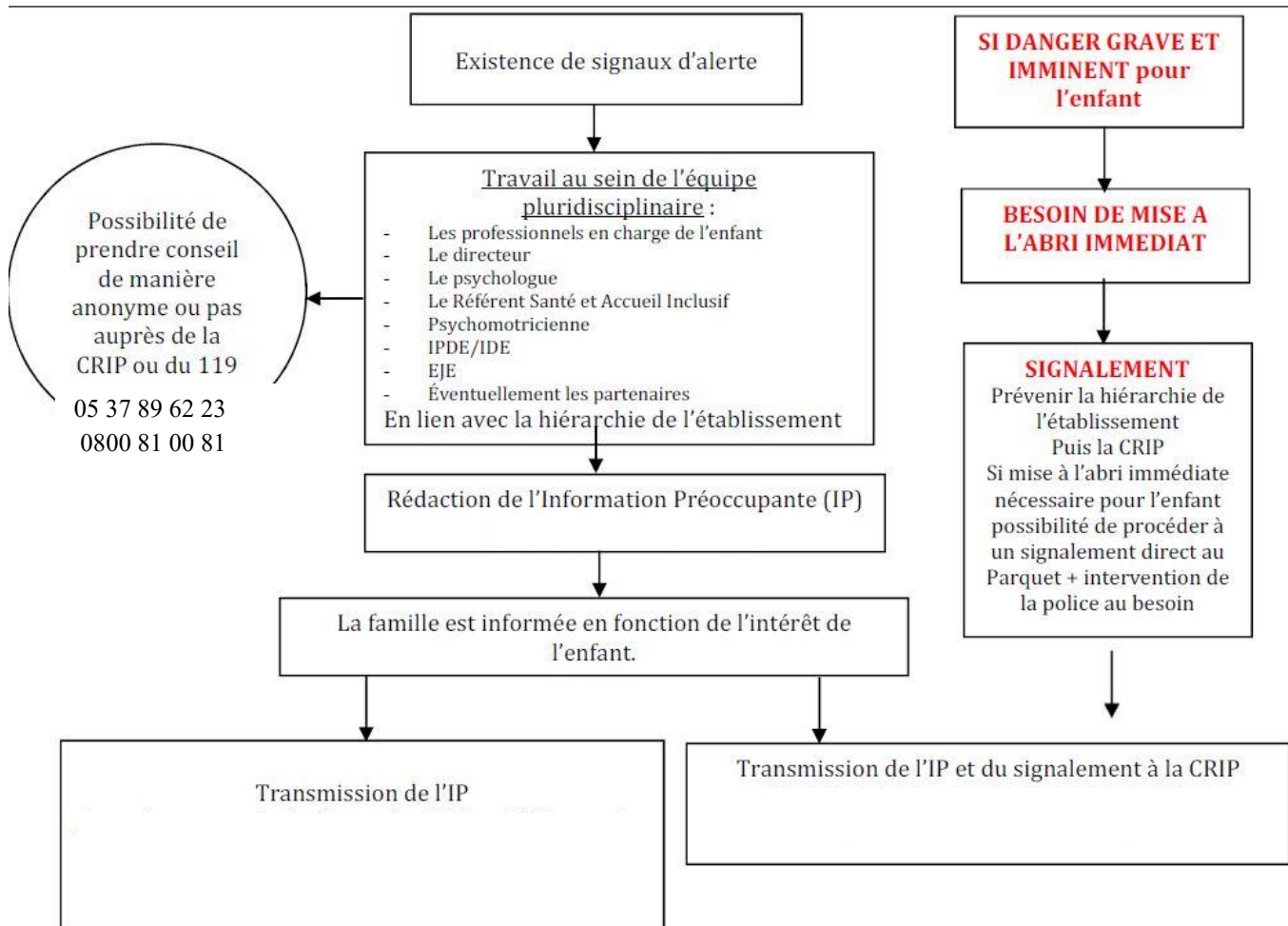
▪ COMMENT AGIR

- Ce qu'il faut faire : écouter et croire l'enfant, être compréhensif et rassurant, le laisser parler et éviter de lui poser des questions, dire à l'enfant que les violences subies sont interdites, que ce n'est pas de sa faute, transcrire mot pour mot les paroles de l'enfant, sans les déformer, partager et croiser ses observations en équipe.
- Ce qu'il ne faut pas faire : Ne pas différer et dire à l'enfant que nous l'écouterons plus tard, ne pas minimiser les faits révélés, ne pas poser de questions afin d'insinuer des réponses, laisser l'enfant parler, ne pas faire répéter l'enfant afin d'éviter de modifier son discours.

▪ CONDUITE A TENIR

Lorsque différents signes d'alerte corroborent et que le partage d'observations entre professionnelles renforce les inquiétudes concernant la sécurité de l'enfant, il convient de respecter la conduite suivante :

Procédure en cas de suspicion de maltraitance



▪ A NOTER

- L'information préoccupante est une information transmise à la cellule départementale pour alerter le président du conseil départemental sur la situation d'un mineur, bénéficiant ou non d'un accompagnement, pouvant laisser craindre que sa santé, sa sécurité ou sa moralité sont en danger ou en risque de l'être ou que les conditions de son éducation ou de son

développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises ou en risque de l'être. La finalité de cette transmission est d'évaluer la situation d'un mineur et de déterminer les actions de protection et d'aide dont ce mineur et sa famille peuvent bénéficier.

- Le signalement concerne les situations graves nécessitant une protection judiciaire sans délai. C'est un terme juridique qui consiste à porter à la connaissance des autorités compétentes des faits graves nécessitant des mesures appropriées dans le seul but de protéger un mineur. C'est une dérogation légale au secret médical.

PROTOCOLE DE SORTIE EN EXTERIEUR

Personnel concerné : L'ensemble du personnel petite enfance de la crèche - les parents accompagnateurs ou stagiaires majeurs

Les sorties à l'extérieur sont des moments privilégiés de découverte et d'exploration pour les jeunes enfants. C'est également l'occasion de rompre avec le quotidien tout en favorisant l'éveil et la curiosité. Les sorties peuvent avoir plusieurs visées : éveil culturel (sorties médiathèque), éveil à la nature (sorties au parc), éveil au goût (sorties au marché) etc.

En termes de responsabilité, faisant partie du temps d'accueil, les sorties sont couvertes par la responsabilité civile de la structure.

CONSIGNES DE SECURITE A RESPECTER :

- **Pour les enfants qui marchent** : une professionnelle pour deux enfants ceux-ci étant tenus par la main
- **NB pour l'accès au Parc Jean Jaurès** : la crèche étant aux abords du parc Jean Jaurès, essentiellement piéton, son accès est facilité par l'absence de traversée de voie routière. Aussi, **seulement pour accéder à ce parc**, une tolérance d'un adulte pour 3 enfants qui marchent sera appliquée, ce qui permet au groupe d'enfants de pouvoir profiter plus régulièrement de cet extérieur.
- **Pour les enfants qui ne marchent pas** : une professionnelle qui conduit uniquement la poussette. Il ne pourra en aucun cas tenir un enfant par la main.
- **Respecter les règles de circulation sur la voie publique** : marcher sur les trottoirs (en cas d'absence de trottoir, emprunter le côté gauche de la chaussée).
- **Présence obligatoire d'une personne diplômée au sein du groupe**, en sachant que la présence minimum d'une personne diplômée au sein de la structure reste obligatoire.

CONDUITE A TENIR :

- Avant la sortie :
 - Dresser une liste des enfants concernés et faire signer une autorisation de sortie aux parents.

- Attribuer un binôme d'enfants par professionnelle. En extérieur, on respectera la norme d'encadrement d'un adulte pour 2 enfants (tolérance de 3 enfants pour un adulte dans le cas où les enfants sont transportés en poussette triple).

Au moins une professionnelle diplômée (auxiliaire de puériculture, infirmière, EJE) doit faire partie du personnel encadrant.

Remarque : il est indispensable pour des raisons de sécurité qu'il y ait toujours au minimum deux adultes présents lors d'une sortie, même si le groupe d'enfants est réduit.

- Pour les sorties nécessitant le transport en minibus : le chauffeur ne compte pas dans les personnes encadrantes. Le transport doit s'effectuer pour chaque enfant dans un siège auto homologué. Ceux-ci seront installés par une professionnelle avec double vérification (une pro installe et une autre vérifie la bonne installation).

- Préparer un sac avec : trousse de secours, verres et eau, fiches médicales et contact des enfants, PAI éventuels et vêtements adaptés à la sortie (chapeau et crème solaire en cas de beau temps par exemple). Penser également à disposer d'un téléphone portable (celui de la crèche + 1 personnel en cas de besoin).

➤ Pendant la sortie :

- L'adulte aura en référence le même binôme d'enfants durant toute la sortie.

- Les parents ne peuvent être responsables que de leur propre enfant.

- Des « pauses réhydratation » seront proposées régulièrement, tout comme une collation selon la durée de la sortie.

- Pour les sorties sur la journée, une attention particulière aura été portée en amont au lieu permettant de pique-niquer et de faire un temps repos (abrité de la pluie ou du soleil, suffisamment spacieux).

- Un chef de file et un serre file (personnel diplômé) auront la responsabilité de s'assurer toutes les 10 minutes que le groupe est au complet.

➤ Après la sortie :

- Ranger le matériel et vérifier son état.

- Dresser une évaluation de la sortie (points positifs, difficultés rencontrées).

NB : pour les sorties spécifiques sur des journées complètes, un projet sera rédigé en amont avec le déroulement de la journée, l'organisation et le rôle de chaque professionnelle encadrante.

PLAN PARTICULIER DE MISE EN SECURITE

➤ Ce qu'il faut connaître - repérer et savoir:

- L'emplacement des points de confinement (PC)

- **Le téléphone** : les agents d'ouverture et de fermeture doivent avoir leur portable sur la section afin de pouvoir s'en servir en cas d'évacuation ou de confinement.

- La signalétique : issues de secours

- Entrée principale
- Cuisine
- Secteur Grands : salle d'activités, salle psychomotricité, dortoir, salle repas et salle convivialité.
- Secteur Bébé : salle d'activités, dortoirs

- **Localisation du « sac de secours »** composé de la liste des numéros de téléphone d'urgence et des parents, de couvertures de survie et d'une petite trousse de secours (pansement, doliprane...).

- Secteur grands : dans le placard de jeux de la salle d'activités
- Secteur bébé : dans le placard du pupitre d'accueil de la salle d'activités

- **Localisation de la caisse de réserves alimentaires** : Elle est composée de bouteilles d'eau, compotes, biscuits, couches, mouchoirs, lingettes, couvertures, scotch, radio, piles, petites cuillères et boîte de conserve.

➤ Information des consignes de sécurité (au personnel)

- Pourquoi se confiner :

- En cas d'attaque chimique
- En cas d'intrusion ou d'attaque terroriste
- En cas de catastrophe naturelle (inondation, séisme)

- Caractériser la situation : que se passe-t-il ?

Identifier le lieu et la nature de la situation qui servira ensuite à adopter le bon protocole de mise en sécurité et à donner l'alerte et informer les forces de l'ordre.

- Où : localisation interne ou externe
- Quoi ?

- nature : explosion, fusillade, prise d'otage, attaque chimique ...
- type d'arme : à feu, arme blanche, explosif
- Qui ?
 - estimation du nombre d'assaillants
 - description : sexe, vêtements, signes distinctifs
 - attitude : calme, déterminée, stressée...
 - estimation du nombre de victimes

- Que faire ?

- Si le danger est à l'extérieur : mise à l'abri et confinement
- Si le danger est à l'intérieur : évacuation si possible

- Qui appelle-t-on :

1/ Pompiers 18 (ou 112) ou Police Nationale 17 selon la situation

2/ Responsable de la 3CS : Transmettre code ICAP pour accéder à la liste des parents.

1/ François GREFFIER: 06.79.46.86.00

et / ou

2/ Philippe VIDAL : 06.80.22.14.55

Prévient les élus et
les parents

PROCEDURE DE CONFINEMENT

Si l'attaque est à l'extérieur : MISE A L'ABRI ET CONFINEMENT IMMEDIAT

➤ En cas d'attaque terroriste

- **Alerter** en interne puis en externe (17 ou 112)

- **Fermer les accès** : les volets roulants sont descendus, les rideaux tirés.

NB : Ne jamais ré-ouvrir la porte

- **Regrouper tous les enfants (en silence) dans les espaces prévus** en attendant l'arrivée des secours, les rassurer et garder son calme

- Les personnes techniques sont tenues de rejoindre les autres personnes présentes.

- **La responsable de la structure** ou la personne chargée de la **continuité de direction** en son absence :

- Prend son téléphone
- S'assure de l'arrêt de toutes les activités
- S'assure que tous les occupants procèdent au confinement et dans la mesure du possible, sans mettre sa sécurité en danger, vérifie que tous les locaux sont vides.
- Se rend au point de confinement des bébés et garde le contact téléphonique avec l'équipe des grands et les équipes de secours.

- **La référente de section**, c'est-à-dire la professionnelle qui est d'ouverture ou de fermeture prend :

- Le téléphone portable (**le mettre en silencieux**) et le listing des enfants
- le « sac de secours »
- verrouille l'accès à la salle de confinement en fermant à clé les portes permettant d'accéder au point de confinement
- veillera à ce que tous les accès soient occultés

- **Se baricader** autant que possible en plaçant des éléments encombrants devant les portes

- **Eloigner les enfants** des fenêtres et les faire allonger au sol

- **Eteindre les lumières** et essayer de garder le silence

- **Maintenir le contact avec les forces de l'ordre** avec le téléphone portable pour leur indiquer le lieu de mise à l'abri et l'évolution de la situation.

- **Attendre et suivre les consignes** des forces de l'ordre pour évacuer

Si le commissariat s'identifie, il faut demander une carte professionnelle (à glisser sous la porte) ou demander qu'un policier se manifeste à une des fenêtres en les laissant fermées.

➤ **En cas de catastrophe naturelle ou d'attaque chimique**

- **Alerter** en interne puis en externe (18 ou 112). Il est important d'être sensibilisé à la sirène d'alerte à la population qui informera d'un danger imminent.

- **Regrouper** tous les enfants dans la salle de confinement.

- Les personnes techniques sont tenues de rejoindre les autres personnes présentes.

- **La responsable de la structure** ou la personne chargée de la **continuité de direction** en son absence :

- Prend son téléphone
- S'assure de l'arrêt de toutes les activités
- S'assure que tous les occupants procèdent au confinement et dans la mesure du possible, sans mettre sa sécurité en danger, vérifie que tous les locaux sont vides.
- Se rend au point de confinement des bébés et garde le contact téléphonique avec l'équipe des grands et les équipes de secours.

- **La référente de section**, c'est-à-dire la professionnelle qui est d'ouverture ou de fermeture prend :

- Le téléphone portable et le listing des enfants
- le « sac de secours »

- Eteindre la climatisation

- **Barricader** les portes, les fenêtres et les bouches d'aération avec le matériel dédié (scotch).

- Placer un linge mouillé au bas des portes

- Allumer la radio afin de connaître l'évolution du danger

Attaque
chimique

- **Maintenir le contact avec les secouristes** pour leur indiquer le lieu de mise à l'abri et suivre leurs consignes.

- Prévenir un responsable de la 3CS.

Si l'attaque est à l'intérieur : EVACUATION
--

- Garder son calme

- **La responsable de la structure** ou la personne chargée de la **continuité de direction** en son absence :

- Prend son téléphone
- S'assure de l'arrêt de toutes les activités
- S'assure que tous les occupants procèdent au confinement et dans la mesure du possible, sans mettre sa sécurité en danger, vérifie que tous les locaux sont vides.
- Se rend au point de confinement des bébés et garde le contact téléphonique avec l'équipe des grands et les équipes de secours.

- **La référente de section**, c'est-à-dire la professionnelle qui est d'ouverture ou de fermeture prend :

- Le téléphone portable et le listing des enfants
- le « sac de secours »

- **Procéder à l'évacuation des locaux** dans le silence par la sortie la plus proche et la moins exposée :

- Secteur bébés :
 - Attaque depuis la porte d'entrée : Evacuation vers la cour intérieure et le parc
 - Attaque depuis la cour intérieure : Evacuation vers le parking par la porte d'entrée
- Secteur grands :
 - Attaque depuis la porte d'entrée ou cour côté parking : Evacuation vers la cour intérieure et le parc
 - Attaque depuis la cour intérieure : Evacuation vers le parking par le dortoir des grands

- Se rendre au point de rassemblement (PR) (un adulte à l'avant qui entraîne les enfants (guide file) et un adulte en arrière qui ferme la marche (serre file)) et procéder au comptage des enfants et du personnel
- attendre les secours, faire des transmissions aux forces de l'ordre et signaler toute absence
- appeler un responsable de la 3 CS

De façon générale, il est important de respecter la procédure d'entrée dans l'établissement.

