

Envoyé en préfecture le 18/11/2024

Reçu en préfecture le 18/11/2024

Publié le

ID : 078-267802528-20241114-RICF-AU



REGLEMENT INTERIEUR DE LA CRECHE FAMILIALE

« Maison Pierre Pecker »
1 allée de Carnoustie 78580 MAULE
Tel. : 01.82.86.01.73 – creche@maule.fr
www.maule.fr

La crèche familiale, gérée par le Centre Communal d'Action Sociale (C.C.A.S.), permet l'accueil des enfants maulois et des communes limitrophes de moins de cinq ans révolus au domicile des assistantes maternelles.

Des dispositions particulières visent à favoriser l'accueil d'enfants présentant un handicap ou souffrant d'une maladie chronique.

La crèche familiale est accessible à tous les enfants y compris les enfants issus de famille en situation de pauvreté ou dont les parents (ou représentants légaux) relèvent d'un parcours d'insertion sociale et professionnelle, pour leur permettre de prendre un emploi, de créer une activité ou de participer aux actions d'accompagnement professionnelles qui leur sont proposées.

Les assistantes maternelles sont agréées par le Président du Conseil Départemental, du Pôle Accueil Petite Enfance et rémunérées par le CCAS.

Les assistantes maternelles ne peuvent accueillir que les enfants confiés par la crèche familiale de Maule.

L'enfant peut entrer à la crèche à la fin du congé légal de maternité de la mère.

Table des matières

TITRE 1 : MODALITES D'ADMISSION	4
TITRE 2 : LA VIE A LA CRECHE	5
ARTICLE I : Généralités	5
ARTICLE II : Soins aux enfants	6
ARTICLE III : Alimentation	6
ARTICLE IV : Trousseau	7
ARTICLE V : Le personnel	7
ARTICLE VI : Le jardin d'éveil et les sorties	9
TITRE 3 : SANTE DE L'ENFANT	10
ARTICLE I : Vaccinations.....	10
ARTICLE II : Suivi des enfants	10
ARTICLE III : Urgences	11
TITRE 4 : LES DIFFERENTS TYPES D'ACCUEIL	11
ARTICLE I : Les contrats pour l'accueil régulier, à temps complet ou partiel	11
ARTICLE II: L'accueil occasionnel.....	12
ARTICLE III : L'accueil d'urgence.....	12
TITRE 5: LA FACTURATION AUX FAMILLES.....	12
TITRE 6 : L'ACCUEIL DES ENFANTS EN SITUATION DE HANDICAP	13
TITRE 7 : LE BAREME NATIONAL DES PARTICIPATIONS FAMILIALES	14
TITRE 8 : PREAVIS	16
TITRE 9 : ASSURANCE	16
TITRE 10 : LITIGES	16
ANNEXE 1 - Taux d'effort à appliquer (Titre 7 - paragraphe 5).....	17
ANNEXE 2: Charte de la laïcité.....	18
ANNEXE 3 : Protocole détaillant les mesures preventives d'hygiene et les mesures d'hygiene renforcees a prendre en cas de maladie contagieuse ou d'epidemie, ou tout autre situation dangereuse pour la sante	19
ANNEXE 4 : Protocole détaillant les modalites de delivrance de soins specifiques, occasionnels ou reguliers	23
ANNEXE 5 : Protocole détaillant les mesures a prendre	25
Dans les situations d'urgence	25
ANNEXE 6 : Protocole allaitement maternel	26
ANNEXE 7 : Protocole détaillant les conduites a tenir et les mesures a prendre en cas de suspicion de maltraitance ou de situation presentant un danger pour l'enfant	28
ANNEXE 8 : Protocole surveillance des temps de sommeil	34
ANNEXE 9 : Protocole canicule	35

TITRE 1 : MODALITES D'ADMISSION

La Commission d'admission se réunit début mars. Elle est composée du Président du CCAS et/ou de l'Elu en charge de la Petite enfance, du directeur du CCAS, de la directrice de la crèche familiale et son adjointe.

La Commission sert à attribuer les places en fonction de l'agrément des assistantes maternelles et des places disponibles à attribuer, par date d'inscription, puis selon les critères suivants :

- Être domicilié(e)s sur la commune ou communes limitrophes
- Justifier d'une activité professionnelle
- Être en recherche d'emploi active ou en formation professionnelle. Un contrat d'une durée de 3 mois sera établi aux familles, en fonction des places disponibles, afin de faciliter leurs démarches **de retour à l'emploi. Le contrat pourra être reconduit en** fonction des disponibilités de la structure **sous présentation** des justificatifs fournis **à la demande de la directrice de la structure.**

Le dossier d'admission nécessite les pièces suivantes :

1. Le livret de famille
2. La carte d'allocataire de la Caisse d'Allocations Familiales, ou à défaut, une attestation du régime particulier chargé des versements des prestations familiales
3. La carte vitale
4. Un justificatif de domicile de moins de 3 mois
5. Éléments nécessaires au calcul de la participation journalière :
 - a. Présentation de l'avis d'imposition N-2, (original)
 - b. Attestation de l'employeur de moins de 3 mois
 - c. Justificatifs des pensions alimentaires (s'il y a lieu) : jugement du tribunal

Toute personne sans justificatif se verra appliquer le prix de revient journalier.

6. L'adresse et le numéro de téléphone professionnels des deux parents (ou représentants légaux) afin de pouvoir les joindre rapidement
7. Le carnet de santé de l'enfant, le nom et le numéro de téléphone de son médecin traitant ou la photocopie des vaccinations ainsi que tout renseignement utile concernant la santé de l'enfant.
8. Un certificat d'aptitude à la vie en collectivité, fait par le médecin traitant sera demandé pour valider l'inscription en crèche familiale.
9. Un protocole en cas de fièvre fourni par le médecin traitant. Il est à renouveler tous les 3 mois pour les enfants de moins d'un an et tous les 6 mois pour les enfants âgés de plus

d'un an.

10. Une attestation de responsabilité civile au prénom et nom de l'enfant.

11. Un RIB.

TITRE 2 : LA VIE A LA CRECHE

Les horaires d'accueil des enfants seront précisés lors de la constitution du contrat d'accueil. Ils sont définis en fonction des horaires de travail des parents (ou représentants légaux). Une adaptation au domicile de l'assistante maternelle se déroule sur la semaine précédant l'accueil de l'enfant.

ARTICLE I : Généralités

La crèche familiale est ouverte de 7h00 à 18h30, cinq jours par semaine, du lundi au vendredi. La responsabilité de la crèche ne saurait être engagée en dehors de ces horaires.

La crèche est fermée une semaine entre Noël et Jour de l'An, 2 semaines en août ainsi que le lundi de Pentecôte, le vendredi de l'Ascension et une journée en novembre. Un calendrier est remis annuellement.

Le père ou la mère conduit l'enfant chez l'assistante maternelle et vient le rechercher le soir. **La feuille de présence doit être signée chaque jour en indiquant l'heure exacte d'arrivée et de départ (à la minute près). Chaque d'1/2 heure commencée est due. Il est important de prévoir un temps de transmission avant l'heure de fin de contrat pour échanger avec l'assistante maternelle.**

Si une autre personne doit venir chercher l'enfant, il convient d'avertir l'assistante maternelle et l'équipe encadrante de la crèche en donnant l'identité de cette personne avec une autorisation écrite, datée et signée des parents. Celle-ci doit être majeure, et doit être munie d'une pièce d'identité.

Cependant cela doit être et resté « exceptionnel » afin d'entretenir un dialogue et une relation suivie avec l'assistante maternelle et les parents.

Fréquentation

Si l'enfant n'est pas présent chez l'assistante maternelle, la crèche doit être avertie **avant 9 heures**.

En cas d'absence pour maladie, un certificat médical délivré par le médecin traitant (ou tout autre justificatif) doit être transmis à la crèche pour enfant malade.

En cas d'absence prolongée et non justifiée, la directrice de la crèche se réserve le droit de

disposer de la place vacante au bout d'une semaine. Les parents (ou représentants légaux) devront réitérer une réinscription de leur enfant à la crèche.

Pour la gestion du planning et le bon fonctionnement du service :

Afin d'organiser les remplacements des enfants lors des potentielles absences de l'assistante maternelle (maladie, congés...), il est **impératif** de signaler l'absence des enfants par mail à la crèche familiale. Les dates d'absences pour congés doivent être **impérativement communiquées** à la crèche le plus tôt possible et au plus tard 15 jours avant la date prévue pour tout congé annuel. Les congés d'été doivent être communiqués fin avril. La directrice communiquera par mail avec les familles sur les besoins de congés à chaque retour de vacances scolaires.