PROCEDURE EVACUATION INCENDIE

➤ **Ce qu'il faut connaître - repérer et savoir:** (visite des locaux avec le personnel)

- **l'emplacement des issues de secours** au-dessus des portes anti-paniques :

- Entrée principale
- Cuisine
- Secteur Grands : salle d'activités, salle psychomotricité, dortoir, salle repas et salle convivialité.
- Secteur Bébé : salle d'activités, couloir dortoirs

- **les extincteurs** : 1 à l'entrée principale (pour bois, carton, papier)

1 dans le bureau du médecin pour l'armoire électrique

1 salle activités grands et bébés

1 salle psychomotricité près de la buanderie

1 salle de repas des grands

- **les avertisseurs sonores incendie** (bureau, entrée principale, cuisine, salle activités grands, dortoirs grands, salle psychomotricité, salle convivialité, salle activités des Bébé)

- **le coup de poing coupure électrique** (bureau)

- **le téléphone** : les agents d'ouverture et de fermeture doivent avoir leur portable sur la section afin de pouvoir s'en servir en cas d'évacuation.

- **la signalétique** : panneau plan d'évacuation dans le hall de l'entrée principale.

- **en extérieur**, le portillon de la cour ainsi que le grand portail d'accès ne devront impérativement pas être fermés à clés afin de permettre une évacuation la plus rapide possible.

➤ **Information des consignes de sécurité** : (au personnel)

- **Pourquoi évacuer** : devant tous risques d'incendie, risque électrique

- Qui appelle-t-on :

1/ Pompiers 18 ou 112

2/ Responsable de la 3CS : Transmettre code ICAP pour accéder à la liste des parents.

1/ François GREFFIER: 06.79.46.86.00

et / ou

2/ Philippe VIDAL : 06.80.22.14.55

Préviens les élus, les parents et la mairie de Carmaux pour informer et organiser un transfert des enfants vers l'école si besoin.

- Point de rassemblement (PR) : signalés par des panneaux

Selon l'endroit par lequel on évacue, plusieurs sorties possibles :

- évacuation cour bébés et préau : rassemblement dans le parc face à la PMI.
- évacuation cour des grands côté parking : rassemblement contre le grillage dans l'allée d'accès à la crèche.

- Localisation du « sac de secours » composé de la liste des numéros de téléphone d'urgence et des parents, de couvertures de survie et d'une petite trousse de secours (pansement ...).

- Secteur grands : dans le placard de jeux de la salle d'activités
- Secteur bébés : dans le placard du pupitre d'accueil de la salle d'activités

PROCEDURE D'EVACUATION

Si un début d'incendie est constaté : **garder son calme et déclencher immédiatement un avertisseur sonore.**

ALERTER - EVACUER - RASSEMBLER - COMPTER - APPELER LE 18 OU 112

- L'ensemble du personnel encadrant (éducatrices de jeunes enfants, auxiliaires de puériculture, animatrices et agent d'entretien) **rassemble les enfants dans le calme** et respecte les procédures d'évacuation spécifiques à chaque secteur:

- **Secteur bébés :**

- Au dortoir : 2 ou 3 personnes selon le nombre d'enfants au dortoir vont chercher les bébés et rassemblent au moins 4 bébés voire 6 dans un lit à roulettes : 1 lit bébé dans le dortoir d'en face et 1 lit bébé dans le dortoir des grands sont désignés à cet effet.

- Salle d'activité : évacuation vers la cour. La personne responsable (+ 1 professionnelle encadrante selon présence) qui est dans la salle d'activité sort avec les enfants et ses collègues dans la cour. Tout le monde se dirige vers le lieu de rassemblement côté parc.

- **Secteur grands :**

- Salle de peinture ou salle de change : évacuation vers la salle d'activités.

- Salle motricité / buanderie : évacuation vers le préau

- Dortoir grands / réfectoire / salle convivialité : évacuation cour côté parking

- Cuisine : évacuation cour côté parking ou directement vers l'extérieur selon où se trouve le feu

- **Salle du médecin :** Se diriger dans le hall d'entrée et sortir par la porte d'entrée (PR).

Tout le monde se rend au point de rassemblement : un adulte à l'avant qui entraîne les enfants (guide file) et un adulte en arrière qui ferme la marche (serre file).

- **La personne responsable au sein de la crèche :** la directrice, Carine SAINT MARC ou en son absence les personnes assurant la continuité de direction (la directrice adjointe, l'infirmière puéricultrice ou les auxiliaires de puériculture).
- **Déclenche l'alarme principale et coupe l'électricité générale avec le coup de poing** (gros boîtier rouge dans le bureau)
- Appelle les **pompiers (18 ou 112) :** identifie la crèche et donne l'adresse (**Crèche L'ESPELIDOU 9, Boulevard du Général De Gaulle 81400 CARMAUX**)
- S'assure de l'arrêt de toutes les activités et que tous les occupants évacuent les locaux selon la procédure établie et sans panique.
- Dans la mesure du possible et sans mettre sa propre sécurité en jeu, vérifie que tous les locaux soient vides
- Se rend au point de rassemblement et fait le lien avec les référentes de section
- Attend les secours, fait des transmissions aux pompiers et signale toute absence

- Appelle un responsable de la 3 CS qui organisera un transfert des enfants et du personnel vers l'école Jean Jaurès de Carmaux, si les locaux ne peuvent être réintégrés.
 - Si besoin, appelle l'astreinte de Carmaux au 06 16 11 14 52.
- **La référente de section** : personnel diplômé d'ouverture ou de fermeture.
- Récupère le listing de présence des enfants, un portable, et le « sac de secours » situé dans le placard de la salle d'activités de chaque secteur
 - S'assure que tous les occupants évacuent les locaux selon la procédure établie et sans panique
 - Se rend au point de rassemblement (PR) et procède au comptage des enfants et du personnel
 - Attend les secours, fait des transmissions à la personne responsable de la crèche et/ou aux pompiers et signale toute absence (dans ce cas, essayer d'apporter le plus de précisions aux pompiers afin qu'ils repèrent la pièce où potentiellement l'enfant ou l'agent peut se trouver)

JOURNEES PEDAGOGIQUES

La journée pédagogique est une journée de travail où l'ensemble des professionnelles de la crèche réfléchissent et construisent la pédagogie mise en place au quotidien au sein de la crèche.

L'objectif de ces journées est d'assurer la cohérence du projet pédagogique de la crèche et de l'adapter en lien avec le public accueilli, travail déjà réalisé au quotidien lors de réunions d'équipe mensuelles.

Les thèmes abordés peuvent être divers et variés, mais l'on retrouve généralement quatre domaines :

- **l'enfant** (son accueil, les activités à mener avec lui...),
- **la famille** (la communication parents/professionnels, les activités avec les parents),
- **l'équipe pédagogique** (organisation de la crèche, communication interne à l'équipe),
- **les questions d'actualité.**

Il est possible de faire venir un intervenant extérieur pour animer cette journée afin d'apporter des éléments de méthode et de réflexion à l'équipe.

Elles peuvent également être dédiées à l'amélioration d'une pratique quotidienne menée auprès des enfants, par le biais de formations professionnelles, telles que les gestes de 1^{er} secours.

Ces journées s'inscrivent donc dans une continuité du travail mis en place au quotidien par l'équipe et dans un souci d'améliorer et d'adapter leurs pratiques professionnelles.

Chaque année, deux ou trois journées pédagogiques peuvent être organisées. Ces journées ne sont donc pas prévues initialement au calendrier des fermetures de la crèche car elles dépendent de la disponibilité d'éventuels intervenants extérieurs.

Cependant, vous serez informés de la fermeture de la crèche pour journée pédagogique au moins 2 mois avant la date effective. Si votre enfant devait être présent à la crèche ce jour-là, ces journées seront donc déduites de la facture le mois concerné par la journée pédagogique.

Afin d'impacter le moins de familles, ces journées pédagogiques sont organisées les jours où la fréquentation de la crèche est moindre (vacances scolaires, mercredis, ponts etc...).

L'inscription d'un enfant à la crèche implique pour les parents l'approbation et le respect du présent règlement intérieur.

*Règlement de fonctionnement modifié par délibération
du Conseil de Communauté en date du 30/06/2026.*



Règlement de Fonctionnement Petite crèche du Ségala



Petite crèche intercommunale du Ségala

La Croix de Mille 81190 Pampelonne

05 63 36 98 18 / 07 85 56 95 12

crechedusegala@3c-s.fr

Communauté de Communes Carmausin-Ségala

Siège : 2 rue du Gaz 81400 Carmaux

05 63 36 14 03 - contact@3c-s.fr

www.carmausin-segala.fr

I - La structure

- 1) Les heures d'ouverture
- 2) Les horaires d'accueil
- 3) Le personnel

II - Modalités d'accueil

- 1) Politique de confidentialité
- 2) Les conditions d'accueil
- 3) L'attribution des places - monenfant.fr
- 4) L'inscription
- 5) Les différentes situations familiales
- 6) L'adaptation
- 7) Le projet pédagogique

III - Le contrat d'accueil

- 1) Le principe de contractualisation
- 2) Le contenu du contrat d'accueil
- 3) Le barème et mode de calcul du tarif horaire
- 4) Le paiement et mode de facturation
- 5) Les déductions
- 6) Absences et retards

IV - Le fonctionnement

- 1) Les fournitures
- 2) Les repas
- 3) Les sorties et activités
- 4) Sécurité, responsabilité
- 5) Assurances

V - Dispositions sanitaires

- 1) Enfant malade
- 2) Surveillance médicale de l'enfant
- 3) Soins d'un enfant souffrant d'une pathologie transitoire
- 4) Accueil d'enfant en situation de handicap ou d'une maladie chronique et modalités du concours du référent « santé et accueil inclusif »
- 5) Les maladies à éviction obligatoire
- 6) L'administration des médicaments
- 7) Situation d'urgence

VI - Les partenaires extérieurs

VII - La place des parents au sein de la structure

- 1) Le conseil de crèche
- 2) Participation des familles aux temps fort de l'année
- 3) Les transmissions
- 4) Informations

VIII - Annexes

1) Le personnel

- 1- L'équipe encadrante
- 2- Les missions de direction
- 3- La continuité de direction
- 4- Le référent « santé et accueil inclusif »

2) Protocoles de santé

- 5- Maladies à éviction
- 6- Protocole d'administration des médicaments
 - ✓ 1 : soins spécifiques, occasionnels ou réguliers
 - ✓ 2 : protocole de délivrance des soins
 - ✓ 3 : protocole situation d'urgence

- 7- Protocole en cas d'hyperthermie
- 8- Protocoles de change
- 9- Protocole en cas de convulsions fébriles
- 10-Protocole en cas d'inhalation de corps étrangers chez le nourrisson de - de 1an
- 11-Protocole en cas d'inhalation de corps étrangers chez l'enfant de + de 1an
- 12-Protocole en cas de conjonctivite
- 13-Protocole en cas de pédiculose du cuir chevelu (poux)
- 14-Protocoles des mesures préventives d'hygiène générale et mesures d'hygiène renforcées
- 15-Protocole repas
- 16-Protocole à appliquer en cas de suspicion de maltraitance
- 17-Protocole de sortie en extérieur
- 18-Procédure évacuation incendie

3) Journées pédagogiques

4) Temps d'animation avec le Relais Petite Enfance (RPE)

5) Liste du matériel à fournir

VI - Accusé de réception du règlement de fonctionnement

I - La structure

La structure intercommunale du Ségala, Petite crèche du Ségala, située à La Croix de Mille 81190 PAMPELONNE, est un établissement qui assure, pendant la journée, l'accueil d'enfants âgés de 2 mois ½ à moins de 4 ans. Conformément à l'autorisation du Président du Conseil Départemental, cette structure a une capacité d'accueil de 16 places.

Son gestionnaire est la Communauté de Communes Carmausin-Ségala (3CS), dont le siège social est sis 2 rue du Gaz - 81400 CARMAUX.

1) Les heures d'ouverture

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

Fermeture de la structure :

- 1 semaine aux vacances de printemps
- 3 semaines au mois d'août
- 1 semaine entre les fêtes de fin d'année
- les jours fériés ainsi que certains ponts annuels sur décision du Président
- 2 à 3 jours pour journées pédagogiques dans l'année sur décision du Président

Le calendrier avec les dates précises de fermeture est communiqué aux familles en octobre pour l'année suivante.

La 3CS et la direction se réservent le droit de fermer la structure si dans les prévisions de fréquentation le nombre d'enfants est inférieur à 5 et en raison de certains facteurs (météo, grève, épidémie).

2) Les horaires d'accueil

L'accueil à la journée se fera le matin de préférence jusqu'à 9h30 ou bien à compter de 11h. L'après-midi, le départ se fera après la sieste au plus tôt. Les heures d'arrivées et de départ sont à respecter **impérativement** en fonction des dispositions négociées avec chaque famille lors de l'inscription. Si les parents souhaitent un dépassement de réservation, la directrice doit en être au préalable informée et doit donner son accord. Ces heures supplémentaires seront facturées au tarif normal.

L'accueil à la demi-journée sera possible de **9h30** au plus tard et jusqu'à **13h00** maximum pour le matin ou bien de **13h** jusqu'à **16h** minimum pour les après-midi. Pour une meilleure intégration de l'enfant dans la structure, **un temps de 3 heures minimum** sera proposé en fonction de l'âge et des besoins de l'enfant.

3) Le personnel (cf. annexes 2)

LA DIRECTION : une éducatrice de jeunes enfants, directrice de la structure.

La directrice a la compétence et les années d'expérience requises par la législation.

Son rôle est de veiller au bon fonctionnement de la crèche en veillant à la bonne santé et au bien-être des enfants accueillis dans l'établissement.

Elle anime, coordonne et encadre une équipe autour du projet d'accueil de l'enfant et de sa famille et est garante du respect du projet pédagogique de la structure.

La directrice assure également le partenariat avec les institutions sociales et médico-sociales qui participent à la qualité de l'accueil de l'enfant et de sa familles (cf. annexe).

Délégation lui est donnée pour :

- gérer l'établissement (organisation, animations, encadrement et formation du personnel, relations et échanges d'informations avec les familles) ;
- développer et veiller au respect du projet éducatif construit en équipe ;
- être moteur dans l'organisation et la planification des activités ;
- superviser la gestion des moyens humains, matériels et financiers de la structure en lien avec les services administratifs et les élus de la Communauté de Communes Carmausin-Ségala ;
- veiller au respect de la réglementation en matière d'hygiène, de sécurité, au vu des décrets sanitaires en vigueur ;
- accueillir les familles et les enfants.

En cas d'absence de la directrice, la continuité de direction est assurée par les auxiliaires de puériculture par ordre d'ancienneté dans la structure.

Les tâches de la **continuité de direction** sont les tâches « **urgentes** » qui ne peuvent pas attendre le retour de la directrice et/ou qui mettent en danger les enfants ou entrave le bon fonctionnement de la crèche, même en son absence la directrice reste responsable de la structure.

Assurer la continuité de la fonction de direction signifie organiser la délégation des responsabilités pendant l'absence du directeur, la prise de décisions, les procédures à mettre en œuvre en fonction de situations définies à l'avance.

Cette fonction de continuité de direction est étendue aux agents d'animation CAP petite enfance en l'absence des auxiliaires.

L'équipe d'encadrement :

- 1 directrice EJE
- 2 Auxiliaires de puériculture dont une en continuité de direction.
- 4 agents d'animation (CAP Petite Enfance) dont 1 chargée de la confection des repas et du ménage.

Cependant, selon la durée d'absence de la directrice, 2 procédures seront à suivre :

- absence inférieure à 1 mois (cf. Annexes 2 et 3) : suivre le protocole établissant les modalités de la continuité de la fonction de direction est mis en place au sein de la structure. En dehors du temps de travail et de présence de la directrice (maladie, congés payés, formation...), L'auxiliaire de puériculture est en charge de la continuité de direction et assume les missions prédéfinies dans le règlement de fonctionnement (gestion administrative quotidienne : taux d'occupation, planning du personnel, ...).

- absence de plus de 1 mois (cf. annexes 2 et 3) : suivre le protocole établissant les modalités de continuité de la fonction de direction plus complètes. En cas d'absence prolongée de la directrice, le recrutement d'une professionnelle ayant les diplôme requis pour la fonction de direction sera recrutée. Si la directrice est absente durant une longue période (supérieure à un mois), il faudra nommer une nouvelle directrice en remplacement et le signaler au Président du Conseil départemental pour la rédaction d'un arrêté de nomination temporaire ou définitive, de la crèche.

Dispositions médicales relatives au personnel : une visite médicale d'aptitude sera demandée à l'embauche de chaque salarié. Le service de la Médecine du travail vérifiera les vaccinations obligatoires et assurera un suivi régulier.

II- Les modalités d'accueil

1) Politique de confidentialité : Loi RGPD (Protection des données à caractère personnel) et utilisation

Dans le cadre de l'accueil de votre enfant à la petite crèche du Ségala, le gestionnaire de la crèche est amené à enregistrer dans son logiciel de gestion des informations personnelles sur vous et votre enfant et à communiquer avec vous par mail ou SMS.

L'enregistrement de ces informations permet le suivi de l'accueil de votre enfant, la facturation, la gestion des plannings et les statistiques à transmettre à la CAF (Filoué, CDAP...).

Dans le cas de l'accueil de jeunes enfants, la CNIL recommande que ces informations soient effacées au plus tard trois ans après leur départ. Au-delà de ce délai, elles ne peuvent être conservées que de manière anonyme, dans un but statistique par exemple.

La base légale de collecte des données concerne la nécessité contractuelle.

Les données collectées seront communiquées aux seuls destinataires suivants : la Communauté de Communes Carmausin-Ségala gestionnaire de la structure, la CAF, le centre des impôts.

Vous pouvez accéder aux données vous concernant, les rectifier ou exercer votre droit à la limitation du traitement de vos données.

Le consentement à l'utilisation des données sera acté au travers de la signature de la fiche enfant validant le règlement de fonctionnement.

2) Les conditions d'accueil

La structure est réservée en priorité aux enfants dont un des parents réside sur le territoire de la Communauté de Communes Carmausin-Ségala.

L'enfant en situation de handicap pourra être accueilli selon les possibilités d'accueil de la structure.

Chaque situation sera étudiée au cas par cas. Un protocole d'accueil individualisé sera mis en place.

3) L'attribution des places et www.monenfant.fr

La Communauté de Communes Carmausin-Ségala soutient les familles dans leurs recherches d'un mode d'accueil adapté. Afin de simplifier leurs démarches, elle a instauré le dispositif « Parcours parent ».

Les demandes d'accueil se font en s'inscrivant en ligne sur l'espace famille ou par téléphone / Mail (05.63.43.18.60 ou rpe@3c_s.fr). Un rendez-vous est ensuite donné à chaque famille qui souhaite préinscrire un enfant

Une animatrice du RPE, éducatrice de jeunes enfants reçoit ensuite la famille pour enregistrer sa demande.

L'attribution des places est ensuite traitée en commission.

Pour des raisons déontologiques, les enfants ou petits-enfants d'agents salariés de la structure ne pourront pas y être accueillis.

La structure renseignera également les places disponibles sur le site www.monenfant.fr

4) L'inscription

Elle se fait sur place et sur rendez-vous.

LE DOSSIER ADMINISTRATIF

Afin de remplir le dossier d'inscription, seront demandés aux parents :

- le formulaire d'inscription
- une photocopie des vaccinations
- le numéro d'allocataire CAF ou MSA(dernier avis d'imposition pour les non allocataires CAF)
- une attestation d'assurance responsabilité civile au nom de l'enfant, à renouveler à chaque date d'échéance. Les parents restent seuls responsables, en vertu du code civil des actes imprévisibles accomplis par le(s) enfant(s) et qui pourraient occasionner des dommages à autrui.
- le livret de famille. En cas de divorce ou de séparation des parents, copie du jugement du tribunal concernant la garde de l'enfant
- une autorisation donnant le droit aux personnels responsables de faire

pratiquer les soins d'urgence, signée par la personne ayant la charge de l'enfant.

- une ordonnance médicale pour l'administration de l'antipyrétique avec le poids de l'enfant accompagnée d'une autorisation d'administration comme défini sur le protocole.

Cette ordonnance devra être renouvelée tous les 6 mois.

- la réalisation d'un contrat, définissant les besoins d'accueil de chaque famille et le tarif horaire.
- La validation de la fiche enfant avec les autorisations suivantes: hospitalisation de l'enfant en cas d'urgence, sorties pour les promenades à l'extérieur, transport de l'enfant dans le cadre des activités et sorties liées au fonctionnement de la structure, prise de photographie, personnes habilitées à venir chercher l'enfant, consultation CDAP, participation à l'enquête FILOUE

Toute autorisation signée au moment de l'inscription restera en vigueur pour la durée du mode de garde. Il est de la responsabilité des familles de tenir informé la crèche de tout changement.

Tout changement de situation familiale et professionnelle, dans les numéros de téléphone du domicile ou du lieu de travail, dans le choix du médecin traitant de l'enfant, dans la liste des personnes habilitées à venir chercher l'enfant etc... doit être signalé par écrit à la directrice.

LE DOSSIER MEDICAL

Selon l'article R2324-39.1 du code de la santé publique, « le directeur de l'établissement ou du service s'assure de la remise par les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux à 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. Ce certificat est remis au moment de l'admission et au plus tard dans les quinze jours suivant l'admission ;

- d'une copie des documents attestant du respect des obligations vaccinales. Conformément aux dispositions de l'article R. 3111-8.

Depuis le 1er janvier 2018, selon le nouveau calendrier vaccinal, 11 vaccinations sont obligatoires dans les 18 premiers mois des enfants nés à compter de cette date.

- Enfants nés depuis le 1er janvier 2018 : la vaccination contre la diphtérie, le tétanos, la poliomyélite, la coqueluche, l'Haemophilus influenzae b, l'hépatite B, le méningocoque C (ACWY aujourd'hui), le pneumocoque, la rougeole, les oreillons et la rubéole est obligatoire jusqu'à 2 ans. Ils doivent donc être vaccinés (sauf contre-indication médicale reconnue contre ces onze maladies) pour pouvoir être admis en crèche.

- Enfants nés depuis le 1er janvier 2025 : la vaccination contre le méningocoque B a été ajoutée en plus des autres vaccinations.

Chaque enfant accueilli au sein de l'établissement devra être à jour de ses vaccins selon le calendrier vaccinal en vigueur (cf. annexe).

S'il apparaît que l'enfant n'est pas à jour de ses vaccinations, seule une admission provisoire sera possible. Les parents auront alors 3 mois pour procéder aux vaccinations manquantes. Passé ce délai l'accueil sera suspendu dans l'attente des vaccins. En cas de refus persistants, l'enfant pourra être exclu.

La crèche s'assure également du concours du référent santé et accueil inclusif qui pourra rencontrer les familles en début d'accueil. Cette rencontre pourra permettre aux familles d'échanger dans un cadre confidentiel sur les antécédents médicaux qui peuvent exister chez l'enfant ou dans la famille et le cas échéant d'accompagner la mise en place d'un PAI (Protocole d'Accueil Individualisé).

5) Les différentes situations familiales

La situation parentale s'apprécie par rapport à l'exercice de l'autorité parentale et détermine à qui doit être remis l'enfant. Elle est examinée dès l'inscription. En cas de changement, le détenteur de l'autorité parentale doit immédiatement le signaler à la responsable de la structure par écrit et avec justificatifs.

Rappel des dispositions légales

Couples mariés : l'autorité parentale est exercée en commun.

Couples divorcés ou séparation de corps : l'autorité parentale est exercée en commun, sauf si une décision judiciaire la confie à un seul parent. La décision du juge aux Affaires Familiales, fixant l'autorité parentale et les conditions de son exercice, en fait foi.

Parents non mariés : l'autorité parentale est exercée en commun s'ils ont reconnu leur enfant, ensemble ou séparément, avant la fin de la première année de sa naissance. La copie intégrale de l'acte de naissance de l'enfant en fait foi.

Filiation de l'enfant établie à l'égard d'un seul parent : celui-ci exerce l'autorité parentale. La copie intégrale de l'acte de naissance de l'enfant en fait foi.

Décès de l'un des parents : le parent survivant exerce l'autorité parentale. La copie du livret de famille ou pour un couple non marié, une copie de l'acte de naissance intégrale et de l'acte de décès du défunt sera demandée.

Conséquences pour le quotidien de la structure :

> Si l'autorité parentale est exercée conjointement par les deux parents :

- l'équipe de la structure confie l'enfant à l'un ou l'autre parent indifféremment ;

> Si l'autorité parentale n'est fixée que pour un seul parent :

- l'équipe de la structure remet l'enfant au parent investi de l'autorité parentale, sauf autorisation écrite qu'il donnerait au bénéfice de tierce personne lors de l'admission.

> En cas de résidence alternée :

- l'équipe de la structure remet l'enfant au parent désigné selon le rythme fixé par le juge. Une copie de la décision du juge doit être remise à la responsable de la structure. Les parents auront la possibilité de se faire une autorisation mutuelle pour pouvoir venir chercher leur enfant sur d'autres jours et d'autres créneaux horaires ;
- les autorisations pour les tierces personnes sont acceptées même si elles ne sont signées que par un des deux parents indifféremment.
- si l'équipe de la structure a besoin d'informer les parents d'un fait survenu le jour même, par principe, elle téléphonera au parent sensé venir chercher l'enfant ce soir-là ;
- les transmissions journalières seront faites oralement, uniquement, au parent venu chercher l'enfant le soir. Seules des informations individuelles concernant leur enfant, son comportement et les conditions de son séjour dans l'établissement sont susceptibles d'être communiquées ;
- les invitations ou informations générales relative au fonctionnement de la structure seront données à chacun des parents.
- un contrat sera établi pour chaque parent, selon les souhaits d'accueil de chacun. Il en sera de même pour les facturations.

> Pour tous les cas :

- toute autorisation est révocable ;
- quel que soit la situation parentale, lorsque la remise de l'enfant est susceptible de le mettre en danger, l'équipe de la structure peut la refuser. La responsable de la structure pourra éventuellement être amenée à en informer les services compétents de la protection de l'enfance.

6) L'adaptation

Les parents doivent prévoir l'intégration à la structure 2 semaines avant l'entrée à la crèche.

C'est une période essentielle pour l'enfant. Elle va lui permettre d'acquérir des repères en termes de lieux, d'espace et de personnes. Elle va permettre à l'enfant et à sa famille d'appivoiser la séparation de manière progressive. Si cette adaptation n'est pas faite dans de bonnes conditions, la directrice peut reporter ou refuser l'admission de l'enfant. Il peut parfois également être demandé de prolonger cette période d'adaptation pour une meilleure prise en charge de l'enfant.

La directrice organise avec les parents, un calendrier précisant les moments où ils viendront découvrir avec leur enfant la vie et l'organisation de la crèche afin de familiariser le tout petit à ce nouveau milieu.

Cette période d'adaptation sera facturée selon les heures réelles d'accueil de l'enfant sur la structure, en présence ou non de son parent.

7) Le projet pédagogique

Il est à la disposition des parents. Il est le fruit d'un travail d'équipe et sert de référence au quotidien. Le projet pédagogique de la structure vous sera présenté dans les grandes lignes lors de l'inscription de votre enfant : il est essentiel que les familles soient en accord avec les propositions éducatives qui seront faites à leur enfant.

III- Le contrat d'accueil

La structure bénéficie du concours financier de la CAF et de la MSA.

La structure multi accueil est signataire de la convention « Prestation de Service Unique » (PSU) (circulaire C.N.A.F. 025 du 31.01.2002 et la 066 du 14.04.2002) avec la CAF du Tarn et la MSA Midi Pyrénées Nord. La Prestation de Service Unique constitue la prise en charge systématique d'un pourcentage des dépenses de fonctionnement de la structure et entraîne une tarification horaire, quelle que soit la durée de garde sur la journée.

Ceci assure à la structure des recettes qui permettent d'envisager un développement quantitatif et qualitatif, tout en garantissant l'accessibilité à toutes les familles.

En contrepartie, la structure s'engage à :

- appliquer le barème national des participations familiales,
- présenter de façon annuelle les résultats de gestion (taux d'occupation, taux d'encadrement,...).

1) Le principe de contractualisation

« 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. »

La circulaire CNAF « It 2022-126 » du 28/09/2022 apporte des précisions relatives aux règles d'arrondi pour le décompte des actes et indique que dans la majeure partie des cas, l'arrondi à la 1/2h cadran ou horloge doit être appliqué. Aussi, l'unité de contractualisation privilégiée sera la demi-heure selon le principe de l'arrondi « horloge » de la CAF. Au-delà des limites (arrivée/départ) horaires du contrat, cela signifie que chaque demi-heure commencée est facturée et comptabilisée dans les heures réalisées.

Cependant, une tolérance de 7 minutes sera appliquée ce qui signifie que la demi-heure sera facturée au-delà de ces 7 minutes d'avance ou retard.

EXEMPLE

o Pour une contractualisation horaire prévue de 08h00 à 17h30 : l'arrivée de l'enfant à 08h10 et son départ à 17h38 engendreront une présence réelle et une facturation équivalent à 08h00-18h00.

Aussi, les temps d'échange entre parents et professionnels à l'arrivée et au départ de l'enfant doivent être inclus dans le temps d'accueil prévu au contrat (temps de transmission). Les parents doivent être rigoureux dans le respect des heures d'arrivée et de départ.

En effet, le gestionnaire est tenu de suivre les horaires d'entrée et de sortie car le montant de la prestation de service accordée par la CAF est directement liée au respect de ces horaires.

2) Le contenu du contrat d'accueil

Il s'agit d'un accord écrit et signé entre la crèche et la famille au moment de l'inscription définitive. Il précise les besoins d'accueil de la famille (le nombre d'heures réservé et le nombre de congés envisagés par la famille). Le contrat d'accueil permet à la famille de vérifier les éléments entrant dans le calcul de sa participation financière : les heures réservées et les heures d'absence déductibles. Aussi la famille s'engage à respecter les horaires journaliers d'arrivée et de départ déterminés dans le contrat individuel d'accueil.

Ce contrat précise :

- ✓ La durée du contrat (par semestre)
- ✓ Les horaires journaliers d'arrivée et de départ de l'enfant
- ✓ La participation familiale horaire

Pour information, les contrats réguliers peuvent être mensualisés ou non.

En cas de modification en cours d'année, un avenant est alors signé entre les parties, mentionnant la date de début et de fin de l'avenant, en plus des autres mentions obligatoires.

3) Le barème et mode de calcul du tarif horaire

Le tarif appliqué à la famille correspond au barème national obligatoire de la Caisse Nationale d'Allocation Familiale (CNAF) basé sur un taux d'effort (cf. annexe barème CAF).

Le tarif horaire est calculé en fonction de 2 facteurs :

- Les revenus que la famille a déclaré à la CAF.
- Le nombre d'enfants à charge.

Pour le calcul de la participation financière, les ressources prises en compte sont celles, comme le stipule la lettre circulaire du 26 mars 2014 relative à la Prestation de Service Unique :

« Les ressources à prendre en compte sont celles figurant sur l'avis d'imposition à la rubrique « total des salaires et assimilés », c'est-à-dire avant déduction forfaitaire de 10 % ou des frais réels. On y ajoute, le cas échéant, toutes les autres natures de revenus imposables (par exemple les revenus de capitaux mobiliers, les revenus fonciers,...) ainsi que les heures supplémentaires et les indemnités journalières d'accident du travail et de maladie professionnelle bien qu'en partie non imposables. Prise en compte des abattements/neutralisations sociaux en fonction de la situation des personnes (chômage indemnisé ou non, affection de longue durée, bénéfice du RSA,...) et déduction des pensions alimentaires versées».

En fonction des revenus des parents, la crèche appliquera le taux d'effort correspondant à la situation familiale. Ce taux est revu chaque année et communiqué par la CAF (cf. annexe barème CAF) L'actualisation de la participation financière est effectuée tous les ans au mois de janvier en fonction de l'avis d'imposition fourni par les parents ou ressources mise en ligne par CDAP.

La famille s'engage à tenir la structure informée de tout changement de situation susceptible d'impacter le calcul du tarif horaire.

De même, le plafond appliqué aux ressources est réévalué, afin de mieux adapter la participation de chacune des familles à leur situation. Cette augmentation, qui ne bénéficiera pas aux gestionnaires, donnera plus de moyens aux CAF pour créer de nouvelles places de crèche là où il en manque, et répondre ainsi aux besoins des familles.

Concernant l'assiette de revenu retenue, il existe un plancher et un plafond de ressources, réactualisés par la CAF chaque année (cf. annexe).

En cas d'absence de ressources, un forfait plancher est retenu. Si une famille ne souhaite pas communiquer ses ressources, le tarif plafond sera appliqué.

POUR LES ALLOCATAIRES CAF, la CAF communiquera à la structure les revenus à prendre en compte pour le calcul des participations familiales, via un service Internet à caractère professionnel CDAP.

Conformément à la loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, il est rappelé que les parents peuvent s'opposer à la consultation de leurs revenus sur CDAP. Dans ce cas, il leur appartient de fournir les informations nécessaires au traitement de leur dossier.

POUR LES NON ALLOCATAIRES, les familles devront fournir le dernier avis d'imposition.

Les familles doivent informer les services de la CAF des changements de situation, qu'il s'agisse de leur situation familiale ou professionnelle. La base ressources peut être modifiée en conséquence pour calculer les droits.

Ces changements sont alors pris en compte et impliquent, le cas échéant, une modification de la tarification mentionnée par avenant sur le contrat. Une rétro activité pourra alors être appliquée si nécessaire, selon la date de mise à jour des données sur CDAP.