ARTICLE II : Soins aux enfants

Une bonne hygiène corporelle ainsi qu'une tenue vestimentaire propre sont importantes pour le bien-être de l'enfant. Le matin, l'enfant arrive habillé, la couche de la nuit changée. Le bain étant un moment privilégié pour les relations enfant-parent, il est recommandé qu'il soit donné par ces derniers à leur domicile.

L'assistante maternelle assure les soins d'hygiène pendant la durée de l'accueil ; les produits (lait de toilette, lingettes, le sérum physiologique pour les lavages de nez etc....) sont fournis par les parents (ou représentants légaux). Les couches sont fournies par la crèche familiale.

ARTICLE III : Alimentation

Les repas du matin et du soir sont donnés par les parents (ou représentants légaux).

L'assistante maternelle donne les repas ainsi que le lait infantile pendant les heures d'accueil.

Pour des raisons médicales, les laits sur prescription devront être fournis par les parents (ou représentants légaux).

Le régime est établi en fonction de l'âge de l'enfant d'après les avis fournis par le médecin traitant et les parents (ou représentants légaux). Au moment de la diversification alimentaire, l'introduction d'un nouvel aliment est à l'initiative des parents.

Lors des visites à domicile, la directrice de la crèche familiale surveille la bonne application du régime et son évolution en concertation avec l'assistante maternelle.

ARTICLE IV : Trousseau

Les parents (ou représentants légaux) fournissent un trousseau et remplacent les vêtements et les changes en fonction de l'âge de l'enfant et de la saison.

Le soir, les vêtements souillés pendant les heures d'accueil sont remis aux parents dans un sac réservé à cet usage.

Trousseau conseillé

- Biberons, vêtements et sous-vêtements de rechange,
- Des chaussons,
- Un gilet,
- Le nécessaire pour le change de l'enfant (coton, lingettes, liniment...) à fournir régulièrement.

Il est **impératif** de laisser chez l'assistante maternelle un thermomètre, du sérum physiologique, un antipyrétique (traitement contre la fièvre ou la douleur) avec le protocole du médecin traitant.

Sans ordonnance, aucun traitement ne sera administré.

PAR MESURE DE SECURITE, LE PORT DE BIJOUX, CHAINES, BOUCLES D'OREILLES, SACS, EPINGLES EST FORMELLEMENT INTERDIT.

Le matériel : lit et couchage, chaise haute, parc, poussette simple et jumelle... est fourni par la crèche et est entretenu par l'assistante maternelle.

ARTICLE V : Le personnel

La directrice est chargée de l'organisation de la crèche, garante du respect du projet pédagogique et du bien-être de l'enfant, de la gestion administrative et financière, gestion d'équipe, du recrutement des assistantes maternelles. Elle veille au bon fonctionnement de la structure et est un réel appui pour l'équipe et les parents. Elle établit et entretient des relations avec les personnes qui assurent la charge des enfants et avec les différents partenaires.

Elle peut être amenée à organiser une réunion avec la famille et l'assistante maternelle par suite d'un constat de dysfonctionnement.

La directrice adjointe seconde la directrice dans les différentes tâches administratives. Les jardins d'éveil sont assurés par l'Educatrice de jeunes enfants.

La continuité des fonctions de direction :

En cas d'absence de la directrice, la continuité de direction a pour rôle de la suppléer.

Elle est responsable du bon fonctionnement de la structure, elle prend en charge :

- La gestion administrative de la crèche (gestion des plannings en cas d'absence d'une assistante maternelle), gestion des congés des enfants, remplacement si besoin.
- Les situations pouvant être rencontrées dans la journée en respectant les procédures et protocoles préétablis par la directrice (situation médicale concernant un enfant, fièvre etc.).

En dehors des horaires d'ouverture du bureau de la crèche familiale, la continuité de direction prend en charge le téléphone d'astreinte qui permet aux assistantes maternelles de pouvoir contacter l'équipe de direction en cas d'urgence UNIQUEMENT.

Le fonctionnement de la crèche est assuré, sous la responsabilité de la directrice, en collaboration avec son adjointe et par les assistantes maternelles qui accueillent l'enfant à leur domicile. En liaison étroite avec l'équipe de la crèche et les parents (ou représentants légaux), elles participent professionnellement au bon développement de l'enfant (alimentation, éveil, jeux, sorties, sommeil...).

Le Référent Santé et Accueil Inclusif :

Cette fonction est occupée par un médecin, une infirmière puéricultrice ou une infirmière.

Ses missions :

- Aider à l'élaboration et à la bonne compréhension par l'équipe éducative des protocoles.
- Apporter sa contribution pour la mise en œuvre des mesures nécessaires au bien-être, bon développement et prise en compte des besoins des enfants accueillis.
- Veiller à la mise en place de toutes les mesures nécessaires à l'inclusion des enfants en situation de handicap, vivant avec une affection chronique ou tout problème de santé nécessitant un traitement ou une attention particulière.
- Aider l'équipe éducative à la compréhension et à la mise en œuvre de projet d'accueil individualisé (PAI).
- Assurer des actions de prévention en santé auprès des professionnels, voire des parents.
- Contribuer au repérage des enfants en danger ou en risque de l'être et informer l'équipe sur les conduites à tenir dans ces situations

Conditions et Missions de l'accompagnant santé :

- Titulaire d'un diplôme d'infirmier ou de puéricultrice,
- Participer à l'encadrement des enfants accueillis.

Ce professionnel accompagne les autres professionnels de l'EAJE en matière de santé et de prévention, notamment dans l'application des protocoles prévus dans le règlement de fonctionnement. Il relaye aussi auprès d'eux les préconisations du référent en santé du jeune enfant.

ARTICLE VI : Le jardin d'éveil et les sorties

Les enfants participent au jardin d'éveil animé par la directrice adjointe, éducatrice de jeunes enfants de profession, dans les locaux de la crèche. Des groupes d'assistantes maternelles sont organisés par la structure de 9h20 à 10h45. Un planning est réalisé au mois et donné aux assistantes maternelles.

Plusieurs sorties et fêtes peuvent être organisées dans l'année : vendanges, Noël, Carnaval, Pâques....L'assistante maternelle sort chaque jour les enfants accueillis quand le temps le permet.

L'usage de la poussette 5 points d'attaches est obligatoire, pour des raisons de sécurité pour les sorties à pied avec trois ou quatre enfants. Il faut que les enfants marchants puissent tenir la poussette au maximum 1 enfant marchant de chaque côté et les autres assis dans la poussette. Ces sorties doivent se faire dans les lieux adaptés et présenter un intérêt pour les enfants. Une autorisation écrite est signée par les parents en début d'admission pour ce type de sorties.

Cependant, si la sortie est plus exceptionnelle avec une distance plus longue, il est obligatoire d'avoir l'autorisation écrite de la famille et d'en informer la crèche.

En cas de transport en voiture, l'assistante maternelle doit être titulaire du permis de conduire en cours de validité.

Le véhicule sera équipé de sièges auto conformes aux normes de sécurité en vigueur.

Les courses au supermarché ainsi que les rendez-vous chez le médecin ou dans les centres administratifs seront organisés en dehors du temps de travail des enfants.

L'attestation d'assurance du véhicule est demandée chaque année afin de s'assurer de sa validité.

TITRE 3 : SANTE DE L'ENFANT

ARTICLE I : Vaccinations

Les vaccinations obligatoires doivent être pratiquées avant l'entrée en crèche sauf contre-indication.

Les certificats de vaccinations doivent être remis à la directrice de la crèche et à l'assistante maternelle en temps voulu (carnet de santé de l'enfant).

À la suite du nouveau calendrier vaccinal en vigueur pour les enfants nés à partir de Janvier 2018 (article 49 de la loi n°2017-1836 du 30/12/2017), les vaccinations contre la diphtérie, le tétanos, la poliomyélite, la coqueluche, l'Haemophilus influenzae de type b (HIB), l'hépatite B, le pneumocoque, le méningocoque C, la rougeole, les oreillons et la rubéole sont obligatoires.

Elles seront exigées pour l'entrée ou le maintien en collectivité.