Pour les familles non-allocataires sans justificatif de ressources, on se réfèrera au montant des ressources plancher.

Le forfait mensuel est calculé selon la formule :

Tarif horaire = $\frac{\text{revenu n-2}}{12} \times \text{taux de participation familiale}$ Forfait mensuel (si la famille est en contrat d'accueil régulier mensualisé) = $\frac{\text{Nombre d'Heures/semaine} \times \text{Nombre de semaines}}{\text{Nombre de mois de fréquentation de la structure}} \times \text{tarif horaire}$
--

La participation sera révisée tous les ans ou bien en cas de changement de situation (naissance, perte d'emploi...) soit avec CDAP, soit avec le dernier avis d'imposition au 1^{er} janvier. Une rétroactivité sera appliquée selon les données figurant sur le portail CDAP. Tout changement de situation familiale ou professionnelle, doit être immédiatement communiqué par écrit à la directrice de l'établissement.

Accueil d'urgence : barème PSU (si les ressources ne sont pas connues, tarif calculé sur la base des ressources mensuelles plancher).

Enfant en situation de handicap à charge de la famille : application du tarif immédiatement inférieur, même si l'enfant accueilli n'est pas celui qui est en situation de handicap (taux d'effort supplémentaire)

Enfants ASE : application du tarif plancher

Tarification et paiement des heures d'adaptation :

Le paiement des heures d'adaptation sera réalisé au réel des heures de présence selon un planning défini en amont entre la structure et la famille.

Seules les heures réalisées seront facturées.

Le tarif horaire sera calculé selon les règles précisées ci-dessus en fonction de la situation de la famille.

4) Le paiement et mode de facturation

Le mode de facturation sans lissage est appliqué sur la structure.

Cela signifie que le montant de la facturation sera différent tous les mois en fonction du nombre d'heures d'accueil mensuelles réservées dans le contrat d'accueil.

A ces heures, seront déduites les jours fériés, les périodes de fermeture de la crèche et les déductions détaillées ci-après.

Pour la facturation, toute demi-heure entamée est due (passée une tolérance de 7 minutes) ainsi que toute heure réservée hors contrat.

Tous les dépassements horaires du contrat seront également facturés au tarif horaire fixé dans le contrat : si, par exemple, le départ est prévu à 17 heures et s'il est réel à 17h15, il sera facturé une demi-heure supplémentaire.

La période d'adaptation sera quant à elle facturée au réel des présences de l'enfant.

La facture est établie en début de mois pour le mois précédent avec les compléments éventuels du mois échu (heures hors contrat) et sont déposées dans le casier de l'enfant ou envoyée par mail ou encore disponibles sur l'espace famille.

Les parents devront s'acquitter du paiement avant le 20 du mois, soit à la directrice de la structure, par chèque à l'ordre du TRESOR PUBLIC ou par tickets CESU ou **en ligne par le biais de l'espace famille Inoé.**

Tout retard, ou difficulté, de paiement doit être signalé au service comptable de la Communauté de Communes du Carmausin Ségala

Passé le 20 du mois, le percepteur sera informé du non-paiement et mettra en œuvre une procédure de paiement au Trésor Public.

Après transmission de l'impayé au trésor public, seul le trésor public pourra octroyer des aménagements de la dette avec échelonnement.

En cas de non paiements de plus de 2 mois et d'une absence de régularisation auprès du Trésor Public, le contrat d'accueil sera revu (diminution du temps d'accueil). La famille devra alors s'engager à régulariser sa situation dans le mois suivant sans quoi le contrat d'accueil sera rompu.

5) Les déductions

Une déduction sera effectuée sur le montant de la facturation en cas de :

Toute demande de congés devra être faite par écrit auprès de la direction en respectant un délai de prévenance de 2 semaines, par mail.

1. maladie de l'enfant supérieure à 1 jour (**sur présentation d'un certificat médical uniquement**). Une seule journée de carence avec présentation du certificat médical.
2. hospitalisation, dès le 1er jour sur présentation du bulletin d'hospitalisation, ou sur préconisation de l'infirmière RSAI de la structure dans le cadre d'épidémie par exemple (cf annexe)
3. pathologie entraînant une éviction
pour les accueils occasionnels , annulation de la réservation en respectant un délai de prévenance de 3 ou 4 (idem espérid) jours
4. Aussi, dans le cas où la famille prévient de son absence dans le cadre du délai de prévenance, les heures réservées et non réalisées ne sont pas facturées ; en revanche, dans le cas où une famille a réservé des heures mais ne prévient pas de son désistement (sur tout ou partie des heures réservées) dans le délai de prévenance, les heures réservées et non réalisées pourront lui être facturées et l'accueil pourra être revu.
5. En cas d'absence de plus de semaines sans raison valable et sans tenir informée la structure le contrat d'accueil pourra être suspendu et revu

6) Absences et retards

Pour une bonne organisation du service, toute absence ou retard de l'enfant doit être communiqué au plus tôt par mail ou SMS

De plus, afin de respecter l'organisation des activités, nous vous demandons de respecter strictement les horaires mentionnés dans votre contrat d'accueil. En cas de non-respect, l'équipe de la crèche se réserve le droit de n'accueillir votre enfant qu'après avoir pu garantir la surveillance du groupe et la gestion des animations : vous serez donc invités à attendre qu'un des membres de l'équipe puisse se libérer.

Si les parents ne peuvent venir chercher eux-mêmes leur enfant, ils doivent impérativement prévenir l'équipe et donner le nom de la personne si elle n'est pas autorisée initialement dans le dossier.

Une pièce d'identité sera demandée à la personne qui viendra chercher l'enfant.

Si exceptionnellement et pour une raison indépendante de la volonté des parents, l'enfant est toujours présent au-delà de 18h30, il sera gardé à la crèche en accord avec la directrice. Sans nouvelle des parents ou des personnes habilitées à reprendre l'enfant, la directrice prendra les mesures nécessaires avec la gendarmerie et les services départementaux concernés.

Les retards répétés seront facturés dans un premier temps et par la suite il pourra être mis un terme à l'accueil de l'enfant dans l'établissement.

Pour le départ définitif d'un enfant, ou la rupture d'un contrat, un préavis de 2 mois est exigé (sauf cas de force majeure : mutation, chômage). Si le préavis n'est pas donné dans les délais, le paiement d'un forfait d'un mois mensuel sera demandé aux parents sur la base du nombre d'heures inscrites dans le contrat.

IV- le fonctionnement

Les enfants doivent arriver habillés, avec une couche propre et ayant pris leur petit déjeuner.

1) Les fournitures

Les couches sont fournies par la structure. Les parents doivent amener :

6. des vêtements de rechange adaptés à la saison et pratique pour l'enfant
7. les accessoires nécessaires aux soins de l'enfant (sérum physiologique, ...)

8. le « doudou » ou la sucette si l'enfant en possède.

L'ensemble de ces fournitures doit être marqué au nom de l'enfant.

2) Les repas

La structure fournit les repas et les goûters.

Les repas sont préparés et livrés par le prestataire de service CRM Rodez et sont adaptés à l'âge des enfants. Cette dernière est soumise aux contrôles réguliers des services vétérinaires.

En cas d'allergie ou toute autre pathologie nécessitant de contrôler les aliments qu'ingère l'enfant, ce dernier ne pourra pas bénéficier du repas crèche. La famille devra fournir un panier repas selon un protocole établi.

Les menus sont affichés en début de mois. Les repas fournis par CRM sont des repas en liaison froide. Ils sont commandés le mercredi pour la semaine suivante.

3) Les sorties et activités

Pour toutes les sorties ou activités habituelles (marché, parc, médiathèque), les parents donnent leur autorisation au moment de l'inscription.

Pour les sorties exceptionnelles, et pour les photos individuelles ou collectives prises par un photographe, une autorisation écrite et signée sera demandée.

Concernant l'encadrement et la procédure mise en place se référer à l'annexe 17.

4) Sécurité, responsabilité

Les enfants ne seront rendus qu'à la personne qui les a confiés, ou, à la demande de cette dernière, à une autre personne désignée par avance dans le dossier de l'enfant.

Si les parents ne peuvent venir chercher eux-mêmes leur enfant, ils doivent prévenir la directrice et lui remettre une autorisation signée désignant la personne qui viendra chercher l'enfant si celle-ci n'est pas mentionnée initialement dans le dossier. Une pièce d'identité sera demandée à la personne qui viendra chercher l'enfant.

Aucune personne n'est autorisée à pénétrer dans les locaux de l'établissement sans l'accord de la direction. Les familles et les visiteurs sont tenus d'appliquer la réglementation de l'établissement.

Si un parent ou une personne ne se présente pas à la fermeture de la structure pour reprendre l'enfant, le personnel se doit de faire intervenir les services de police.

Les parents sont tenus de venir chercher leur enfant à 18h20, au plus tard, afin que les membres du personnel aient le temps de leurs faire les transmissions.

La crèche dégage toute responsabilité en cas de perte ou de détérioration d'objets personnels.

Par mesure de sécurité, et pour éviter les pertes, le port de gourmettes, colliers, chaînes, médailles, boucles d'oreilles, barrettes et petits objets dangereux sont interdits.

Les « doudous » doivent répondre aux normes de sécurité pour des enfants de moins de 3 ans.

Les attaches sucettes sont interdits

5) Assurances

Une assurance « responsabilité civile » est contractée par la Communauté de Communes couvrant notamment l'ensemble des activités inhérentes au fonctionnement du multi-accueil.

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

Pour toutes détériorations ou vol de biens appartenant à la famille dans les locaux de l'établissement, la structure ne saurait être tenue pour responsable.

V- Les dispositions sanitaires

Dans le cadre de la législation, une puéricultrice ayant l'expérience réglementaire requise assure la mission de référent santé et accueil inclusif (cf. annexe 4).

Pour permettre d'assurer une prévention efficace, les parents devront informer l'équipe éducative de toute maladie contagieuse de l'enfant ou de l'un de ses proches (y compris si l'enfant n'a pas été accueilli depuis un certain temps).

L'adaptation de l'enfant ne débutera qu'après présentation d'un certificat médical attestant que l'enfant est apte à la vie en collectivité ainsi qu'une photocopie des pages de vaccination du carnet de santé. S'il apparaît que l'enfant n'est pas à jour de ses vaccinations, seule une admission provisoire sera possible.

1) Enfant malade

Seul le référent santé et accueil inclusif est autorisé à intervenir dans la structure. Il peut être amené à contacter le médecin traitant de l'enfant pour raison médicale. Toute maladie de l'enfant n'entraîne pas obligatoirement une éviction de la crèche. La décision appartient à la directrice de la crèche en liaison avec le référent santé et accueil inclusif de l'établissement.

Cependant, en cas de maladie, le médecin traitant de l'enfant devra préciser le nombre de jours d'éviction (si nécessaire) sur le certificat initial. Passé ce délai on considèrera que l'enfant est apte à revenir en collectivité.

Le matin même ou en cours de journée :

Lorsqu'un enfant présente des symptômes dès son arrivée, la directrice ou la personne chargée de la continuité de la fonction de direction dispose d'un pouvoir d'appréciation pour refuser l'accueil.

En cas d'hyperthermie (fièvre), le protocole antipyrétique (cf. annexe 7), signé par la famille, le référent santé et accueil inclusif et la directrice, sera appliqué par l'équipe paramédicale (la directrice et les auxiliaires de puériculture).

La directrice ou la personne chargée de la continuité de direction préviendra la famille pour lui permettre de prendre les dispositions nécessaires (RDV avec médecin traitant) et reprendre l'enfant si son état l'exige. Un avis médical pourra être demandé pour pouvoir accueillir l'enfant le lendemain.

2) Surveillance médicale de l'enfant

HYGIÈNE

La directrice veillera à l'état d'hygiène et de santé de l'enfant, elle décidera d'une éviction éventuelle en cas de parasites.

Différents protocoles seront appliqués selon la situation de l'enfant.

Une attention particulière sera également apportée à l'hygiène des locaux.

3) Soins d'un enfant souffrant d'une pathologie transitoire (bronchiolite...)

Pour l'intervention d'auxiliaires médicaux (kinésithérapeute, infirmier...) auprès d'un enfant pendant le temps d'accueil, un protocole sera mis en place entre les différents interlocuteurs. Les soins sont sous la responsabilité de l'intervenant.

4) Accueil d'un enfant en situation de handicap ou d'une maladie chronique et modalité du concours du référent « santé et accueil inclusif »

L'enfant en situation de handicap ou d'une maladie chronique pourra être accueilli selon les possibilités d'accueil de la structure, sans modification du personnel. Chaque situation sera étudiée au cas par cas. Un protocole d'accueil individualisé (PAI) proposé par le médecin traitant, le référent santé et accueil inclusif et/ou le médecin de la crèche sera appliqué.

Un PAI sera aussi établi pour tout enfant soumis à un régime alimentaire particulier pour raisons médicales (voir chapitre IV).

De plus, la structure s'assure du concours d'un référent "Santé et Accueil inclusif" qui travaille en collaboration avec les professionnelles de la crèche.

Le référent « santé et accueil inclusif » travaille en collaboration avec l'ensemble de l'équipe ainsi qu'avec les différents acteurs et partenaires locaux (PMI, CAMSP, médecin...) autour de la santé, de la prévention et du handicap (Cf. annexe 4).

Le cadre d'intervention du référent santé au sein de la petite crèche du Ségala :
Au travers d'une mutualisation avec l'infirmière de la crèche l'Espéridou, elle intervient à raison de 2 h tous les deux mois.

Ces interventions seront définies et adaptées aux besoins observés par les équipes. Des temps de partage d'observations en situation d'accueil pourront être mis en place.

Les autres sujets travaillés lors des interventions sur les trimestres suivants seront définis en lien avec la référente santé et accueil inclusif à partir des besoins repérés.

Un bilan des actions sera fait avec la référente santé et accueil inclusif à chaque fin d'année.

Cette fonction sera assurée par une infirmière puéricultrice DE à hauteur de 20h/an au sein de la structure.

5) Les maladies à éviction obligatoire

Selon les recommandations du guide « collectivité de jeunes enfants et maladies infectieuses », voici la liste des maladies à évictions :

- L'angine à streptocoque
- La scarlatine (une des formes d'angine à streptocoque)

- La coqueluche
- L'hépatite A
- L'impétigo (lorsque les lésions sont étendues)
- Les infections invasives à méningocoque
- Les oreillons
- La rougeole
- La tuberculose
- La gastro-entérite à Escherichia coli entéro-hémorragique
- La gastro-entérite à Shigella sonnei

De plus, en application des protocoles rédigés par le référent santé et accueil inclusif de la structure, une éviction de 3 jours sera appliquée en cas de diagnostic de :

- Gastro-entérite
- Bronchiolite
- Roséole
- Pied-main-bouche
- Grippe

Pour les affections non citées ci-dessus et présentant un risque pour les autres enfants, la directrice dispose d'un droit d'appréciation. En effet, même si l'agent pathogène responsable de l'infection ne justifie pas par lui-même une éviction, la fréquentation de la collectivité à la phase aiguë de la maladie infectieuse, n'est pas souhaitable (fièvre, vomissements, diarrhée ...).

Aussi, en application des protocoles rédigés par la référente santé et accueil inclusif de la structure, une éviction pourra être appliquée en cas de certaines maladies (cf. annexe 5).

Lorsqu'un enfant est touché par une maladie contagieuse, les familles sont informées par voie d'affichage.

La directrice de la structure veillera à l'état d'hygiène et de santé de l'enfant, elle décidera d'une éviction éventuelle en cas de parasite (poux...).

6) L'administration des médicaments

L'équipe doit être informée de l'état de santé de l'enfant à son arrivée et du traitement déjà donné à la maison.

La procédure est détaillée dans le « Protocole de l'administration de médicament » annexé au présent règlement de fonctionnement (cf. annexe 6).

Dans la mesure du possible, les médicaments ne seront pas administrés durant le temps d'accueil sur la structure (cf. annexe p.29). Il appartient aux parents d'en

avertir leur médecin traitant afin qu'il prescrive le traitement sur deux prises (matin et soir).

Concernant des pathologies bien particulières et récurrentes (asthme, régurgitations par exemple), les auxiliaires de puériculture ou la directrice administreront le traitement selon un PAI établi par le médecin traitant et validé par le référent santé et accueil inclusif de la structure.

De plus tous les soins de médecine alternative ou dites « douce » ne seront pas administrés (aromathérapie, homéopathie, phytothérapie,...) sans ordonnance correspondante.

Les parents devront informer l'équipe de toute maladie contagieuse.

La Directrice est tenue de signaler au Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales (Médecin Inspecteur de la Santé) toute maladie à déclaration obligatoire ou à caractère épidémique grave.

L'administration de certains médicaments, en cas d'urgence (hyperthermie, convulsions, ...) se fait suivant un protocole validé par la référente santé et accueil inclusif de la crèche (cf. annexe 6).

Afin de diminuer le risque infectieux dans la structure, il est demandé aux parents, dans la mesure du possible, de garder l'enfant 24 à 48 h à la maison afin de démarrer le traitement.

7) Situation d'urgence

Lors de l'inscription, la personne ayant l'autorité parentale de l'enfant autorisera le médecin de l'établissement à donner tous les soins nécessaires à l'enfant en cas d'urgence et à le faire éventuellement hospitaliser.

En cas d'accident, la référente santé et accueil inclusif de la crèche sera appelé (en parallèle avec la famille) et se mettra en relation avec le médecin traitant et les services de secours si besoin.

A savoir, il existe des protocoles de prise en charge en cas de situations d'urgence qui donne la conduite à tenir à l'équipe paramédicale.

L'ensemble des protocoles ont été validés par la direction de la 3CS, la référente santé et accueil inclusif et la directrice de crèche.

VIII- Annexes

1- PERSONNEL

- L'équipe encadrante est constituée :

Prénom & Nom	Poste	Formation	Tps de travail
DESBORDES Christelle	Directrice	Educatrice de jeunes enfants	37h (0.5 etp administratif direction et 0.5 etp encadrement)
CORRERAS VASQUES Clara	Auxiliaire de puériculture Continuité de direction	Auxiliaire Puéricultrice	37h
TANGHE Sabrina	Auxiliaire puéricultrice Continuité de direction	Auxiliaire puéricultrice	37h
BOX ANDREA	Animatrice	CAP Petite Enfance	28h
ALMAYRAC Christelle	Animatrice	CAP Petite Enfance	37h dont 0.55 etp ménage et repas
KESSLER Nelly	Animatrice	CAP Petite Enfance	37h
DECRESSAC Karelle	Animatrice	CAP Petite Enfance	37h

- Le ménage est assuré à hauteur de 10h/ semaine par un prestataire extérieur privé (société ménage et services)
- La référente santé et accueil inclusif - Mme Emilie CAVALIE (INFIRMIERE en poste sur la crèche l'Espélidou).
- L'intervenante en Analyse de pratiques Mme ASTIE Céline (intervenante extérieure), psychologue.

2- LES MISSIONS DE DIRECTION

La directrice met au cœur du projet de l'établissement le bien-être et l'épanouissement de l'enfant. Elle accompagne en ce sens l'ensemble de l'équipe à atteindre cet objectif à travers les différentes actions mises en place. Parallèlement à ses responsabilités d'accompagnement des équipes et de la structure, elle gère les différents besoins de la crèche tant sur le plan administratif que logistique. Elle est également garante du travail en partenariat avec les différentes structures médico-sociale qui peuvent intervenir autour de la prise en charge de l'enfant et l'accompagnement de la famille.

Missions et Activités :

- Elaborer le projet d'établissement avec l'équipe et veiller à son application, à son évolution et adaptation
- Assurer la mise en œuvre du projet pédagogique élaboré avec l'équipe
- Accueillir et informer les parents sur les modalités d'accueil et favoriser leur place dans l'établissement
- Pré-inscrire, préparer et accompagner les familles dans la signature du contrat d'accueil.
- Inscrire, organiser et planifier la fréquentation des enfants de l'établissement, optimiser le taux d'occupation de la crèche
- Garantir la sécurité et la qualité de l'accueil des enfants
- Organiser les soins et la surveillance médicale
- Favoriser l'accueil et l'intégration des enfants notamment celui porteur de handicap
- Veiller à l'adaptation de l'enfant en collectivité
- Assurer la gestion du personnel : mission, planning, congés, formation, évaluation, recrutement
- Assurer la gestion administrative générale de la structure
- Organiser l'accueil des stagiaires en lien avec les différents établissements scolaires
- Animer et piloter l'équipe : déterminer des objectifs de travail, gérer les conflits...
- Assurer la gestion administrative (dossiers enfants, logiciel AÏGA, bilans d'activités à la CAF, PMI...)
- Assurer la gestion financière (facturation, encaissement et suivi régie)
- Rendre compte du fonctionnement de la structure au chef de service et aux élus de la communauté de communes.

- Organiser et faire en sorte que les enfants reçoivent une alimentation saine et équilibrée en liaison avec la cuisine centrale
- Veiller à la bonne tenue du matériel et des locaux, en respectant des règles d'hygiène et de sécurité
- Garantir une veille juridique, sanitaire et sociale
- Développer le travail en réseau

3- PROTOCOLE DE CONTINUITE DE DIRECTION

Considérant l'article R 2324-36 du décret du 30 août 2021, "en l'absence de la personne habituellement chargée des fonctions de direction, la continuité de ces fonctions est assurée par une personne présente dans l'établissement ou service, et relevant du 1° de l'article R. 2324,42 ou à défaut une personne relevant du 2° du même article et disposant d'une expérience professionnelle de 1 an auprès des jeunes enfants".

Le remplacement de direction s'applique en cas d'absence de la directrice responsable de petite crèche.

La continuité des fonctions de direction est donc assurée par une personne présente dans l'établissement ou service, disposant de la qualification permettant l'encadrement d'enfants de moins de six ans (article R2324-42 du CSP) et d'une expérience professionnelle auprès de jeunes enfants.

En dehors du temps de travail et de présence de la directrice, les auxiliaires de puériculture, sont en charge de la continuité de direction et en assume les missions prédéfinies dans le règlement de fonctionnement et sa fiche de poste (gestion administrative quotidienne, gestion du planning du personnel...)

En l'absence conjointe de la directrice la continuité des fonctions de direction peuvent être assurées par l'autre auxiliaire de puériculture ou par les animatrice CAP Petite enfance par ordre d'ancienneté au sein de la structure afin d'avoir une bonne connaissance du fonctionnement de la crèche.

Selon une organisation propre à notre structure (accueil inférieur à 20 places) et selon l'article R2324-36-2 du décret du 7 juin 2010, stipulant « qu'en l'absence de la personne habituellement chargée des fonctions de direction, la continuité de ces fonctions est assurée par une personne présente dans l'établissement ou service, disposant de la qualification prévue à l'article R.2324-42", la continuité des fonctions de direction peut donc être assurée en l'absence de la directrice soit par les auxiliaires de puériculture en poste soit pas les personnes titulaire du cap petite enfance.

L'implication des titulaires CAP petite enfance dans la continuité de la fonction de direction se limite à la seule mise en œuvre des protocoles tels que définis ci-dessous, elle n'implique pas de pouvoir hiérarchique sur le personnel de la structure. Toutefois toute l'équipe s'emploie à faciliter le bon fonctionnement et l'organisation des actions nécessaires.

Cela signifie qu'elles sont en mesure d'exécuter les missions suivantes :

- de veiller au respect des conditions d'accueil, d'hygiène, de sécurité et de santé des enfants
- de répondre aux demandes des familles en termes de places d'accueil disponibles en cas d'urgence
- de contacter les personnes ressources pour information ou décision (directrice, directrice-adjointe, technicien à la 3CS, service PMI).
- d'accéder aux documents et procédures concernant la sécurité des enfants (urgences, évacuation ...)
- d'effectuer les transmissions nécessaires dès le retour des responsables.

Concrètement, en cas d'absence conjointe de la directrice et des auxiliaires de puéricultures, les titulaires doivent suivre et se conformer aux protocoles suivants :

- **si un incident ou accident survenait** sur un enfant : application des protocoles
- **En cas de survenue d'un problème technique** grave ou nécessitant une réponse urgente : contacter
1/ Julien VITALONE
ou 2/ François GREFFIER
- **lors de l'absence d'une collègue** : si pas de solution avec l'équipe, contacter :
1/ Audrey RODDE : coordinatrice petite enfance
Ou 2/ François GREFFIER : directeur du pôle social
Ou 3/ Stéphanie PLASSON : responsable RH
Ou 4/ Philippe VIDAL : DGS
- **lors d'un problème ou questionnement d'un parent** sur contrat ou facture : le signaler ou demander aux parents de prendre rendez-vous avec la directrice.

Concrètement, en cas d'absence conjointe de la directrice et de la directrice adjointe, les titulaires doivent suivre et se conformer aux protocoles suivants :

- **si un incident ou accident survenait** sur un enfant : application des protocoles établis en collaboration avec le médecin de la crèche (se référer au classeur prévu à cet effet)
- **En cas de survenue d'un problème technique** grave ou nécessitant une réponse urgente : contacter

1/ Julien VITALONE

Ou 2/ François GREFFIER

- lors de l'absence d'une collègue : si pas de solution avec l'équipe contacter

1/ Audrey RODDE : coordinatrice petite enfance

Ou 2/ François GREFFIER : directeur du pôle social

Ou 3/ Stéphanie PLASSON : responsable RH

Ou 4/ Philippe VIDAL : DGS

- lors d'un problème ou questionnement d'un parent sur contrat ou facture : le signaler ou demander aux parents de prendre rendez-vous avec la directrice.

BAREMES CAF 2026

*Barème des participations familiales 2026
 pour les établissements d'accueil de jeunes enfants (EAJE) :*

Nombre d'enfants	1 enfant	2 enfants	3 enfants	4 à 7 enfants	8 à 10 enfants
Taux d'effort applicable	0.0619%	0.0516%	0.0413%	0.0310%	0.0206%

Plafond mensuel de ressources :

ANNEE D'APPLICATION	<u>PLAFOND</u>	<u>PLANCHER</u>
A COMPTER DU 01/01/2026	8 500 €	814,62 €

4- LE REFERENT SANTE ET ACCUEIL INCLUSIF

Un référent “ Santé et Accueil inclusif ” intervient dans chaque établissement et service d'accueil non permanent d'enfants.

Le référent “ Santé et Accueil inclusif ” travaille en collaboration avec les professionnels mentionnés à l'article R. 2324-40, les professionnels du service départemental de la protection maternelle et infantile mentionné à l'article L. 2112-1 et autres acteurs locaux en matière de santé, de prévention et de handicap. Il peut, avec l'accord des titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux de l'enfant, consulter le médecin traitant de celui-ci.

Les missions du référent “ Santé et Accueil inclusif ” sont les suivantes :

- 1° Informer, sensibiliser et conseiller la direction et l'équipe de l'établissement ou du service en matière de santé du jeune enfant et d'accueil inclusif des enfants en situation de handicap ou atteints de maladie chronique ;
- 2° Présenter et expliquer aux professionnels chargés de l'encadrement des enfants les protocoles prévus au II de l'article R. 2324-30 ;
- 3° Apporter son concours pour la mise en œuvre des mesures nécessaires à la bonne adaptation, au bien-être, au bon développement des enfants et au respect de leurs besoins dans l'établissement ou le service ;
- 4° Veiller à la mise en place de toutes mesures nécessaires à l'accueil inclusif des enfants en situation de handicap, vivant avec une affection chronique, ou présentant tout problème de santé nécessitant un traitement ou une attention particulière ;
- 5° Pour un enfant dont l'état de santé le nécessite, aider et accompagner l'équipe de l'établissement ou du service dans la compréhension et la mise en œuvre d'un projet d'accueil individualisé élaboré par le médecin traitant de l'enfant en accord avec sa famille ;
- 6° Assurer des actions d'éducation et de promotion de la santé auprès des professionnels, notamment en matière de recommandations nutritionnelles, d'activités physiques, de sommeil, d'exposition aux écrans et de santé environnementale et veiller à ce que les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux puissent être associés à ces actions ;
- 7° Contribuer, dans le cadre du dispositif départemental de traitement des informations préoccupantes mentionné à l'article L. 226-3 du code de l'action sociale et des familles, en coordination avec le référent technique de la micro-

crèche, le responsable technique ou le directeur de l'établissement ou du service, au repérage des enfants en danger ou en risque de l'être et à l'information de la direction et des professionnels sur les conduites à tenir dans ces situations ;

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

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

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

La fonction de référent “ Santé et Accueil inclusif ” est exercée au sein de la structure par :

- Une personne titulaire du diplôme d'Etat de d'infirmière.
- Le référent “ Santé et Accueil inclusif ” intervient auprès de l'établissement ou du service autant que nécessaire soit au minimum 20h/an et conformément au projet défini.

Ce professionnel est mutualisé avec la crèche intercommunale Espélidou.

Cette fonction est assurée par Emilie CAVALIE infirmière diplômée d'état.

5- MALADIES A EVICTION

Selon les recommandations du guide « collectivité de jeunes enfants et maladies infectieuses », voici la liste des maladies à évictions :

- L'angine à streptocoque
- La scarlatine (une des formes d'angine à streptocoque)
- La coqueluche
- L'hépatite A
- L'impétigo (lorsque les lésions sont étendues)
- Les infections invasives à méningocoque
- Les oreillons
- La rougeole
- La tuberculose
- La gastro-entérite à Escherichia coli entéro-hémorragique
- La gastro-entérite à Shigella sonnei

De plus, en application des protocoles rédigés par le référent santé et accueil inclusif de la structure, une éviction de 3 jours sera appliquée en cas de diagnostic de :

- Gastro-entérite
- Bronchiolite
- Roséole
- Pied-main-bouche
- Grippe

Selon l'appréciation de l'état général de l'enfant.

Pour les affections non citées ci-dessus et présentant un risque pour les autres enfants, la directrice dispose d'un droit d'appréciation. En effet, même si l'agent pathogène responsable de l'infection ne justifie pas par lui-même une éviction, la fréquentation de la collectivité à la phase aiguë de la maladie infectieuse, n'est pas souhaitable (fièvre, vomissements, diarrhée ...).

Aussi, en application des protocoles rédigés par la référente santé et accueil inclusif de la structure, une éviction pourra être appliquée en cas de certaines maladies.

Lorsqu'un enfant est touché par une maladie contagieuse, les familles sont informées par voie d'affichage.

La directrice de la structure veillera à l'état d'hygiène et de santé de l'enfant, elle décidera d'une éviction éventuelle en cas de parasite (poux...).

6- PROTOCOLE D'ADMINISTRATION DES MÉDICAMENTS ET DES SOINS

1) Soins spécifiques, occasionnels ou réguliers

Protocole détaillant les modalités de délivrance de soins spécifiques, occasionnels ou réguliers, le cas échéant avec le concours de professionnels médicaux ou paramédicaux extérieurs à la structure

Conformément à l'article 2 du décret n°2021-1131 du 30 août 2021, le personnel exerçant en EAJE est autorisé à « administrer des soins ou des traitements médicaux » prescrits par ordonnance, à la demande des parents ou des représentants légaux, dans le respect d'une procédure dédiée et sous réserve de « maîtriser la langue française ».

Il est demandé aux parents de favoriser en accord avec son médecin des prescriptions de traitements sur deux prises (matin et soir) qui seront prise au domicile avant et après le temps d'accueil.

Dans le cadre des PAI établi par le médecin traitant, le traitement sera administré en premier lieu par les auxiliaires de puériculture ou la directrice en suivant un protocole précis.

Traitement médical :

Tout traitement médical donné à la maison doit être signalé à l'équipe.

Les médicaments sont donnés à la maison chaque fois que c'est possible.

Si un médicament, ordonné par le médecin, doit être donné pendant le temps d'accueil à la crèche, l'équipe se limite à appliquer les prescriptions de l'ordonnance en respectant les conditions suivantes :

- Le médecin n'a pas expressément prescrit l'intervention d'un auxiliaire médical
- Ce médicament a déjà été administré à l'enfant au moins une fois par les parents à la maison (vérification d'une éventuelle réaction allergique)
- Les parents apportent l'ordonnance à la crèche. La prescription (ordonnance) doit impérativement stipuler : le nom et le prénom de l'enfant, le poids, le traitement à administrer avec le nom du générique, la posologie et la durée de traitement. Le traitement est conservé au sein de la structure et restitué aux parents à son terme.
- Le parent note sur l'ordonnance qu'il autorise l'équipe à donner les médicaments prescrits sur cette ordonnance, date et signe.
- Le traitement est fourni par les parents avec le nom de l'enfant sur chaque boîte

et la posologie précise. Il est dans sa boîte d'origine, avec la notice et la cuillère mesure, pipette ou autre moyen de mesure d'origine.

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

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

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

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

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

- Le nom de l'enfant
- La date et l'heure de l'acte
- Le nom du professionnel ayant réalisé l'acte
- le nom du médicament et la posologie.

Ce registre est conservé de manière à n'être accessible qu'aux professionnels réalisant le geste et, le cas échéant, à leurs supérieurs hiérarchiques, au référent Santé et accueil inclusif ainsi qu'aux parents ou représentants légaux de l'enfant, au médecin traitant de l'enfant et aux autorités sanitaires.

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

Intervenant extérieur :

La structure accepte, si l'état de santé de l'enfant le nécessite, la venue d'un intervenant extérieur (kinésithérapeute, psychomotricien...). Les parents doivent en informer la directrice au préalable et fournir une ordonnance.