Toute place demandée en dehors de ce protocole vaccinal sera refusée. La structure ne peut s'engager sur cette responsabilité.

Une photocopie du certificat de vaccination doit être transmise à la crèche lors de chaque nouvelle vaccination pour permettre la mise à jour du dossier médical de l'enfant. Des contrôles annuels des vaccinations seront effectués par la directrice. En cas d'oubli, ou de manque, un rappel sera adressé aux parents.

Sans ces vaccinations, « le mineur est provisoirement admis. Le maintien dans la collectivité est subordonné à la réalisation des vaccinations faisant défaut qui peuvent être effectuées dans les trois mois de l'admission provisoire conformément au calendrier prévu à l'article L.3111-1 du CSP ».

ARTICLE II : Suivi des enfants

Les enfants sont suivis au domicile de l'assistante maternelle par la directrice et son adjointe.

D'éventuelles interventions de professionnels médicaux ou paramédicaux extérieurs à la structure sont possibles après accord de la directrice dans la mesure où les conditions d'accueil et de sécurité au domicile de l'assistante maternelles sont respectées.

Aucun traitement médical ne sera administré à l'enfant si l'assistante maternelle n'a pas **l'ordonnance récente correspondante.**

Voir en annexe protocole sur les mesures préventives d'hygiène générales et renforcées, protocole d'administration de médicaments.

ARTICLE III : Urgences

Lors de l'admission de l'enfant à la crèche, les parents (ou représentants légaux) devront signer une autorisation d'hospitalisation d'urgence et d'intervention chirurgicale. Compte tenu de l'organisation administrative des secours d'urgence, tout enfant hospitalisé sera nécessairement conduit au Centre Hospitalier Général de rattachement du SAMU.

La famille sera immédiatement avertie de toute hospitalisation de l'enfant et de toute urgence relative à sa santé.

Les parents (ou représentants légaux) sont donc tenus d'informer la directrice de la crèche de :

- tout changement de résidence
- tout changement d'employeur
- tout changement de lieu de travail, numéro de téléphone
- tout changement de situation familiale.

Tout constat de ces changements précités sans avoir prévenu la structure pourra donner le droit à l'équipe encadrante de la crèche de rompre tout contrat en cours. Voir en annexe Protocole sur les mesures à prendre dans les situations d'urgence.

TITRE 4 : LES DIFFERENTS TYPES D'ACCUEIL

ARTICLE I : Les contrats pour l'accueil régulier, à temps complet ou partiel

Les enfants sont inscrits dans la structure selon un contrat établi par les parents (ou représentants légaux) sur la base d'un nombre d'heures mensuelles. Le contrat de réservation avec la famille précise les besoins d'accueil (nombre d'heures par jour, nombre de jours par semaine et nombre de semaines dans l'année), les absences prévisibles sollicitées par la famille (congés, RTT) et les périodes de fermeture de la crèche.

Un maximum de 4 semaines sur une année complète pourra être déduit (soit 7 semaines avec les jours de fermeture obligatoires).

Pour les contrats enseignants, toutes les vacances scolaires sont déduites, l'enfant étant absent.

ARTICLE II : L'accueil occasionnel

L'accueil occasionnel est possible en fonction des places disponibles.

L'accueil est occasionnel lorsque les besoins sont connus à l'avance, sont ponctuels et ne sont pas récurrents.

L'enfant est déjà connu de l'établissement et nécessite un accueil pour une durée limitée et ne se renouvelant pas à un rythme régulier.

En cas d'accueil occasionnel, la signature d'un contrat d'accueil n'est pas nécessaire.

En revanche l'enfant doit être inscrit dans l'établissement.

ARTICLE III : L'accueil d'urgence

L'accueil est exceptionnel ou d'urgence lorsque les besoins des familles ne peuvent pas être anticipés.

Pour les familles confrontées à des difficultés passagères (maladie, hospitalisation...) et pour les familles en difficulté sociale, une place d'urgence pourra être utilisée pendant une période de 15 jours maximum afin de laisser le temps de trouver une solution.

TITRE 5 : LA FACTURATION AUX FAMILLES

La facturation aux familles repose sur le principe d'une tarification à l'heure, au plus près des besoins réels des parents.

Les parents s'engagent à régler le volume d'heures réservées pour son enfant et non les heures effectivement réalisées.

- Chaque ½ heure commencée est comptabilisée tant du côté des heures réalisées que du côté des heures facturées,
- Le dépassement d'une journée ne peut pas être compensé par la sous-consommation d'une autre journée,
- Si des heures sont réalisées au-delà du contrat prévu, elles sont facturées en plus aux familles en appliquant le barème national des participations familiales. Le décompte de ces éventuelles heures supplémentaires se fait chaque fin de mois et se rajoute le cas échéant au montant de la mensualité.

La tarification est calculée par application du barème national des participations familiales. Le contrat est établi par année civile. Le contrat pourra être révisé en cours d'année à la demande des familles ou de la directrice de la crèche. Si modifications il y a, elles ne sauraient être récurrentes.

S'il est constaté une inadéquation du contrat à la pratique de la famille, la structure pourra dénoncer le contrat et demander la signature d'un nouveau. Par ailleurs si le souhait de modification du contrat émane de la famille, celui-ci ne pourra être pris en compte qu'en fonction des places disponibles. Ce nouveau contrat sera effectif le cas échéant le premier jour du mois suivant.

S'agissant de l'accueil occasionnel, la mensualisation n'est pas applicable. La tarification est néanmoins calculée par application du barème national des participations familiales.

Dans le cas de ressources inconnues, la structure peut appliquer indifféremment le tarif plancher défini par la CNAF ou un tarif fixe qui correspond au montant total des participations familiales facturées sur l'exercice précédent divisé par le nombre d'actes facturés au cours de l'année précédente.

Les parents (ou représentants légaux) sont tenus au paiement de la mensualité.

Une lettre facture est adressée aux parents au début de chaque mois. Son règlement se fait **dès réception** de cette lettre et dans les **délais inscrits** en référence, à la crèche familiale.

AUCUN VERSEMENT NE DOIT ETRE FAIT PAR LA FAMILLE DIRECTEMENT A L'ASSISTANTE MATERNELLE, MAIS A LA CRECHE FAMILIALE.

EN CAS DE NON-PAIEMENT DANS LES DELAIS PRESCRITS ET APRES DEUX LETTRES DE RAPPEL, LA RADIATION DE L'ENFANT DES EFFECTIFS DE LA CRECHE EST PRONONCEE D'OFFICE.

La radiation ne fait pas obstacle à la mise en route des procédures administratives et judiciaires sur le recouvrement d'office.

TITRE 6 : L'ACCUEIL DES ENFANTS EN SITUATION DE HANDICAP

L'accueil des enfants porteur d'un handicap peut et doit être assuré, autant que possible au milieu des autres enfants.

La participation financière demandée à une famille dont un enfant est en situation de handicap est moindre. Le barème national des participations familiales prévoit l'application du taux d'effort immédiatement inférieur.

La PSU sera versée à la collectivité pour tous les enfants âgés de 0 à moins de 6 ans, sans distinction.

TITRE 7 : LE BAREME NATIONAL DES PARTICIPATIONS FAMILIALES

1/ Le barème national des participations familiales établi par la CNAF est appliqué à toutes les familles qui confient régulièrement ou occasionnellement leur enfant.

En contrepartie, la CNAF finance le service.

2/ La participation demandée à la famille couvre la prise en charge de l'enfant pendant le temps de présence dans la structure y compris les repas.

3/ Le montant de la participation de la famille est défini par un taux d'effort appliqué à ses ressources et modulé en fonction du nombre d'enfants à charge.

4/ Le taux d'effort se décline en fonction du type d'accueil et du nombre d'enfants à charge de la famille. (Voir Annexe)

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

6/ En cas d'enfant placé en famille d'accueil au titre de l'Aide Sociale à l'Enfance, la tarification à appliquer est le tarif fixe précité et défini annuellement par le gestionnaire. Il correspond au montant total des participations familiales facturées sur l'exercice précédent divisé par le nombre d'actes facturés au cours de l'année précédente.

7/ La participation établie selon le barème national de la CNAF est fixée en fonction des revenus nets imposables de l'année N-2 de la famille, déclarés à l'administration fiscale hors abattement et de la composition de la famille.

Calcul de la participation familiale :

Ressources annuelles / 12 x taux d'effort x volume d'heures réservées annuelles / 12 mois

Révision de la participation familiale :

- Elle est revue chaque année au 1^{er} janvier,
- En cas de changement de situation familiale : mariage- pacs-concubinage -naissance,

séparation -divorce -décès,

- En cas de changement de situation économique : cessation ou reprise d'activité, chômage.

Pour les non-allocataires sans avis d'imposition, ni fiche de salaire, le gestionnaire applique le tarif horaire moyen fixe de N-I (total des participations familiales émanant du barème national divisé par les heures facturées au titre de la PSU).

8/ Le montant des participations familiales est soumis à un plancher et un plafond. En cas d'absence de ressources, le plancher est équivalent au RSA socle annuel garanti à une personne isolée avec un enfant, publié par la CNAF en début d'année.

Le barème s'applique jusqu'à hauteur d'un plafond des ressources par mois. Celui-ci est également publié par la CNAF en début d'année.

Au-delà de ce plafond et en accord avec la CNAF, le CCAS de Maule décide de poursuivre l'application du taux d'effort : au-delà du plafond, le taux d'effort est de +0.02% ou +0.03% en fonction des revenus (voir tableau en annexe).

A compter du 1^{er} Mars 2022, le CCAS décide de plafonner le tarif afin de maintenir l'équité de l'accueil pour toutes les familles. Ce tarif sera de 11€ de l'heure pour la tranche des revenus supérieur à 96 000€.

9/ Les règles à appliquer en cas d'absences sont les suivantes :

Les seules déductions possibles à compter du premier jour d'absence sont :

- L'éviction de la crèche par le Référent Santé,
- L'hospitalisation de l'enfant sur présentation d'un bulletin d'hospitalisation,
- La fermeture de la crèche.

Une déduction à compter du quatrième jour d'absence est effectuée en cas de maladie supérieure à trois jours sur présentation d'un certificat médical dans les 48h : le délai de carence comprend le premier jour d'absence et les deux jours calendaires qui suivent.

Pendant les trois jours d'absence de l'enfant, la production d'un certificat médical n'a pas d'effet sur la facture en cas d'accueil régulier : les heures d'absences correspondant aux trois premiers jours sont facturées aux familles.

TITRE 8 : PREAVIS

En cas de départ définitif de la crèche, un préavis écrit **d'un mois** minimum est demandé aux parents (ex : scolarisation, déménagement). **Sans préavis, le mois est dû.**

TITRE 9 : ASSURANCE

Bien que la crèche familiale par l'intermédiaire du CCAS soit assurée pour la responsabilité civile, il est demandé aux parents de contracter une assurance « responsabilité civile chef de famille » qui prend en charge les dommages causés par l'enfant. Cette attestation est à fournir chaque année à la crèche familiale.

Les enfants ne peuvent être confiés à la crèche la nuit, n'étant pas couverts par l'assurance du CCAS.

Si l'assistante maternelle est susceptible d'emmener l'enfant en voiture, les parents (ou représentants légaux) devront signer une autorisation.

TITRE 10 : LITIGES

Tout litige survenant pour l'application du présent règlement sera examiné par le Conseil d'Administration du Centre Communal d'Action Sociale qui statuera en dernier ressort.

LE PRESENT REGLEMENT ANNULE ET REMPLACE LE PRECEDENT.

Le présent règlement, établi pour répondre aux besoins de toutes les familles et leur assurer le meilleur service, doit être respecté par chacun.

Ceux qui ne respecteraient pas les dispositions précédentes exposeraient leur enfant à ne plus pouvoir être accueilli à la crèche familiale.

Olivier LEPRETRE
Maire de Maule
Président du CCAS

ANNEXE 1 - Taux d'effort à appliquer (Titre 7 - paragraphe 5)

Modification au 1^{er} septembre 2024 du plafond de la CAF : évolution de 72000€ à 84000€ par an.

Nombre d'enfants	A compter du 1 ^{er} septembre 2024	Taux d'effort au-delà du plafond	
		Du plafond à 96000€	Du plafond à au-delà de 96000€
1 enfant	0,0516%	0.02%	0.03%
2 enfants	0,0413%	0.02%	0.03%
3 enfants	0,0310%	0.02%	0.03%
4 enfants	0,0310%	0.02%	0.03%
5 enfants	0,0310%	0.02%	0.03%
6 enfants	0,0206%	0.02%	0.03%
7 enfants	0,0206%	0.02%	0.03%
8 enfants	0,0206%	0.02%	0.03%
9 enfants	0,0206%	0.02%	0.03%
10 enfants	0,0206%	0.02%	0.03%

ANNEXE 2: Charte de la laïcité

Charte de la laïcité de la branche Famille avec ses partenaires



PRÉAMBULE

La branche Famille et ses partenaires, considérant que l'ignorance de l'autre, les injustices sociales et économiques et le non-respect de la dignité de la personne sont le terreau des tensions et replis identitaires, s'engagent par la présente charte à respecter les principes de la laïcité tels qu'ils résultent de l'Histoire et des lois de la République.

Au lendemain des guerres de religion, à la suite des Lumières et de la Révolution française, avec les lois scolaires de la fin du XIX^e siècle, avec la loi du 9 décembre 1905 de « Séparation des Églises et de l'État », la laïcité garantit tout d'abord la liberté de conscience, dont les pratiques et manifestations sociales sont encadrées par l'ordre public. Elle vise à concilier liberté, égalité et fraternité en vue de la concorde entre les citoyens. Elle participe du principe d'universalité qui fonde aussi la Sécurité sociale et a acquis, avec le préambule de 1946, valeur constitutionnelle. L'article 1^{er} de la Constitution du 4 octobre 1958 dispose d'ailleurs que « La France est une République Indivisible, laïque, démocratique et sociale. Elle assure l'égalité devant la loi de tous

les citoyens sans distinction d'origine, de race ou de religion. Elle respecte toutes les croyances ».

L'idéal de paix civile qu'elle poursuit ne sera réalisé qu'à la condition de s'en donner les ressources, humaines, juridiques et financières, tant pour les familles, qu'entre les générations, ou dans les institutions. À cet égard, la branche Famille et ses partenaires s'engagent à se doter des moyens nécessaires à une mise en œuvre bien comprise et attentionnée de la laïcité. Cela se fera avec et pour les familles et les personnes vivant sur le sol de la République quelles que soient leur origine, leur nationalité, leur croyance.

Depuis soixante-dix ans, la Sécurité sociale incarne aussi ces valeurs d'universalité, de solidarité et d'égalité. La branche Famille et ses partenaires tiennent par la présente charte à réaffirmer le principe de laïcité en demeurant attentifs aux pratiques de terrain, en vue de promouvoir une laïcité bien comprise et bien attentionnée. Elaborée avec eux, cette charte s'adresse aux partenaires, mais tout autant aux allocataires qu'aux salariés de la branche Famille.

ARTICLE 1 LA LAÏCITÉ EST UNE RÉFÉRENCE COMMUNE

La laïcité est une référence commune à la branche Famille et ses partenaires. Il s'agit de promouvoir des liens familiaux et sociaux apaisés et de développer des relations de solidarité entre et au sein des générations.

ARTICLE 2 LA LAÏCITÉ EST LE SOCLE DE LA CITOYENNETÉ

La laïcité est le socle de la citoyenneté républicaine, qui promeut la cohésion sociale et la solidarité dans le respect du pluralisme des convictions et de la diversité des cultures. Elle a pour vocation l'intérêt général.

ARTICLE 3 LA LAÏCITÉ EST GARANTE DE LA LIBERTÉ DE CONSCIENCE

La laïcité a pour principe la liberté de conscience. Son exercice et sa manifestation sont libres dans le respect de l'ordre public établi par la loi.

ARTICLE 4 LA LAÏCITÉ CONTRIBUE À LA DIGNITÉ DE LA PERSONNE ET À L'ÉGALITÉ D'ACCÈS AUX DROITS

La laïcité contribue à la dignité des personnes, à l'égalité entre les femmes et les hommes, à l'accès aux droits et au traitement égal de toutes et de tous. Elle reconnaît la liberté de croire et de ne pas croire. La laïcité implique le rejet de toute violence et de toute discrimination raciale, culturelle, sociale et religieuse.

ARTICLE 5 LA LAÏCITÉ GARANTIT LE LIBRE ARBITRE ET PROTÈGE DU PROSÉLYTISME

La laïcité offre à chacune et à chacun les conditions d'exercice de son libre arbitre et de la citoyenneté. Elle protège de toute forme de prosélytisme qui empêcherait, chacune et chacun de faire ses propres choix.