PAI :

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

Cette démarche a pour objectif de bien connaître les besoins de l'enfant au quotidien dans son environnement afin de faciliter son accueil. C'est la connaissance de ses besoins particuliers liés à son trouble de santé qui va déterminer s'il y a nécessité d'établir, entre autres, un protocole de soins médicaux (traitement

médical quotidien et/ou protocole d'urgence.). Une formation sera donnée à l'équipe éducative si nécessaire.

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

2) Protocole de délivrance des soins

L'ordonnance ministérielle du 19 mai 2021 relative aux services aux familles fait état d'un nouvel article inséré dans le Code de la Santé Publique, relatif à l'administration des médicaments ou de soins dans les modes d'accueil.

Ces dispositions ont pour objectif de :

- Lever les freins à l'accueil des enfants en situation de handicap ou atteints de maladies chroniques ainsi que de sécuriser professionnels et parents,
- Reconnaître la possibilité à tous les professionnels des modes d'accueil du jeune enfant, notamment lorsqu'ils exercent en crèche, d'administrer aux enfants accueillis et à la demande de leurs parents, des soins ou traitements médicaux prescrits par un médecin dès lors que ces soins peuvent être regardés comme un acte de la vie courante et que le médecin n'a pas explicitement prescrit l'intervention d'un auxiliaire médical.

Les conditions à respecter sont donc les suivantes :

- L'administration des soins et traitements est réalisée à la demande des parents, une autorisation écrite des parents devra être fournie.

Par ailleurs, en pratique, cela implique également pour les parents de fournir le matériel nécessaire pour administrer le traitement ainsi que l'ordonnance médicale le prescrivant, et d'expliquer également comment administrer le traitement.

- L'administration des soins et traitements doit être regardée comme un acte de la vie courante au sens des dispositions de l'article L. 313-26 du CASF.

À ce titre, est considéré comme un acte de la vie courante, la prise des médicaments pouvant être assurée par toute personne chargée de l'aide aux actes de la vie courante dès lors que, compte tenu de la nature du médicament, le mode de prise ne présente ni difficulté d'administration ni d'apprentissage particulier.

- Les soins ou traitements doivent faire l'objet d'une prescription médicale.

La prescription (ordonnance) doit impérativement stipuler : le nom et le prénom de l'enfant, le poids, le traitement à administrer avec le nom du générique, la posologie et la durée de traitement. Le traitement est conservé au sein de la structure et restitué aux parents à son terme.

Il faut que le médecin n'ait pas demandé expressément l'intervention d'un auxiliaire médical (tel qu'un infirmier ou kinésithérapeute par exemple).

Pour l'administration d'un antipyrétique, les règles sont identiques :

Chaque enfant doit disposer de « son » Doliprane®, apporté par les parents, et accompagné d'une prescription médicale et d'une autorisation d'administration écrite.

Pour tout traitement, les parents sont invités à demander à leur médecin, dans la mesure du possible, une prescription matin et soir afin d'éviter d'avoir à donner des médicaments dans la crèche.

Si le parent a administré un médicament antipyrétique à son enfant le matin, il appartient aux familles de préciser à l'équipe lors de l'accueil la nature du médicament ainsi que l'heure de la prise afin d'éviter tout surdosage.

Tout traitement ou soin devra être notifié dans un registre dédié et mentionner le nom de l'enfant, la date et l'heure de l'acte, le nom du professionnel de l'accueil du jeune enfant l'ayant réalisé ainsi que, le cas échéant, le nom du médicament administré et la posologie.

 Qui peut administrer un traitement ?

Conformément à l'article 2 du décret n°2021-1131 du 30 août 2021, le personnel exerçant en EAJE est autorisé à « administrer des soins ou des traitements médicaux » prescrits par ordonnance, à la demande des parents ou des représentants légaux, dans le respect d'une procédure dédiée et sous réserve de « maîtriser la langue française ».

Les auxiliaires de puériculture et la directrice EJE administrent en priorité les médicaments.

Dans le cadre de la continuité de direction les autres membres de l'équipe (4 animatrices CAP petite enfance)

 Quel type de médicament ?

Uniquement les soins ou traitements ayant fait l'objet d'une prescription médicale et pour lesquels le médecin prescripteur n'a pas expressément demandé l'intervention d'un auxiliaire médical.

Dans ce cas, « les professionnels prenant en charge les enfants peuvent administrer à ces derniers, notamment lorsqu'ils sont en situation de handicap ou atteints de maladies chroniques, et à la demande de leurs représentants légaux, des soins ou

des traitements médicaux dès lors que cette administration peut être regardée comme un acte de la vie courante ».

Sous quelles conditions ?

Tout médicament devra arriver non entamé sur la structure et sera reconstitué et ouverte en présence du parent. Il devra être accompagné d'une prescription médicale et d'une autorisation écrite du parent.

Le traitement à administrer restera sur la structure afin de respecter la procédure de conservation.

Il est donc demandé aux parents de favoriser une prescription du médecin permettant de laisser le traitement sur la structure d'accueil et répondant également aux besoins d'administration à la maison.

Procédure à suivre :

1/ Faire une photocopie de l'ordonnance (à consigner dans le classeur « administration des médicaments ») et vérifier :

- qu'aucune information est manquante sur l'ordonnance (sinon, le médicament ne sera pas administré).

Les éléments à retrouver sont :

- Nom et prénom de l'enfant,
 - Date de début de traitement,
 - Durée du traitement,
 - Nom du médicament,
 - Posologie,
 - Nom et signature du médecin.
- que le médecin n'a pas expressément prescrit l'intervention d'un auxiliaire médical
 - que le médicament ou matériel indiqué sur l'ordonnance a été fourni par le parent (fermé et qui restera à la crèche)

2/ S'assurer que le parent ou représentant de l'autorité parentale a bien signé une autorisation (à consigner dans le classeur « administration des médicaments »)

3/ Le médicament est fourni par la famille et non entamé

4/ Administrer le médicament

5/ Inscrire dans le registre « administration des médicaments »

- Date et heure de la prise de médicament
- Nom et Prénom de l'enfant

- Poids de l'enfant
 - Date de l'ordonnance
 - Nom du médicament
 - Dose administrée
 - Nom de la professionnelle qui administre le médicament
- Signature de la professionnelle qui administre le médicament

- Noter la prise de médicament sur la fiche de transmission à destination des familles.

 Comment administrer le médicament ?

❖ PREPARATION

- Vérifier la concordance entre la prescription médicale et l'échéancier
- Choisir le bon médicament et vérifier :
 - le nom du médicament ou la DCI, (dénomination commune internationale)
 - le dosage,
 - la date de péremption,
 - l'intégrité du conditionnement.

❖ ADMINISTRATION

✓ SIROP :

- Toujours noter la date d'ouverture sur les flacons.
- Les sirops se préparent juste avant l'administration.
- Utiliser des seringues per os ou des godets gradués spécifique au médicament.
- Se référer au site de la pharmacie pour la durée de conservation d'un flacon ouvert.

✓ POMMADE :

- Toujours noter la date d'ouverture sur le tube
- Mettre des gants
- Nettoyer et sécher la zone d'application
- Appliquer la pommade en couche fine

- Se référer au site de la pharmacie pour la durée de conservation d'un tube ouvert

✓ COLLYRE:

- Toujours noter la date d'ouverture sur le flacon
- Mettre des gants

❖ POST ADMINISTRATION

Remplir le registre dédié à l'administration de médicament.

3) Protocole situation d'urgence

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

Petit incident, symptômes non inquiétants :

Tout incident survenu dans la journée de l'enfant est noté sur un cahier : heure, circonstances, symptômes, soins prodigués.
Les parents sont informés de cet incident.

Si un enfant a des symptômes de maladie pendant son accueil, ses parents sont prévenus par le moyen de communication convenu avec eux (appel téléphonique ou sms) pour pouvoir prendre rendez- vous chez leur médecin le soir ou venir rechercher leur enfant avant la fin de la journée, selon son état général.

Accidents, maladies aiguës :

Un document très complet, validé par le référent santé et accueil inclusif, est porté à la connaissance de l'équipe éducative.

- Il liste les symptômes alarmants chez l'enfant
- Il indique la conduite à tenir pour toute prise en charge
- Il rappelle le protocole d'appel au SAMU
- Il décrit, sous la forme de fiches, la conduite à tenir en cas d'accident ou de maladie se déclarant subitement :

observation, surveillance, gestes de soins simples, signes alarmants, appel au 15, organisation de la prise en charge du reste du groupe pour éviter le sur-accident.

Intervention en cas d'urgence médicale :

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

Si l'enfant doit être conduit au Centre Hospitalier du secteur, un membre de l'équipe éducative veille à accueillir les urgentistes ou les pompiers (ouverture de la porte) et les accompagne auprès de l'enfant.

Les autres adultes prennent en charge le groupe en le tenant à l'écart.

Un membre de l'équipe éducative accompagne l'enfant à l'hôpital.

Les parents sont avisés dans les plus brefs délais.

Selon art.R2324-25, les services de PMI seront informés de toute hospitalisation et accident grave.

7- PROTOCOLE EN CAS D'HYPERTHERMIE

Définition :

Hyperthermie : température du corps supérieure ou égale à 38° 5 C

Les signes :

- L'enfant est chaud,
- a les yeux larmoyants,
- les extrémités froides
- et parfois il tremble.
- comportement anormal : hypotonie, pleurs...

Avant toute administration :

- La date de péremption du produit sera vérifiée avant administration ainsi que le poids de l'enfant.
- Le suivi des ordonnances et de leurs mises à jour seront assurés par la directrice adjointe auxiliaire puéricultrice et la directrice.
- La responsable de la structure ou la personne nommée en continuité de direction sera systématiquement informée de la mise en œuvre du protocole.

Conduite à tenir en cas d'hyperthermie :

- Vérifier la t° avec un thermomètre frontal, si t° supérieure à 38° 5 C, contrôler avec thermomètre électronique, par voie axillaire.
 - Évaluer si signes associés : vomissements, diarrhées, pâleur, hypotonie dans ce cas contacter le 15.
 - Repérer les signes de gravité : si constatation de l'un des signes énoncés ci-dessous, appel au 15 après avoir contacté les parents.
 - ✓ Léthargie (fatigue extrême, faiblesse musculaire)
 - ✓ Convulsions
 - ✓ Raideur de la nuque
 - ✓ Purpura : taches cutanées non vitropressibles (rougeurs qui ne disparaissent pas à la pression) = urgence
 - **En cas de température supérieure à 38.5°C, appliquer le protocole suivant :**
 - Découvrir l'enfant et le faire boire et l'accompagner dans un espace calme.
 - Prévenir les parents pour les informer de l'état de santé de leur enfant et s'assurer qu'aucun traitement n'ait été donné dans les 6h précédant la montée de température. Les informer de l'état de santé de leur enfant ainsi que du traitement mis en place et leur demander si besoin de venir le récupérer
- NB : si les parents ne sont pas joignables, appeler le 15**
- Après avoir recueilli les informations auprès des parents, procéder à l'administration d'antipyrétique selon l'ordonnance délivrée par le médecin

traitant (date de la prescription, posologie et les modalités d'administration). La prise d'antipyrétique devra être espacée d'au moins 6 heures.

ATTENTION : la durée de validité de l'ordonnance est de 3 mois maximum. Aussi, aucun médicament ne pourra être administré sans ordonnance nominative valable.

Administrer l'antipyrétique selon l'ordonnance en cours de validité précisant le nom, le prénom, l'âge, le poids de l'enfant si t° supérieure à 38.5 C :

- **Soit PARACETAMOL, solution buvable :** donné à l'aide de la pipette graduée en Kg (DOLIPRANE) ou cuillère-mesure (EFFERALGAN PEDIATRIQUE), dosé en fonction du poids de l'enfant.
- **Soit PARACETAMOL, suppositoire :**
 - 1/2 suppositoire de 100 mg → 3 à 5 kg
 - 1 suppositoire à 100 mg entre 5 et 8 Kg
 - 1 suppositoire de 150 mg → 8 à 12 kg
 - 1 suppositoire de 200 mg → 12 à 16 kg
 - 1 suppositoire de 300 mg → 16 à 24 kg
- Noter la température, l'heure de l'appel, la conduite adoptée la posologie sur les fiches des transmissions
- Surveiller l'enfant et le faire boire suffisamment et régulièrement 1h après la prise, réévaluer l'état de santé général de l'enfant et lui reconstrôler la température.
Surveiller la température toutes les 4 h et l'état général de l'enfant. Si au bout d'1h la température continue à monter ou n'est pas descendue ou si t° supérieure à 39° demander aux parents de venir récupérer leur enfant
- **Si la température est supérieure à 39°C :**

Si son état ne s'est pas amélioré ou s'est aggravé, contacter le parent afin qu'il prenne ses dispositions pour venir chercher l'enfant.

Le parent sera invité à solliciter un avis médical auprès du médecin traitant dans la journée et mise en application du protocole d'hyperthermie.

Attention : bain antithermique interdit

Modalités d'éviction

- A l'arrivée à la crèche ou l'heure suivant l'arrivée de l'enfant :
 - Si les parents informent que l'enfant a eu de la température dans la nuit ou les heures précédant l'accueil à la crèche, il leur sera proposé de reconstrôler la température en présence d'une professionnelle afin de s'assurer que celle-ci n'ait pas augmenté.
 - Si la température est supérieure à 39°C, l'enfant ne sera pas accepté pour la journée et une consultation médicale sera fortement conseillée
- Pendant la journée à la crèche
 - Si la température est supérieure à 38,5°C, après application du protocole et sans amélioration de l'état de santé de l'enfant au-delà de 1 heure, alors on procèdera à l'éviction de l'enfant dans les meilleurs délais en conseillant aux parents une consultation médicale avant le retour en structure.
 - Si la température est supérieure à 38,5° **avec altération de l'état général ou de signes associés à la fièvre**, alors on procèdera à l'éviction de l'enfant dans les meilleurs délais jusqu'à avis médical du médecin traitant. Dans ce type de situation, le médecin référent de la structure pourra également être contacté pour avis médical.
 - Dans tous les cas, la directrice ou la personne assurant la continuité de direction se réserve le droit d'appréciation de l'état de santé de l'enfant et pourra demander son éviction afin de respecter son confort, sa sécurité et d'éviter la contagion.

8- PROTOCOLE DE CHANGE

L'érythème fessier du nourrisson est une dermite du siège due à une irritation de la peau au niveau des fesses ou des plis de l'aîne. La peau est rouge, enflammée, suintante.

SIGNES :

Les fesses sont rouges et la rougeur est d'abord sèche puis suintante, avec ou sans petits boutons (papules). En l'absence de traitement, l'**érythème fessier** peut évoluer jusqu'à une peau à vif, douloureuse accompagnée de fissures ou d'ulcérations. Il s'étend sur les fosses lombaires le bas de l'abdomen et dans les replis cutanés des cuisses et des fesses du bébé.

CONDUITE A TENIR :

- Hygiène stricte des mains avant et après le change
- Change régulier et plus fréquent
- Bien sécher en tamponnant après un nettoyage minutieux à l'eau et au savon.
- Appliquer la crème donnée par les parents ou à défaut de la crème weleda fournie par la crèche et validée par le médecin référent.
- En cas de d'érythème fessier aigue (rougeurs et lésions suintantes), appliquer du cytélium en spray, bien sécher par tamponnement.
Les parents seront informés de la mise en place du protocole afin de pouvoir éventuellement le poursuivre à domicile.
- Si aucun signe d'amélioration n'apparaît au-delà de 48h, on conseillera aux parents de consulter leur médecin traitant.

9- PROTOCOLE EN CAS DE CONVULSIONS FÉBRILES

SIGNES CLINIQUES :

Phase de crise :

- Mouvements toniques et/ou cloniques (tremblements, saccades, crispation)
- Pâleur
- Révulsion oculaire
- Perte de connaissance

Phase de relâchement :

- Récupération, arrêt des clonies, hypotonie, respiration bruyante
- Enfant semble dormir

CONDUITE À TENIR :

Phase de crise :

- Isoler l'enfant
- Faire sortir les autres enfants, noter l'heure de début des convulsions
- protéger sa tête des coups tout en lui parlant
- Faire appeler le 15 si l'enfant n'a jamais convulsé.
-

Phase de relâchement :

- Mettre l'enfant en PLS
- Rester auprès de lui pour le sécuriser
- Dès que possible prendre la température et lui administrer un antipyrétique (suppositoire en fonction de son poids)
- Noter l'heure de l'arrêt de la crise puis l'heure du retour à un état normal
- Avertir les parents pour qu'ils viennent chercher leur enfant et si besoin prévoir une consultation
- Une fois l'enfant évacué, noter l'incident en détaillant sur le cahier de transmissions et remplir la fiche incident.
- Prévenir la responsable de la structure
- **NB** : si convulsion connue et si PAI appliquer protocole de Valium intra rectal ampoule de valium 2 ml=10mg
- Dose= **0.5 mg/kg** soit 1 ml pour 1 enfant de 10 kg (1/2 ampoule)
- **Il est strictement interdit de lui donner à boire ou à manger.**

10- PROTOCOLE EN CAS D'INHALATION DE CORPS ETRANGERS CHEZ LE NOURISSON (MOINS DE 1 AN)

Si bébé respire : ne rien faire, appeler le 15

SIGNES CLINIQUES :

- Bébé ne peut plus respirer
- Accès brusque de toux sèche
- Panique
- Cyanose

CONDUITE À TENIR :

- Demander à une collègue d'appeler le 15
- Coucher le bébé sur votre avant-bras à califourchon, tête penchée en avant
- Donner 5 claques dans le dos entre les 2 omoplates avec le plat de la main
- Si le corps étranger est rejeté, bébé crie
- Appeler les parents
- Rassurer l'enfant
- Si l'obstruction persiste: retournez le bébé sur le dos et allonger la tête en bas sur l'avant- bras posé sur la cuisse
- Placer 2 doigts au milieu de la poitrine sur la moitié inférieure du sternum
- Effectuer 5 compressions successives

Si le corps étranger n'est pas expulsé, alterner les claques dans le dos et les compressions thoraciques.