ARTICLE 6 LA BRANCHE FAMILLE RESPECTE L'OBLIGATION DE NEUTRALITÉ DES SERVICES PUBLICS

La laïcité implique pour les collaborateurs et administrateurs de la branche Famille, en tant que participant à la gestion du service public, une stricte obligation de neutralité ainsi que d'impartialité. Les salariés ne doivent pas manifester leurs convictions philosophiques, politiques et religieuses. Nul salarié ne peut notamment se prévaloir de ses convictions pour refuser d'accomplir une tâche. Par ailleurs, nul usager ne peut être exclu de l'accès au service public en raison de ses convictions et de leur expression, dès lors qu'il ne perturbe pas le bon fonctionnement du service et respecte l'ordre public établi par la loi.

ARTICLE 7 LES PARTENAIRES DE LA BRANCHE FAMILLE SONT ACTEURS DE LA LAÏCITÉ

Les règles de vie et l'organisation des espaces et temps d'activités des partenaires sont respectueux du principe de laïcité en tant qu'il garantit la liberté de conscience.

Ces règles peuvent être précisées dans le règlement intérieur. Pour les salariés et bénévoles, tout prosélytisme est pros crit et les restrictions au port de signes, ou tenues, manifestant une appartenance religieuse sont possibles si elles sont justifiées par la nature de la tâche à accomplir, et proportionnées au but recherché.

ARTICLE 8 AGIR POUR UNE LAÏCITÉ BIEN ATTENTIONNÉE

La laïcité s'apprend et se vit sur les territoires selon les réalités de terrain, par des attitudes et manières d'être les uns avec les autres. Ces attitudes partagées et à encourager sont : l'accueil, l'écoute, la bienveillance, le dialogue, le respect mutuel, la coopération et la considération. Ainsi, avec et pour les familles, la laïcité est le terreau d'une société plus juste et plus fraternelle, porteurs de sens pour les générations futures.

ARTICLE 9 AGIR POUR UNE LAÏCITÉ BIEN PARTAGÉE

La compréhension et l'appropriation de la laïcité sont permises par la mise en œuvre de temps d'information, de formations, la création d'outils et de lieux adaptés. Elle est prise en compte dans les relations entre la branche Famille et ses partenaires. La laïcité, en tant qu'elle garantit l'impartialité vis-à-vis des usagers et l'accueil de tous sans aucune discrimination, est prise en considération dans l'ensemble des relations de la branche Famille avec ses partenaires. Elle fait l'objet d'un suivi et d'un accompagnement conjoints.



ANNEXE 3 : Protocole détaillant les mesures préventives d'hygiène et les mesures d'hygiène renforcées à prendre en cas de maladie contagieuse ou d'épidémie, ou tout autre situation dangereuse pour la sante

I. Hygiène individuelle

- Lavage des mains avec un savon liquide ou à défaut une solution hydroalcoolique pendant 30 secondes répété dans la journée, particulièrement avant un contact avec un aliment, avant chaque repas, avant et après chaque change. Il est à renouveler chaque fois qu'il y a un contact avec un produit corporel (selles, urine et autre liquide corporel).
- Les cheveux doivent être attachés et le port de bijoux et de faux ongles sont à éviter.
- Le séchage des mains doit être soigneux, de préférence avec des serviettes en papier jetable
- Lavage des mains des enfants pratiqué avant chaque repas, après le passage aux toilettes, après la manipulation des objets possiblement contaminés, au retour des promenades.

II. Nettoyage et désinfection des structures, surfaces et équipements mobiles

1. Nettoyage et désinfection des surfaces

Le nettoyage et désinfection au moins une fois par jour

- Le nettoyage et la désinfection des locaux et de toutes ses surfaces lavables doit se faire quotidiennement en insistant sur les points de contacts (zone fréquemment touchées) : poignées de portes, interrupteurs d'éclairage, rampes et mains courante, claviers, robinetterie, chasse d'eau, loquet, presseur pour le savon liquide et approvisionnement en continu de papier toilette,
- Le nettoyage se fait à l'aide d'un détergent désinfectant conforme à la norme EN 1,4476, qui permet d'associer en une seule opération nettoyage et désinfection,
- Il doit être réalisé en commençant par les zones les plus propres et en finissant par les zones les plus sales. Il sera porté une attention particulière aux surfaces en plastique et en acier,
- Le lavage humide des sols est obligatoire,
- Les vitres de la structure souillées par les enfants doivent être lavées,
- Sanitaires : nettoyages des toilettes, lavabo, robinets, chasses après chaque passage de l'enfant,
- Les bébés sont pris en charge sur la table à langer préalablement recouverte d'un drap d'examen à usage unique. Le plan de change est désinfecté systématiquement entre deux changes,
- Le matériel doit être désinfecté s'il doit être transféré d'une personne à l'autre.

2. Gestion des déchets

- Une hygiène des mains rigoureuse doit être effectuée après avoir manipulé les couches, déchets. A appliquer pour tout enfant indépendamment de la connaissance de son état de santé, à adopter par tous, pour toute situation de la vie professionnelle,
- Les déchets sont déposés dans une poubelle fermée et jetés au conteneur à ordures. Les déchets potentiellement souillés (masques, couches bébé, lingettes, mouchoirs) sont jetés dans un double sac. Les poubelles et conteneurs sont vidés, nettoyés et désinfectés (en particulier les couvercles) dès que besoin, au minimum une fois par jour,
- L'évacuation des déchets organiques selles, urines... est immédiatement suivie du nettoyage et de la désinfection du matériel (pot, adaptateurs de WC).

3. Nettoyage des jouets

- Porter des gants,
- Laver un jouet à chaque souillure visible,
- Augmenter la fréquence de lavage en cas d'épidémie et suivre les préconisations des autorités de santé. Les guides ministériels en lien avec l'épidémie de Covid-19 sont appliqués.

III. Conduites à tenir en cas de maladies contagieuses et épidémies

1. Mesures de prévention du risque de COVID- 19

- Les fenêtres doivent être ouvertes au minimum 3 fois par jour durant 10 à 15 minutes afin de renouveler l'air et l'assainir et notamment avant l'arrivée des enfants, avant le repas et en milieu d'après-midi,
- La transmission du Coronavirus est essentiellement liée à la transmission par gouttelettes. Elle se fait également lors du contact entre les mains non lavées souillées par des gouttelettes et les muqueuses. Le nettoyage et la désinfection des locaux et des équipements sont une composante essentielle de la lutte contre la propagation du virus. Une hygiène stricte permet de réduire les surfaces souillées et donc le risque de contamination. Les surfaces fréquemment touchées sont les plus susceptibles d'être contaminées. Dans des conditions propices à sa survie, il pourrait vivre sous forme de traces plusieurs jours sur une surface,
- Si les lieux n'ont pas été fréquentés dans les 5 derniers jours, le protocole de nettoyage habituel suffit. Aucune mesure de désinfection n'est nécessaire. Il est seulement recommandé de bien aérer les locaux,
- Si les lieux ont été fréquentés dans les 5 derniers jours, même partiellement, par précaution un nettoyage habituel et une désinfection doivent avoir lieu,
- Le gestionnaire apposera des affiches à destination des employés ainsi que des enfants sur l'utilisation du gel hydroalcoolique, le lavage des mains, le port du masque, ainsi que les règles de la distanciation sociale,

- Tous les jours les parents doivent prendre la température de leurs enfants avant de se rendre à la crèche.
- Les gestes barrières doivent être strictement respectés :
 - Maintien d'une distance de sécurité avec tout le monde (1 mètre au moins), y compris les personnes qui ne semblent pas malades,
 - Port du masque,
 - Lavage fréquent des mains avec un savon liquide ou à défaut une solution hydroalcoolique pendant 30 secondes,
 - Vaccination fortement encouragée,
 - En cas de toux ou d'éternuement, se couvrir le nez et la bouche avec le pli du coude ou avec un mouchoir à usage unique.

Les consignes ministérielles sur l'aération, le nettoyage et la désinfection des locaux en lien avec l'épidémie de Covid-19 doivent être appliquées. Elles sont disponibles [sur le site du Ministère de la Santé et des Solidarités](#).