Si le bébé perd connaissance, débiter immédiatement une réanimation cardio-pulmonaire par des compressions thoraciques.

11- PROTOCOLE EN CAS D'INHALATION DE CORPS ETRANGERS CHEZ L'ENFANT (PLUS DE 1 AN)

SIGNES :

- Accès brusque de toux sèche
- L'enfant porte ses mains à la gorge
- L'enfant ne peut plus parler ni crier
- L'enfant ne peut plus respirer ou tousser
- Cyanose

CONDUITE A TENIR :

- Appeler le 15
- Placer vous derrière l'enfant
- Donner 5 claques dans le dos entre les 2 omoplates avec le talon de la main ouverte
- Rassurer l'enfant
- Appeler les parents

Si l'obstruction n'est que partielle : limiter les gestes, laisser l'enfant se placer dans la position qu'il souhaite (assis généralement) et encourager le à tousser.

Si l'obstruction est totale et persiste :

Placez-vous derrière l'enfant et réalisez 5 compressions abdominales : mettez les poings sur la partie supérieure de l'abdomen au creux de l'estomac et tirez franchement en exerçant une pression vigoureuse vers le haut.

Si le corps étranger n'est pas expulsé, répétez le geste jusqu'à 5 fois.

Si l'enfant perd connaissance, débiter immédiatement une Réanimation Cardio-Pulmonaire.

12- PROTOCOLE EN CAS DE CONJONCTIVITE

Personnel concerné : L'ensemble du personnel petite enfance de la crèche.

SIGNES CLINIQUES :

- Rougeur dans un œil ou dans les 2 yeux.
- Démangeaisons dans un œil ou dans les 2 yeux.
- Une plus grande production de larmes.
- Sensibilité à la lumière.
- Écoulement d'un ou des 2 yeux formant une croûte durant la nuit qui colle et garde les paupières fermées.

La contagiosité est élevée jusqu'à 2 semaines après l'apparition des signes.

CONDUITE À TENIR :

- Renforcer les mesures d'hygiène : *Drap de change jetable.*
- Se laver les mains, désinfecter le plan de change et le matériel (ne pas oublier les jouets).
- Nettoyer à l'aide d'une compresse stérile chaque œil au sérum physiologique à chaque écoulement (au minimum avant chaque change) du plus propre au plus sale.
- Assurez-vous de bien vous laver les mains et/ou solution hydroalcoolique ;
- Si l'enfant déclare sa conjonctivite à la crèche, prévenir les parents.
- Prononcer une éviction si pas de traitement médical.
- Le retour de l'enfant en collectivité est conditionné à la présentation d'un traitement

NB : si on constate la conjonctivite à l'arrivée de l'enfant, il ne pourra être accepté qu'après avoir consulté un médecin pour mise en route d'un traitement

13- PROTOCOLE EN CAS DE PÉDICULOSE DU CUIR CHEVELU (POUX)

Personnel concerné : L'ensemble du personnel de la crèche

La pédiculose du cuir chevelu est due à un parasite dont la femelle vit 2 à 3 mois et pond 200 à 300 lentes.

Les lentes adhèrent aux cheveux, éclosent en 8 jours et deviennent adultes en 10 jours.

SAVOIR DÉTECTER LES 1^{ERS} SIGNES :

- Grattage du cuir chevelu
- Présence de lentes (œufs grisâtres adhérant fermement aux cheveux) à proximité du cuir chevelu le plus souvent derrière les oreilles et à la base de la nuque
- Visualisation de poux si besoin utiliser un peigne spécifique

SI PRÉSENCE DE POUX :

- Protéger les cheveux par un foulard ou autre
- Prévenir les parents le soir en dédramatisant la situation (la pédiculose n'est pas un signe de négligence, n'importe quel enfant peut l'attraper)
- Demander aux parents de traiter l'enfant **obligatoirement** avant le retour à la crèche ainsi que les sièges auto, canapé, vêtements, bonnet, casquette.
- Désinfecter la literie, laver les draps, les peignes et les brosses
- Informer les autres parents par un affichage, demander aux enfants présentant des cheveux longs de les attacher.
- Examiner tous les enfants de la crèche
- **AU RETOUR DE L'ENFANT À LA CRÈCHE :**
- S'assurer que l'enfant a bien reçu un traitement et le noter dans le cahier de transmission
- La présence de lentes est possible mais aucun pou ne doit être retrouvé dans les cheveux
- **Éviction de l'enfant en l'absence de traitement**

14- PROTOCOLE DES MESURES PREVENTIVES D'HYGIENE GENERALE ET MESURES D'HYGYENE RENFORCEES EN CAS DE MALADIE CONTAGIEUSE OU D'EPIDEMIE

HYGIÈNE : LES LOCAUX

GESTION GENERALE

➤ Objectif :

Prévenir la transmission des germes par l'entretien des locaux et du mobilier.

➤ Recommandations :

Produit adapté à la nature des surfaces à traiter et à la sécurité du personnel, avec un bon pouvoir nettoyant répondant aux normes exigées pour les produits détergent-désinfectants (bactéricide, fongicide, virucide).

Il est recommandé de ne pas multiplier les produits afin d'éviter les mélanges et les mauvaises utilisations.

Les fiches produits seront conservées dans un classeur permettant de vérifier leur composition, leur utilisation et leur conservation.

▪ Des délégations auprès d'un prestataire :

Une entreprise de prestation ménage extérieure assure l'entretien général des locaux selon un cahier des charges défini entre la collectivité et la société « Ménages et services ».

Leur intervention dans les locaux fait l'objet d'une contractualisation basée sur 10h hebdomadaire et 2 remises en état au cours de l'année (été et fin d'année).

▪ Des tâches effectuées en interne par une professionnelle.

Il faut nettoyer correctement et régulièrement les locaux, les surfaces de travail et les poignées de porte.

Après le temps de repas les sols ainsi que les surfaces sont nettoyés par professionnelle en charge des repas.

Protocole Hygiène Salle de Change

Quoi	Qui	Quand	Comment
Tapis de change	Agent/sous traitant	Tous les jours à 13h et le soir	Pro sens citrus ND+
Surface/lavabo	Agent/sous traitant	Tous les jours à 13h et le soir	Pro sens citrus 3D+
Casiers	Agent	1 fois par semaine	Pro sens citrus ND+

Sol	Sous traitant	Tous les soirs	Eleïs AL
-----	---------------	----------------	----------

Protocole Dortoir

Sol	Sous traitant	1fois/semaine soir	Eleïs AL
Lit/matelas	Sous traitant	1fois/semaine soir	Pro sens citrus ND+

Salles d'activités (haut et bas) + accueil

Tapis	Sous traitant	Tous les soirs	Pro sens citrus ND+
Tables et chaises	Agent	Tous les jours après chaque repas	Pro sens citrus DDA+
Poussière meubles et barrières	Sous traitant	Tous les soirs	Pro sens citrus ND+
Sol	Sous traitant	Tous les jours après repas + tous les soirs	Eleïs AL

Cuisine et biberonnerie

Vidage, nettoyage des poubelles	Sous traitant	Tous les soirs	Pro sens citrus ND+
Nettoyage évier et plan de travail	Agent/sous traitant	Tous les jours +soirs	Pro sens citrus DDA+
sol	Agent/sous traitant	Tous les jours +soirs	Eleïs AL

Wc

Cuvette	Sous traitant	Tous les soirs	Pro sens citrus 3D+
Sol	Sous traitant	Tous les soirs	Eleïs AL

Salle du personnel

Nettoyage évier	Agent/sous traitant	Tous les soirs/le vendredi après repas	Pro sens citrus DDA+
Vidage, nettoyage poubelles	Sous traitant	Tous les soirs	Pro sens citrus ND+
Nettoyage mobilier (micro-ondes, frigo...)	Agent/sous traitant	1fois/semaine après le repas, 1fois/semaine le soir	Pro sens citrus DDA+
Nettoyage tables et chaises	Agent/sous traitant	1fois/semaine midi et soir	Pro sens citrus DDA+
Sol	Sous traitant	Tous les soirs	Eleïs AL

Gestion des déchets et du linge sale

Les déchets sont évacués tous les soirs par le sous-traitant MENAGES et SERVICES.

Le linge sale est mis à la machine à laver par les agents tous les soirs.

Nettoyage des jeux et jouets

BB					GRD				
les jouets propres sont sur l'étagère verte					le mercredi les taies d'oreiller, les habits de poupée, les marionnettes, la caisse voitures, la caisse dinette et la caisse				
le lundi les pros sortent des jouets, le soir ils sont posés au-dessus des casiers des enfants					légos sont lavés (programme textile sport 40°)				
le vendredi ces jouets sont lavés avec les gigoteuses					une 2ème caisse de jouets (verrière) est montée en section				
CAISSES JAUNES									
LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI					
dinette	voitures	puzzles en bois	clippos	poupons habits					

Hygiène du personnel

Les blouses et les pantalons sont lavés tous les jours à la crèche. Les chaussures restent à la crèche.

Le lavage des mains

Une attention particulière sera portée au lavage des mains afin de limiter la propagation de microbes et maintenir la meilleure hygiène possible.

- Les professionnelles se laveront les mains régulièrement tout au long de la journée. Dès leur arrivée à la crèche, avant et après chaque change ou soin aux enfants après toute manipulation de produits (entretien ou activités).
- les enfants se laveront les mains en autonomie pour les plus grands ou à l'aide de gants pour les plus petits aidés de l'adulte avant et après chaque repas, après toute activité intérieure ou extérieure ...

15- PROTOCOLE REPAS

*Personnel concerné : Prioritairement la professionnelle en charge des repas
(Animatrice CAP Petite Enfance) formée HACCP
En son absence : L'ensemble du personnel petite enfance de la crèche.*

✓ L'alimentation des enfants

Les repas sont livrés le matin en liaison froide, sont ensuite mis en chauffe à la crèche et consommés dès la sortie du four.

Préparation des biberons : la crèche fournit l'eau minérale, les biberons fournis par les parents restent à la crèche, sont lavés au lave-vaisselle, le lait en poudre fournit par les parents dans une boîte neuve (date d'ouverture marquée dessus et gardée 3 semaines à la crèche).

✓ Poursuite allaitement maternel

1- Recueil du lait

Respecter de bonnes conditions d'hygiène (tirez lait, seins et mains).

Le lait maternel se conserve 48 h au réfrigérateur, passé ce délai, il doit être congelé.

2- Transport du lait

Le lait se transporte dans un sac isotherme ou une glacière avec un bloc réfrigérant.

3- Stockage et conservation du lait

- Le lait peut être apporté congelé ou réfrigéré (ne doit pas être recongelé).
- Chaque biberon doit comporter : le nom et prénom de l'enfant, la date de recueil du lait ou celle de la congélation.
- Le lait doit être conservé au réfrigérateur (température inférieure à 4°).
- Apporter la quantité de lait nécessaire pour un seul jour.

4- Administration à l'enfant

- Mettre le lait à décongeler au réfrigérateur ou dans un bac d'eau froide, dans ce cas prendre la quantité de lait nécessaire et remettre le reste au réfrigérateur.
- Si le lait est décongélé au bain marie ou au chauffe biberon, jeter la quantité restante de lait.
- Le lait se conserve 24 h à partir du moment où il est mis en décongélation.
- Tout lait chauffé doit être consommé dans la demi-heure.
- Ne jamais utiliser le micro-onde.

5- Vigilance

- En cas de doute (étiquetage, hygiène) : **JETER LE LAIT**
- Si échange de lait maternel entre deux enfants :
 - Contacter le lactarium (nécessité d'établir des sérologies).
 - Prévenir les familles et la responsable.

16- PROCEDURE EN CAS DE SUSPICION DE MALTRAITANCE

Personnel concerné : L'ensemble du personnel petite enfance de la crèche

▪ LES SIGNES D'ALERTE

- **Signes physiques** : lésions (ecchymoses, hématomes, plaies, brûlures), répétition de fractures ou d'accidents, négligences (manque d'hygiène, de soins, de nourriture)
- **Troubles du comportement** : changement brutal de comportement (tristesse, agitation, désintérêt pour le jeu), troubles de l'alimentation, troubles du sommeil, comportement régressif.
- **Signes dans l'entourage de l'enfant** : Absence de contact avec l'établissement d'accueil, comportement agressif d'un parent, absences répétées non justifiées, incohérences, changements de discours, discordance entre la lésion observée et les explications données.

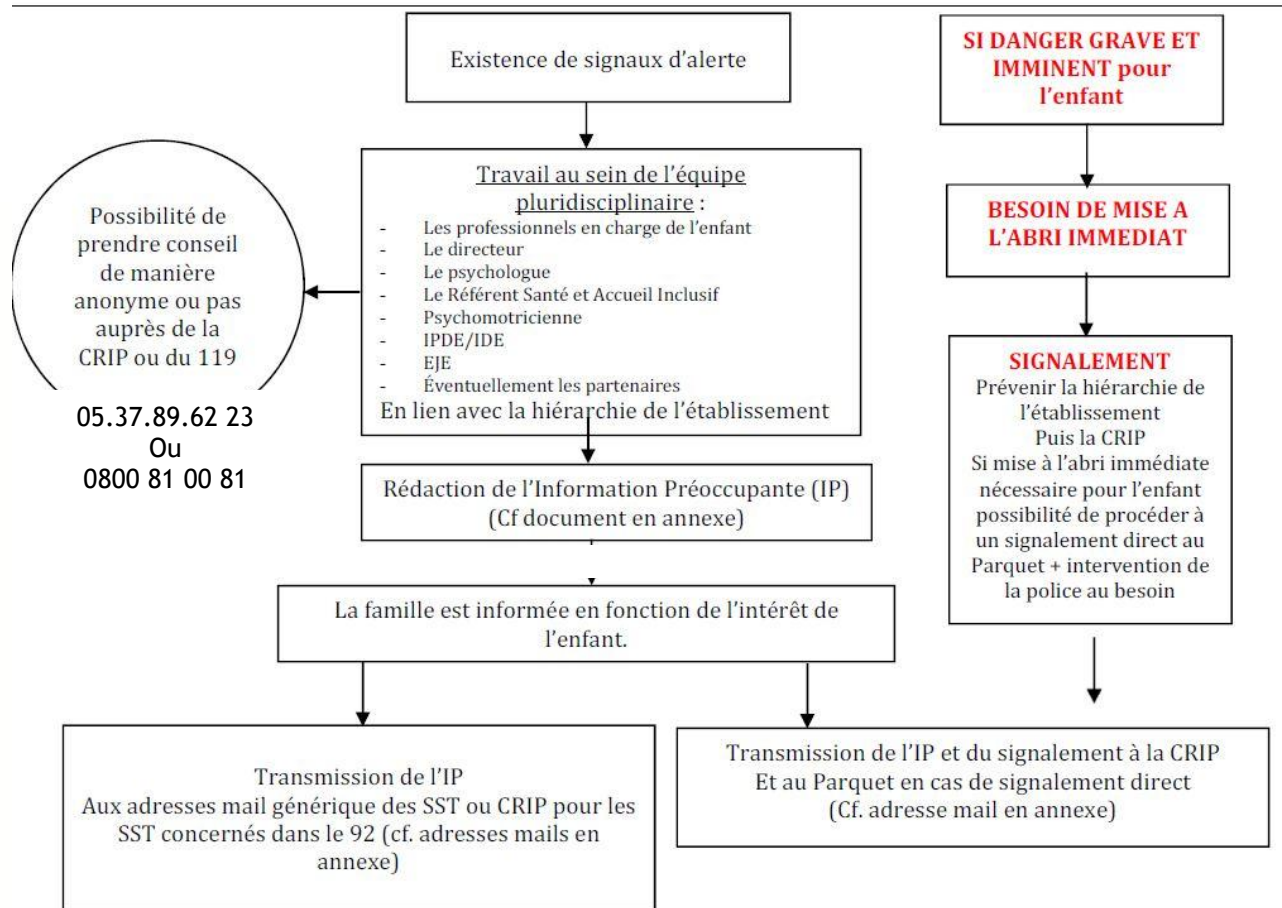
▪ COMMENT AGIR

- **Ce qu'il faut faire** : écouter et croire l'enfant, être compréhensif et rassurant, le laisser parler et éviter de lui poser des questions, dire à l'enfant que les violences subies sont interdites, que ce n'est pas de sa faute, transcrire mot pour mot les paroles de l'enfant, sans les déformer, partager et croiser ses observations en équipe.
- **Ce qu'il ne faut pas faire** : Ne pas différer et dire à l'enfant que nous l'écouterons plus tard, ne pas minimiser les faits révélés, ne pas poser de questions afin d'insinuer des réponses, laisser l'enfant parler, ne pas faire répéter l'enfant afin d'éviter de modifier son discours.

▪ CONDUITE A TENIR

Lorsque différents signes d'alerte corroborent et que le partage d'observations entre professionnelles renforce les inquiétudes concernant la sécurité de l'enfant, il convient de respecter la conduite suivante :

Procédure en cas de suspicion de maltraitance



A NOTER

➤ L'information préoccupante est une information transmise à la cellule départementale pour alerter le président du conseil départemental sur la situation d'un mineur, bénéficiant ou non d'un accompagnement, pouvant laisser craindre que sa santé, sa sécurité ou sa moralité sont en danger ou en risque de l'être ou que les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises ou en risque de l'être. La finalité de cette transmission est d'évaluer la situation d'un mineur et de déterminer les actions de protection et d'aide dont ce mineur et sa famille peuvent bénéficier.

➤ Le signalement concerne les situations graves nécessitant une protection judiciaire sans délai. C'est un terme juridique qui consiste à porter à la connaissance des autorités compétentes des faits graves nécessitant des mesures appropriées dans le seul but de protéger un mineur. C'est une dérogation légale au secret médical.

17- PROTOCOLE DE SORTIE EN EXTERIEUR

Personnel concerné : L'ensemble du personnel petite enfance de la crèche - les parents accompagnateurs ou stagiaires majeurs

Les sorties à l'extérieur sont des moments privilégiés de découverte et d'exploration pour les jeunes enfants. C'est également l'occasion de rompre avec le quotidien tout en favorisant l'éveil et la curiosité. Les sorties peuvent avoir plusieurs visées : éveil culturel (sorties médiathèque), éveil à la nature (sortie à la ferme ou au jardin), éveil au goût (sortie au marché) etc.

En termes de responsabilité, faisant partie du temps d'accueil, les sorties sont couvertes par la responsabilité civile de la structure.

ENCADREMENT :

Minimum 2 professionnelles pour 2 enfants en respectant un ratio d'une professionnelle pour 5 enfants maximum.

[Cf. Article 7 du décret n°2021-1131 du 30 août 2021 et Art. R. 2324-43-2.-2 modifié du CSP].

CONSIGNES DE SECURITE A RESPECTER :

- **Pour les enfants qui marchent** : une professionnelle pour deux enfants sera privilégiée. Ces derniers étant tenus par la main.
- **Pour les enfants qui ne marchent pas** : une professionnelle qui conduit uniquement la poussette.
Il ne pourra en aucun cas tenir un enfant par la main.
- **Respecter les règles de circulation sur la voie publique** : marcher sur les trottoirs (en cas d'absence de trottoir, emprunter le côté gauche de la chaussée).
- **Présence obligatoire d'une personne diplômée au sein du groupe**, en sachant que la présence minimum d'une personne diplômée au sein de la structure reste obligatoire.

CONDUITE A TENIR :

- Avant la sortie :

Logistique :

Des éléments indispensables sont à prévoir avant toute sortie :

- Vérifier la trousse de secours.
- Avoir un moyen de communication téléphone
- Le numéro de la crèche et les numéros d'urgence.
- Les fiches sanitaires des enfants participant à la sortie.
- PAI éventuels
- Vêtements adaptés à la sortie (chapeau et crème solaire en cas de beau temps par exemple).
- De l'eau, des gobelets, des mouchoirs en papier... (tous ce qui pourrait être utile)

Concernant les enfants :

- Dresser une liste des enfants concernés et faire signer une autorisation de sortie aux parents.
- Attribuer un groupe d'enfants par adulte. En extérieur, on respectera la norme d'encadrement d'un professionnel pour 2 enfants minimum (tolérance de 3 enfants pour un adulte dans le cas où les enfants sont transportés en poussette triple).

NB : le ratio d'une professionnelle par groupe de 5 enfants devra être respecté (ex : pour une sortie au parc avec 10 enfants, deux professionnelle - dont une diplômée. Afin de favoriser une qualité d'accompagnement et veiller à la meilleure sécurité possible, des parents accompagnateurs seront sollicités. Les parents pourront accompagner les sorties mais ne pourront être responsables que de leur enfant.

Au moins une professionnelle diplômée (auxiliaire de puériculture, EJE) doit faire partie du personnel encadrant.

Remarque : il est indispensable pour des raisons de sécurité qu'il y ait toujours au minimum deux adultes présents lors d'une sortie, même si le groupe d'enfants est réduit.

- Pour les sorties nécessitant le transport en minibus : Le chauffeur ne compte pas dans les personnes encadrantes. Le transport doit s'effectuer pour chaque enfant dans un siège auto homologué. Ceux-ci seront installés par une professionnelle avec double vérification (une pro installe et une autre vérifie).

➤ **Pendant la sortie :**

- L'adulte aura en référence un groupe d'enfant durant toute la sortie.
- Les parents doivent connaître le nom des enfants dont ils sont responsables et assurera en premier lieu l'accompagnement de son enfant.
- Des « pauses réhydratation » seront proposées régulièrement, tout comme une collation selon la durée de la sortie.
- Pour les sorties sur la journée, une attention particulière aura été portée en amont au lieu permettant de pique-niquer et de faire un temps repos (abrité de la pluie ou du soleil, suffisamment spacieux).

- Un chef de file et un serre file auront la responsabilité de s'assurer régulièrement que le groupe est au complet.

➤ **Après la sortie :**

- Ranger le matériel et vérifier son état.
- Dresser une évaluation de la sortie (points positifs, difficultés rencontrées).

NB : pour les sorties spécifiques sur des journées complètes, un projet sera rédigé en amont avec le déroulement de la journée, l'organisation et le rôle de chaque professionnelle encadrante.

18- PROCEDURE EVACUATION INCENDIE

- **Ce qu'il faut connaître - repérer et savoir : (visite des locaux avec le personnel)**
- l'emplacement des issues de secours au-dessus des portes anti-paniques : porte d'entrée, porte donnant sur la cour, couloir, cuisine, SAS cuisine, à l'étage, garage rez-de-chaussée
 - les extincteurs : 1 à l'entrée principale (pour bois, carton, papier) et 1 dans le garage au rez-de-chaussée
 - les avertisseurs sonores incendie : 1 dans la salle d'accueil des bébés, 1 dans le couloir menant aux dortoirs, 1 à l'étage, 1 dans le garage du rez-de-chaussée
 - le coup de poing coupure électrique : dans le bureau
 - le téléphone : les agents d'ouverture et de fermeture doivent avoir leur portable sur la section afin de pouvoir s'en servir en cas d'évacuation.
 - la signalétique : panneau plan d'évacuation situé à coté de la porte d'entrée
 - en extérieur, le portillon de la cour ainsi que le grand portail d'accès ne devront impérativement pas être fermés à clés afin de permettre une évacuation la plus rapide possible.
- **Information des consignes de sécurité : (au personnel)**
- **Pourquoi évacuer** : devant tous risques d'incendie, risque électrique
 - **Qui appelle-t-on** :
 - 1/ Pompiers 18 ou 112
 - 2/ Responsable de la 3CS : Transmettre code AÏGA pour accéder à la liste des parents.
 - 1/ François GREFFIER: 06.79.46.86.00
 - et / ou
 - 2/ Philippe VIDAL : 06.80.22.14.55
 - **Point de rassemblement (PR)** : signalés par des panneaux
- Selon l'endroit par lequel on évacue, plusieurs sorties possibles :
- Rez-de-chaussée : porte d'entrée, puis portillon vert donnant sur le parking
 - Au 1^{er} étage : escalier en béton
 - **Localisation du « sac de secours »** composé de la liste des numéros de téléphone d'urgence et des parents, de couvertures de survie et d'une petite trousse de secours (pansement ...) :
 - Secteur bébés : sac bleu dans le SAS entre la cuisine et le bureau

PROCEDURE D'EVACUATION A SUIVRE

Si un début d'incendie est constaté : garder son calme et déclencher immédiatement un avertisseur sonore.

➤ **ALERTER - EVACUER - RASSEMBLER - COMPTER - APPELER LE 18 OU 112**

- L'ensemble du personnel encadrant (éducatrices de jeunes enfants, auxiliaire de puériculture, animatrices) rassemble les enfants dans le calme et respecte les procédures d'évacuation spécifiques à chaque secteur :

- **Secteur bébés :**

Préviens les élus, les parents et la mairie de Sainte Gemme pour informer et organiser un transfert des enfants vers l'école si besoin.

- ✓ Au dortoir : 2 personnes selon le nombre d'enfants au dortoir vont chercher les bébés et rassemblent au moins 4 bébés voire 6 dans un lit à roulettes

- ✓ Salle d'activité : évacuation vers le parking.

La personne responsable (+ 1 professionnelle encadrante selon présence) qui est dans la salle d'activité sort avec les enfants et ses collègues dans la cour.

Tout le monde se dirige vers le lieu de rassemblement situé sur le parking.

- **Secteur grands :**

- évacuation vers l'extérieur par la porte de sortie de secours à l'étage.
- Tout le monde se dirige vers le lieu de rassemblement situé sur le parking.

- **Salle de pause :** Se diriger vers la sortie du portail du garage.

Tout le monde se rend au point de rassemblement : un adulte à l'avant qui entraîne les enfants (guide file) et un adulte en arrière qui ferme la marche (serre file).

- La personne responsable au sein de la crèche : la directrice, Desbordes Christelle ou en son absence les personnes assurant la continuité de direction.

- Déclenche l'alarme principale et coupe l'électricité générale avec le coup de poing (gros boîtier rouge dans le bureau)
- Appelle les pompiers (18 ou 112) : identifie la crèche et donne l'adresse (Petite crèche du Ségala située La Croix de Mille 81190 Pampelonne)
- S'assure de l'arrêt de toutes les activités et que tous les occupants évacuent les locaux selon la procédure établie et sans panique.
- Dans la mesure du possible et sans mettre sa propre sécurité en jeu, vérifie que tous les locaux soient vides
- Se rend au point de rassemblement et fait le lien avec les référentes de section

- Attend les secours, fait des transmissions aux pompiers et signale toute absence
 - Appelle un responsable de la 3 CS qui organisera un transfert des enfants et du personnel vers l'école primaire « Hameau de Vers » située Lieu-dit Les Farguettes 81190 Sainte-Gemme – tel : 05.63.36.64.30, si les locaux ne peuvent être réintégrés.
- La référente de section :
- Récupère le listing de présence des enfants, un portable, et le « sac de secours » situé dans le SAS entre la cuisine et le bureau
 - Se rend au point de rassemblement (PR) et procède au comptage des enfants et du personnel
 - Attend les secours, fait des transmissions à la personne responsable de la crèche et/ou aux pompiers et signale toute absence (dans ce cas, essayer d'apporter le plus de précisions aux pompiers afin qu'ils repèrent la pièce où potentiellement l'enfant ou l'agent peut se trouver)

3) JOURNEES PEDAGOGIQUES

La journée pédagogique est une journée de travail où l'ensemble des professionnelles de la crèche réfléchissent et construisent la pédagogie mise en place au quotidien au sein de la crèche.

L'objectif de ces journées est d'assurer la cohérence du projet pédagogique de la crèche et de l'adapter en lien avec le public accueilli, travail déjà réalisé au quotidien lors des réunions d'équipe mensuelles.

Les thèmes abordés peuvent être divers et variés, mais l'on retrouve généralement quatre domaines :

- l'enfant (son accueil, les activités à mener avec lui...),
- la famille (la communication parents/professionnels, les activités avec les parents),
- l'équipe pédagogique (organisation de la crèche, communication interne à l'équipe),
- les questions d'actualité.

Il est possible de faire venir un intervenant extérieur pour animer cette journée afin d'apporter des éléments de méthode et de réflexion à l'équipe.

Elles peuvent également être dédiées à l'amélioration d'une pratique quotidienne menée auprès des enfants, par le biais de formations professionnelles, telles que les gestes de 1er secours...

Ces journées s'inscrivent donc dans une continuité du travail mis en place au quotidien par l'équipe et dans un souci d'améliorer et d'adapter leurs pratiques professionnelles.

Chaque année, une ou deux journées pédagogiques peuvent être organisées. Ces journées ne sont donc pas prévues initialement au calendrier des fermetures de la crèche car elles dépendent de la disponibilité d'éventuels intervenants extérieurs.

Cependant, vous serez informés de la fermeture de la crèche pour journée pédagogique au moins 2 mois avant la date effective. Si votre enfant devait être présent à la crèche ce jour-là, ces journées seront donc déduites de la facture le mois concerné par la journée pédagogique.

Afin d'impacter le moins de familles, ces journées pédagogiques sont organisées les jours où la fréquentation de la crèche est moindre (vacances scolaires, mercredis, ponts etc...).

4) TEMPS D'ANIMATION AVEC LE RELAIS PETITE ENFANCE (RPE)

Selon la capacité d'accueil de l'EAJE, ainsi que du projet de fonctionnement RPE du Carmausin Ségala et afin de développer le travail en réseau, la 3CS souhaite proposer des temps d'accueil mutualisés dans les locaux de la crèche du Ségala.

Ces temps à destination des assistantes maternelles et des enfants qui leur sont confiés, seront proposés une fois par mois, en général le mercredi matin. En effet, l'agrément de la petite crèche du Ségala étant moindre ce jour-là (14 au lieu de 16), il est donc possible qu'une animation du RPE se déroule dans la partie située à l'étage.

Ces animations pourront être partagées avec l'équipe et les enfants de la petite crèche du Ségala, selon les projets communs envisagés et selon le nombre d'enfants présents.

Ainsi les enfants accueillis à la crèche pourront sur ces temps-là, soit être :

- Accueillis et regroupés tous en bas (petits et grands).
- les bébés seront accueillis en bas, tandis les grands pourront partager l'accueil à l'étage avec le RPE, les assistantes maternelles et leurs enfants.

Ces temps d'animations communs entre le RPE et la crèche permettront :

- la rencontre entre les professionnelles de l'accueil collectif et individuel
- la professionnalisation et la valorisation des assistantes maternelles agréées
- de maintenir le service RPE sur le secteur Nord-Est du territoire
- une nouvelle dynamique de travail de l'équipe de l'EAJE
- la mutualisation des moyens, des connaissances, des compétences
- la réalisation de projets d'animation communs
- un espace nouveau de socialisation de l'enfant.

5) LISTE DU MATÉRIEL À FOURNIR

Les parents doivent fournir :

- le lait maternisé, les briquettes de lait si biberon au goûter et les bouteilles d'eau minérale si ce qui est proposé par la structure ne convient pas aux familles,
- les biberons et tétines adaptées (sans Bisphénol A),
- une tenue de rechange adaptée aux saisons (voire plusieurs pendant apprentissage de la propreté),
- une turbulette,
- les objets transitionnels de l'enfant : doudou, sucette, nounours...
- un antipyrétique à administrer en cas d'urgence, si nécessaire, et la prescription médicale établie par le médecin traitant de l'enfant.

Les vêtements, objets transitionnels sont entretenus par les parents et doivent être renouvelés si besoin.

LES OBJETS ET VÊTEMENTS DOIVENT ÊTRE MARQUÉS AU NOM DE L'ENFANT.

L'inscription d'un enfant à la crèche implique pour les parents l'approbation et le respect du présent règlement intérieur.

*Règlement de fonctionnement modifié par délibération
du Conseil de communauté en date du 30/06/2026.*

ACCUSÉ DE RÉCEPTION DU RÈGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

Je soussigné(e), Madame/ Mademoiselle / Monsieur
..... certifie avoir pris
connaissance du règlement du Multi-Accueil intercommunal du Ségala
Carmausin, où mon enfant
est inscrit et m'engage à le respecter.

Le

Lu et approuvé

Signature

Je soussigné(e), Madame/ Mademoiselle / Monsieur
..... certifie avoir pris
connaissance du règlement du Multi-Accueil intercommunal du Ségala
Carmausin, où mon enfant
est inscrit et m'engage à le respecter.

Le

Lu et approuvé

Signature

**Ce coupon doit être remis obligatoirement, complété et signé, à la
responsable de la structure.**