2. Conduites spécifiques par types de pathologie

Si la pathologie est due à une contamination par les selles :

- Se laver soigneusement les mains,
- Manipuler avec des gants jetables tout objet ou matériel au contact des selles,
- Laver, désinfecter ou jeter le plus rapidement les objets contaminés,
- Nettoyer soigneusement les matelas de change et les lits au contact des selles.

Si la pathologie est due à une contamination par les sécrétions respiratoires :

- Se laver soigneusement les mains,
- Nettoyer soigneusement les sécrétions nasales avec des mouchoirs en papier à usage unique jetés dans une poubelle fermée et du sérum physiologique,
- Laver soigneusement les surfaces, jouets et autres présents dans les lieux fréquentés par l'enfant malade.

Si la pathologie est due à une contamination à partir de lésions cutanées :

- Se laver soigneusement les mains,
- Utiliser des gants jetables à usage unique pour effectuer les soins d'une lésion cutanée (plaie sanglante, plaie infectée, impétigo...),
- Les gants doivent être retirés et jetés avant de toucher tout autre objet,
- Les lésions cutanées doivent être protégées par un pansement.

Cas particuliers:

- Conjonctivite : Nettoyer de chaque œil au sérum physiologique avec une nouvelle compresse qui doit être jetée dans une poubelle fermée,

- Infections du cuir chevelu (teigne, poux, impétigo...) : laver soigneusement les taies d'oreiller et les objets utilisés pour coiffer l'enfant (peigne, brosse),
- Verrues plantaires : nettoyer soigneusement des sols et des tapis sur lesquels les enfants sont pieds nus.

Si la pathologie est due à une contamination par du sang ou d'autres liquides biologiques infectés :

- Lors de soins dispensés en cas de plaie :
 - Lavage des mains,
 - Port de gants,
 - Désinfection des surfaces souillées,
 - Nettoyage soigneux du matériel.

- En cas de contact avec la peau :
 - Nettoyage immédiat à l'eau et au savon,
 - Désinfection.

- En cas de contact avec une muqueuse :
 - Rinçage abondant au sérum physiologique ou avec de l'eau.

Septembre 2024

ANNEXE 4 : Protocole détaillant les modalités de délivrance de soins spécifiques, occasionnels ou réguliers

I. Traitement médical

Ce protocole est établi en respect des articles L2111-3-1 et R2111-1 du Code de la Santé Publique.

Il est entendu, par « traitement » tout type de substance administrée à l'enfant en cas de maladie ou de situation de handicap. Cela inclus les traitements issus des médecines non-conventionnelles tels que l'homéopathie ou la naturopathie.

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.

Lorsqu'un médicament, ordonné par le médecin, doit être donné pendant le temps d'accueil, 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 l'assistante maternelle. Elle est au nom de l'enfant et est valable pour la période en cours. (Elle doit dater de moins de 3 mois pour les traitements de longue durée),
- Le parent note sur 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,
- En cas de médicament générique, le pharmacien indique, ou sur l'ordonnance ou sur la boîte, la correspondance,
- Le ou les parents ou représentants légaux de l'enfant ou le référent Santé & 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 l'assistante maternelle. Celle-ci 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 de l'accueil du jeune enfant l'ayant réalisé ainsi que, le cas échéant, le nom du médicament et la posologie.

Ce registre est conservé de manière à n'être accessible qu'aux professionnels réalisant le geste et, le cas échéant, à leurs supérieurs hiérarchiques, au référent Santé & Accueil inclusif ainsi qu'aux parents ou représentants légaux de l'enfant, au médecin traitant de l'enfant et aux autorités sanitaires. La durée de conservation de ces informations ne doit pas dépasser la durée nécessaire aux finalités pour lesquelles ces informations sont collectées et traitées. La CNIL recommande que ces informations soient effacées au plus tard trois ans après le départ de l'enfant de l'EAJE. Une trame de registre est mise à disposition des professionnels.

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

Un protocole antipyrétique est également porté à la connaissance de l'équipe encadrant les enfants.

II. 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 direction au préalable et fournir une ordonnance.

III. Projet d'Accueil Individualisé (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.).

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

Septembre 2024

ANNEXE 5 : Protocole détaillant les mesures à prendre Dans les situations d'urgence

En cas d'accident ou de maladie grave se déclarant pendant les heures d'accueil :

1. L'assistante maternelle ou la directrice prend en charge l'enfant en situation d'urgence et pratique, si besoin, les gestes de premiers secours en lien avec la formation Sauveteur Secouriste au Travail.
2. Elle appelle le Service d'Aide Médicale d'Urgence (SAMU) en composant le 15, donne toutes les informations nécessaires, reste auprès de l'enfant et applique les directives du médecin du SAMU.
3. La directrice de la crèche est prévenue dans les plus brefs délais et se rend si possible au domicile de l'assistante maternelle.
4. La directrice prévient à son tour les parents.
5. La directrice ou son adjointe peut accompagner l'enfant à l'hôpital si les parents ne sont pas arrivés.
6. Rédiger le jour même un écrit relatant les circonstances de l'accident et l'envoyer à la Crèche Familiale, puis envoyer un rapport d'accident à la PMI.

En cas de chute, plaie.... Se déclarant pendant les heures d'accueil :

1. L'assistante maternelle est tenue de prévenir la direction dans les plus brefs délais
2. La directrice ou son adjointe se rend au domicile de l'assistante maternelle afin d'évaluer la gravité et prend les mesures nécessaires.
3. La directrice prévient les parents.

Septembre 2024

ANNEXE 6 : Protocole allaitement maternel

L'allaitement maternel chez une assistante maternelle est possible quand la mère le désire ;

Précautions lors du transport du lait :

Le transport devra être fait dans un sac isotherme avec pack de glace et placer le biberon de lait au réfrigérateur à l'arrivée chez l'assistante maternelle ou dans la structure.

En résumé : retenir quelques principes essentiels :

- Recueillir le lait avec soin.
- Le conserver dans de bonnes conditions : Au congélateur, cela permet de constituer une petite réserve toujours disponible.
- Au réfrigérateur en le recueillant jour après jour.

En résumé : durée totale de conservation au réfrigérateur : 2 jours maximum

- Jour 1 = jour de recueil et de stockage à domicile
- Jour 2 = jour de transport, stockage et consommation à la crèche ou chez l'assistante maternelle

Recommandations aux professionnels de la petite enfance :

L'allaitement est effectué par les biberons de lait maternel que la famille apporte chaque jour.

Procédure d'hygiène à appliquer à la réception des biberons de lait :

- Se laver les mains avant toute manipulation, - limiter le nombre de manipulations et n'accepter que des biberons prêts à l'emploi,
- Vérifier les conditions de transports dans un sac isotherme avec pack de glace,
- Vérifier que les biberons soient étiquetés, au nom de l'enfant avec l'heure et la date du recueil du lait et l'heure de sortie du congélateur pour le lait congelé,
- Placer les biberons dans le réfrigérateur (température comprise entre 0 et 4°C).

Ne pas les mettre dans la porte du réfrigérateur (trop grandes variations de températures).

Au moment du repas ne pas utiliser le four à micro-ondes (Agence française de sécurité sanitaires des aliments en date du 17 octobre 2005) préjudiciable à la qualité nutritionnelle du lait.

Biberon non congelé :

Réchauffer sous l'eau chaude ou dans un chauffe-biberon.

Biberon congelé :

Attention, l'établissement n'accepte le lait tiré au maximum dans les 7 jours précédant la consommation :

- Réchauffer sous l'eau tiède, puis sous l'eau chaude ou dans un chauffe-biberon afin d'éviter un choc thermique préjudiciable à la qualité nutritionnelle du lait.
- Agiter le biberon afin de mélanger et tester la température du lait sur le poignet.

- Ne pas s'inquiéter de l'odeur et de l'aspect du lait qui est parfois trouble, mousseux, de couleur variable.
- Jeter ce que l'enfant n'a pas bu : le lait doit être consommé dans l'heure suivant la sortie de réfrigérateur.

Délai de conservation :

- Lait réfrigéré : 48 heures à partir de l'heure de recueil notée par les parents sur l'étiquette.
- Lait congelé : 48 heures à partir de l'heure de sortie du congélateur notée par les parents sur l'étiquette.
- Procéder au nettoyage immédiat des biberons à l'eau et au produit vaisselle avec l'aide d'un goupillon propre et fréquemment renouvelé. Goupillon nettoyé en machine à laver et changé tous les 2 mois.
- Rendre les biberons à la famille dans le sac isotherme

Septembre 2024

ANNEXE 7 : Protocole détaillant les conduites à tenir et les mesures à prendre en cas de suspicion de maltraitance ou de situation présentant un danger pour l'enfant

I. Définition de la maltraitance

Maltraitance : La maltraitance vise toute personne en situation de vulnérabilité lorsqu'un geste, une parole, une action ou un défaut d'action compromet ou porte atteinte à son développement, à ses droits, à ses besoins fondamentaux ou à sa santé et que cette atteinte intervient dans une relation de confiance, de dépendance, de soin ou d'accompagnement. Les situations de maltraitance peuvent être ponctuelles ou durables, intentionnelles ou non. Leur origine peut être individuelle, collective ou institutionnelle. Les violences et les négligences peuvent revêtir des formes multiples et associées au sein de ces situations. ([Article L119- du Code de l'Action Sociale et des Famille](#))

Il existe différentes typologies de maltraitance :

- a. Maltraitements physiques**, notamment châtiments corporels, agressions physiques, gestes brutaux, enfermement (y compris au domicile), usage abusif ou injustifié de la contention, sur ou sous-médication, usage de traitements à mauvais escient, intervention médicale sans consentement éclairé...
- b. Maltraitements sexuelles**, notamment viols, agressions sexuelles, atteintes sexuelles, embrigadement dans la pornographie et la prostitution, attentats à la pudeur...
- c. Maltraitements psychologiques**, notamment insulte, intimidation, harcèlement, humiliation, menace de sanctions ou d'abandon, mise à l'écart, relégation des espaces de vie ou des activités familiaux dans la vie quotidienne (repas, loisirs, fêtes, vacances...), chantage affectif, recours à l'arbitraire, déni du statut d'adulte, infantilisation, usage d'un vocabulaire dégradant, indifférence, silence systématisé, contraintes ou limitations alimentaires injustifiées, imposition de règles d'utilisation de moyens de communication empêchant le maintien des liens sociaux et familiaux, privation d'équipements ou d'activités destinés à favoriser le développement et/ou les relations sociales de la personne, emprise mentale, déni du statut d'enfant et parentification (inversion des rôles entre l'adulte et l'enfant, attitude consistant à confier à un mineur des responsabilités inadaptées à son âge, notamment pour satisfaire aux besoins des adultes qui l'entourent), sous ou surprotection entravant l'exercice et le développement de l'autonomie...
- d. Maltraitements matérielles et financières**, notamment fraude, vol d'effets personnels, d'argent ou de biens, privation de gestion de ses ressources ou d'accès à ses comptes bancaires, confiscation de cadeaux, dégradation des biens d'une personne, racket...
- e. Négligences, abandons, privations** : notamment défaut, qui peut être répété, de soins, défaut d'adaptation de la prise en charge de la personne au regard de son diagnostic médical, absence de recherche d'un consentement éclairé pour toute décision qui concerne la personne (hors situation d'urgence), privation de nourriture, de boissons ou d'autres produits d'usage quotidien, obstruction ou restrictions abusives à l'égard des

visites ou des contacts avec les proches, négligence éducative, négligence de l'hygiène personnelle, inaction conduisant à laisser la personne dans un état de dénuement ou d'isolement, absence de recherche de relai ou de continuité d'intervention suite à un départ ou une rupture de prise en charge, en particulier à domicile, entrave ou insuffisance des moyens mis en œuvre pour permettre l'exercice du droit de vote ou l'accès à une aide, à une prestation, entrave ou refus de reconnaître le droit à vivre librement sa sexualité (dans les limites de l'âge et de la faculté de compréhension)...

- f. **Discriminations** : notamment accès difficile, dégradé ou impossible aux droits, au logement, aux soins, à l'éducation, au travail, aux prestations sociales, à une information loyale et compréhensible... qui survient notamment sur le fondement d'une particulière vulnérabilité résultant de la situation économique, de l'apparence physique, de l'âge, d'une situation de handicap, de l'état de santé, de la perte d'autonomie...
- g. **Exposition à un environnement violent** : environnement familial ou institutionnel violent dans lequel la personne, mineure ou majeure, est soumise à des actes, comportements ou images violents, à des menaces de violence, à des violences entre pairs, sans un degré suffisant de régulation de la part des personnes en responsabilité au sein de cet environnement

II. Repérage et signes d'alerte

Ceux-ci peuvent par exemple être :

- **Des signes physiques** :
 - Ecchymoses chez un enfant qui ne se déplace pas tout seul, et/ou sur des zones cutanées non habituellement exposées ;
 - Brûlures sur des zones habituellement protégées par les vêtements ;
 - Fractures multiples d'âge différent. Chez un nourrisson, toute fracture est suspecte en dehors d'un traumatisme à très forte énergie (accident de la voie publique, chute de grande hauteur) ;
 - L'association de lésions de types différents (morsures, griffures, brûlures, ecchymoses, etc.).
- **Des signes de négligences lourdes** portant sur l'alimentation, le rythme du sommeil, l'hygiène, les soins médicaux, l'éducation, la sécurité au domicile ou en dehors.
- **Des signes de maltraitance psychologique** : troubles des interactions précoces, troubles du comportement liés à un défaut de l'attachement, discontinuité des interactions, humiliations répétées, insultes, exigences excessives, emprise, injonctions paradoxales.
- **Des signes comportementaux de l'enfant** :
 - Toute modification du comportement habituel de l'enfant pour laquelle il n'existe pas d'explication claire ;

- Un comportement d'enfant craintif, replié sur lui-même, présentant un évitement du regard ;
 - Un comportement d'opposition, une agressivité, ou au contraire une recherche de contact ou d'affection sans discernement.
- **Des signes comportementaux de l'entourage vis-à-vis de l'enfant :**
- Indifférence notoire de l'adulte vis-à-vis de l'enfant (absence de regard, de geste, de parole) ;
 - Parent ou adulte ayant une proximité corporelle exagérée ou inadaptée avec l'enfant ;
 - Minimisation, banalisation ou contestation des symptômes ou des dires de l'enfant.

Le cadre national de HAS précise que dans la plupart des cas, les « signes d'alerte » recueillis ne sont pas significatifs lorsqu'ils sont pris isolément et peuvent avoir différentes causes. L'association de différents « signes d'alerte », toujours en lien avec les réponses des parents, permet à l'équipe formée de les interpréter et de construire des hypothèses. Il convient d'être prudent pour certains signes d'alerte, notamment ceux qui concernent le développement, les attitudes comportementales et émotionnelles. La maltraitance (actuelle ou passée) ne doit pas être la seule cause envisagée. Les autres causes à envisager sont:

- Une situation de handicap identifiée par la MDPH ;
- Un trouble du neurodéveloppement (parfois encore non diagnostiqué) ;
- Un trouble de santé, une cause médicale ;
- D'autres causes (expérience traumatique dans l'enfance hors maltraitance, dont deuil, situation stressante ponctuelle, etc.)."

La présence d'un seul « signe d'alerte » doit en revanche les amener à :

- Interroger la présence éventuelle d'autres « signes d'alerte » (cf. mise en évidence éventuelle d'un « faisceau d'indicateurs ») ;
- Analyser le contexte de vie de l'enfant et la réponse apportée par les parents à ses besoins, afin de déterminer ce qui pourrait expliquer les difficultés rencontrées et corroborer l'une ou l'autre des hypothèses.
- Écouter les parents et être attentifs à ce qu'ils disent de ces difficultés : les ont-ils identifiées ? Ont-ils mis en place des actions pour pallier ces difficultés ? Ont-ils besoin d'une guidance adaptée, d'un étayage dans ce cadre ?

III. Le recueil des faits

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

IV. Le signalement ou la transmission d'information préoccupante

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

La protection de l'enfance est confiée en France à deux autorités : l'autorité administrative (Président du Conseil Départemental) et l'autorité judiciaire (Procureur de la République). **La loi du 5 mars 2007** réformant la protection de l'enfance a amélioré le dispositif d'alerte des enfants en danger ou qui risquent de l'être, en redéfinissant la compétence de chacune de ces autorités. Elle a introduit le terme « d'information **préoccupante** » et réserve désormais celui de « **signalement** » à la saisine du procureur de la république.

1. L'information préoccupante

La définition de l'information préoccupante est posée dans l'article R226-2-2 du Code de l'action sociale et des familles. **L'information préoccupante est une information transmise à la cellule départementale mentionnée au deuxième alinéa de l'article L. 226-3 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 première étape du dispositif d'alerte de l'enfance en danger est la transmission d'une information préoccupante à la cellule départementale de recueil, de traitement et d'évaluation, pour alerter le Président du Conseil Départemental sur l'existence d'un danger ou risque de danger pour un mineur : si « la santé, la sécurité ou la moralité de ce mineur sont en danger ou en risque de danger », si « les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social sont considérées comme étant gravement compromises ou en risque de l'être ». (Article L.221-1 du code de l'action sociale et des familles). **L'information préoccupante est transmise en dehors d'une situation d'urgence ou lorsqu'on est dans le questionnement et le doute à propos de la situation d'un enfant.**

Les professionnels qui ont connaissance, dans l'exercice de leurs fonctions ou de leurs missions, d'informations préoccupantes relatives à la situation d'un enfant, sont tenus de les transmettre à la cellule départementale de recueil, de traitement et d'évaluation. (Article L 226-2-1 du code de l'action sociale et des familles). **Une information préoccupante est constituée de tous les éléments susceptibles de laisser craindre qu'un mineur se trouve en situation de danger. Il peut s'agir d'une information médicale, de faits observés, de propos entendus, d'inquiétudes sur le comportement d'un mineur ou d'adultes à l'égard du mineur.**

La finalité de cette transmission est de permettre à la cellule départementale d'évaluer la situation du mineur et de déterminer les actions de protection et d'aide dont ce mineur et sa famille peuvent bénéficier. Après évaluation, la cellule doit mettre en œuvre une action médico-sociale, soit une mesure de protection de l'enfant, soit signaler elle-même au Procureur de la République. Elle peut aussi décider d'un classement sans suite si elle considère que les éléments recueillis au cours de l'évaluation permettent de conclure qu'il n'y a pas de danger pour l'enfant.

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

Pour transmettre une information préoccupante :

- Idéalement, Conseil Départemental via la Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes (CRIP)
- Le 119 (gratuit et ouvert 24h/24) ou le Numéro Vert d'Enfance et Partage 0800 05 1234 peuvent également être contacté

2. Le signalement

Le terme signalement s'applique exclusivement à la saisine de l'autorité judiciaire. Il s'agit d'un acte professionnel écrit présentant, **après évaluation**, la situation d'un enfant en danger qui nécessite une protection judiciaire. Un signalement doit être fait en cas de danger grave ou imminent.

La saisine de l'autorité judiciaire doit intervenir à titre exceptionnel et dans les situations prévues par la loi. **L'article L.226-4 II du code de l'action sociale et des familles** prévoit que la saisine de l'autorité judiciaire s'impose si le mineur est en danger au sens de **l'article 375 du code civil** et si l'une des conditions suivantes existe :

- L'action déjà mise en œuvre au titre de la protection administrative n'a pas permis de remédier à la situation ;
- Ou l'action ne peut se mettre en place en raison du refus de la famille ou de son impossibilité (physique ou psychique) de collaborer ;
- Ou le mineur est présumé en danger mais il est impossible d'évaluer la situation.

Par ailleurs, lorsque la situation nécessite une prise en charge immédiate ou lorsque le mineur est victime d'abus sexuel, le procureur de la république peut être saisi directement.

V. Procédure pour gérer la personne désignée pour venir chercher l'enfant si elle n'est pas en condition de récupérer l'enfant

Si le parent ou adulte autorisé à venir chercher l'enfant n'est pas en état de le récupérer (état d'ébriété ou de confusion par exemple) lors du départ de chez l'assistante maternelle :

- Parler avec le parent (ou adulte autorisé à venir chercher l'enfant) en restant calme pour ne pas mettre en danger l'enfant et pour occuper le parent.
- L'assistante maternelle appelle un autre adulte majeur autorisé à venir chercher l'enfant. S'il n'y a pas d'autre personne autorisée à venir chercher l'enfant (malgré la mention obligatoire dans le dossier d'inscription), elle appelle la directrice de la crèche pour l'informer de la situation et pour validation du point suivant.
- La directrice appelle la police avant de rendre l'enfant à son parent.
- Dans tous les cas, la sécurité de l'enfant prime, jusqu'à faire appel aux services de police ou gendarmerie si nécessaire. Il est possible d'envoyer une information préoccupante en suivant les modalités détaillées dans les parties précédentes, notamment lorsque la situation se répète.

Septembre 2024

ANNEXE 8 : Protocole surveillance des temps de sommeil

Il convient d'appliquer, en milieu d'accueil, les mesures générales destinées à assurer un sommeil sécurisé à l'enfant :

- Dans un environnement à température modérée, aéré et ventilé de façon efficace,
- En position exclusivement dorsale,
- À plat sur un matelas dur,
- Dans une turbulette, avec des vêtements adaptés à la température ambiante et avec son objet transitionnel.

L'assistante maternelle peut utiliser un babyphone.

Elle doit exercer une surveillance accrue, de manière générale et faire, en particulier, des vérifications pendant la sieste (visuelle et tactile) toutes les 10 à 15 minutes, surtout dans le cas où un état inhabituel est signalé le matin par les parents.

Septembre 2024

ANNEXE 9 : Protocole canicule

La chaleur expose les nourrissons et les jeunes enfants au coup de chaleur et au risque de déshydratation rapide : ils sont plus sensibles à ces risques du fait de leur jeune âge (thermorégulation moins efficace, part d'eau dans leur poids corporel plus important que celui de l'adulte) ; par ailleurs, ils ne peuvent accéder sans aide extérieure à des apports hydriques adaptés.

AVANT L'ETE :

Architecture et matériel

- Vérifier le fonctionnement des stores, des volets,
- Disposer d'au moins un thermomètre par salle,
- Voir si un aménagement spécifique dans une pièce plus fraîche est envisageable,
- Étudier les possibilités de limiter les entrées de chaleur dans les salles,
- S'assurer du bon fonctionnement du réfrigérateur et du congélateur (glaçons).

Organisation et fonctionnement

- Sensibiliser les professionnels au contact des jeunes enfants aux risques encourus lors d'un épisode de chaleur, au repérage des troubles pouvant survenir, aux mesures de prévention et de signalement à mettre en œuvre,
- Vérifier la possibilité de faire des courants d'air sans risque de nuisance pour l'enfant,
- Veiller aux conditions de stockage des aliments.

PENDANT UNE VAGUE DE CHALEUR :

Organisation, fonctionnement et matériel

- Protéger les façades, fenêtres exposées au soleil : fermer les volets, stores,
- Fermer les volets et les rideaux des façades les plus exposées au soleil durant toute la journée
- Maintenir les fenêtres fermées si la température extérieure est supérieure à la température intérieure,
- Vérifier la température des pièces et avoir une solution de repli dans un endroit plus frais,
- Durant la soirée, provoquer des courants d'air quand la température à l'extérieur est plus basse qu'à l'intérieur du lieu de vie.

Conseils individuels

- Se protéger
- À l'intérieur, ne pas hésiter à laisser les bébés en simple couche, particulièrement pendant le sommeil, et les jeunes enfants en sous-vêtements (sans les recouvrir d'un drap ou d'une couverture),
- Éviter de sortir à l'extérieur pendant les pics de chaleur, particulièrement s'il s'agit d'un nourrisson,
- En cas de sortie, les vêtir légèrement en préférant des vêtements amples, légers, de couleur claire, couvrant les parties exposées de la peau, sans oublier un chapeau, utiliser abondamment de la crème solaire (indice de protection élevé),

- Ne pas laisser un enfant dans un véhicule fermé.
- Se rafraîchir
- Privilégier les espaces rafraîchis (idéalement 5°C en dessous de la température ambiante) ou en permanence ombragés et frais (pas sous des verrières),
- Proposer des bains fréquents dans la journée (avec une eau à 1 ou 2°C en dessous de la température corporelle),
- Les ventilateurs n'augmentent le rafraîchissement que si la peau est humidifiée.
- Boire et manger
- Faire boire de l'eau régulièrement aux jeunes enfants en plus du régime alimentaire habituel et même en l'absence de demande, en les aidant à boire,
- Veiller à la qualité de l'alimentation (chaîne du froid)

SIGNES D'ALERTE :

Les premiers signes du coup de chaleur associent :

- Une fièvre,
- Une pâleur,
- Une somnolence ou une agitation inhabituelle,
- Une soif intense avec une perte de poids.

Septembre 2024