

RÈGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

VALIDITÉ DU 01/2025 AU 12/2027



Les Petites Canailles

ÉTABLISSEMENT D'ACCUEIL DU JEUNE ENFANT
LES PETITES CANAILLES LPC VANVES
(LES PETITS CORSAIRES)

LETTRE DE BIENVENUE

Chers Parents,

Nous sommes ravis d'accueillir votre enfant dans notre établissement Les Petites Canailles LPC VANVES (LES PETITS CORSAIRES) et nous vous remercions chaleureusement pour votre confiance.

*Cet établissement fait partie du réseau **Les Petites Canailles**, spécialisé dans la création et la gestion d'établissements d'accueil de jeunes enfants (EAJE) depuis 2011.*

Pour offrir à votre enfant un accueil bienveillant et en toute sécurité, nous avons recruté, formé et nous accompagnons au quotidien une équipe de professionnels de la Petite Enfance.

Ce document, intégré au contrat d'accueil que vous avez signé, a pour objectifs :

- *De vous donner toutes les informations pratiques et les règles qui organisent la vie de l'établissement où est accueilli votre enfant.*
- *De préciser le cadre de votre accompagnement par l'équipe de l'établissement afin que nous devenions ensemble Partenaires dans l'éducation de votre enfant pour la durée de son accueil.*

Notre équipe se tient à votre disposition pour répondre à toutes vos questions. Nous nous engageons à tout mettre en œuvre pour que cette période dans notre établissement soit un beau souvenir pour toute votre établissement

Sébastien MARTIN – Directeur Général – Co-fondateur



LETTRE DE BIENVENUE	2
1. Présentation de l'établissement.....	5
1.1 - Présentation de l'établissement ou du service d'accueil et du gestionnaire	5
1.1.1 - Identification de la structure	5
1.1.2 - Identification de l'établissement mère	5
1.1.3 - Identification du gestionnaire	5
1.2 - Caractéristiques de l'établissement ou du service d'accueil et du gestionnaire	5
1.2.1 - Type d'établissement	5
1.2.2 - Nature de l'accueil	5
1.2.3 - Autorisations	6
1.2.4 - Ratio d'encadrement choisi	6
1.2.5 - Surnombre	6
1.3 - Responsabilités et assurances	6
2. Les périodes d'ouverture et horaires.....	8
2.1 - Périodes d'ouverture	8
2.2 - Fermetures annuelles	8
2.3 - Horaires et conditions d'arrivée et de départ des enfants.....	8
2.4 - Le suivi des présences	8
3. Admission des enfants et vie quotidienne	9
3.1 - Conditions d'admission des enfants	9
3.1.1 - Le principe de l'ouverture à tous.....	9
3.1.2 - Les modalités administratives d'admission.....	9
3.1.3 - Les dispositions prises pour permettre à des familles rencontrant des situations particulières d'être accueillies dans la structure	9
3.1.4 - Les critères d'admission.....	10
3.2 - Vie quotidienne.....	11
3.3 - Sécurité.....	12
3.4 - Suspicion de maltraitance ou de situation présentant un danger pour l'enfant.....	13
4. Facturation des familles et participation des financeurs	14
4.1 - Le contrat d'accueil.....	14
4.2 - La tarification	15
4.2.1 - Le mode de calcul.....	15
4.2.2 - Les ressources à prendre en compte.....	16
4.2.3 - Le taux d'effort	16
4.2.4 - Les déductions de facturation et pièces justificatives à fournir.....	16
4.2.5 - Les majorations et prestations annexes.....	17
4.2.6 - Les cas particuliers	17
4.2.7 - Les dépassements horaires.....	17
4.2.8 - Les modalités de paiement	18
4.2.9 - Les modalités de recouvrement en cas de retard ou d'impayés de factures	18
4.3 - Les modalités de rupture de contrat, d'exclusion temporaire ou définitive.....	18
4.4 - Le financement de la structure et son évaluation.....	19
5. Fonction de direction et continuité de direction	19

5.1 - Fonction de direction	19
5.1.1 - Identification de la personne en charge de la direction	20
5.1.2 – Missions	20
5.2 - Fonction de continuité de direction	20
5.2.1 - Identification de la personne en charge de la continuité de direction	20
5.2.1 - Missions	20
6. Disposition sanitaires	21
6.1 - Identification et modalités du concours du référent « Santé et accueil inclusif » (art R2324-39 du CSP).....	21
6.1.1- Référent santé accueil inclusif.....	21
6.1.2 - Missions	21
6.2 - L'équipe Les Petites Canailles.....	22
6.2.1 - Crèche	22
6.2.2 - Le réseau Les Petites Canailles	23
6.3 - Modalités d'intervention médicale en cas d'urgence	24
6.4 - Mesures préventives d'hygiène générale et renforcées	24
6.5 - Modalités de délivrance de soins spécifiques, occasionnels ou réguliers,	24
6.6 - Le suivi des vaccinations	24
6.7 - L'accueil des enfants malades	24
7- Modalités de communication et de suivi du règlement de fonctionnement	26
8 - Protocoles Annexes	27
Annexe 1 : Charte de la laïcité.....	28
Annexe 2 : Charte de l'accueil du jeune enfant	29
Annexe 3 : Numéros d'urgence	30
Annexe 4 : Protocole de mise en sûreté	31
Annexe 5 : Hygiène et Santé.....	33
Annexe 6 : Administration des médicaments	35
Annexe 7 : Recueil d'information préoccupante	36
Annexe 8 : Sorties extérieures.....	37
Annexe 9 : Sorties jardin	38
Annexe 10 : Maladies à éviction	39
Annexe 11 : Tarifs d'accueil.....	41
Annexe 12 : Dispositions légales relatives à l'autorité parentale	43
Annexe 13 : Rappel des textes règlementaires	45

1. Présentation de l'établissement

1.1 - Présentation de l'établissement ou du service d'accueil et du gestionnaire

1.1.1 - Identification de la structure

- Nom de la structure : LPC VANVES (LES PETITS CORSAIRES)
- SIRET : 82093609400011
- Statuts : SARL
- Adresse : 6 Avenue Pasteur, 92170 VANVES
- Téléphone : 01 81 22 33 50 / 06 63 84 01 74
- Mail de l'établissement : directrice-vanves@lespetitescanailles.fr

1.1.2 - Identification de l'établissement mère

- Nom de la structure gestionnaire : Les Petites Canailles
- SIREN : 520 223 546
- Statuts : SAS

1.1.3 - Identification du gestionnaire

- Nom de la structure gestionnaire : SARL LPC VANVES
- SIRET : 82093609400011
- Statuts : SARL
- Cachet : SARL LPC VANVES
6 avenue Pasteur,
92170 - Vanves
Nanterre B 820 936 094

1.2 - Caractéristiques de l'établissement ou du service d'accueil et du gestionnaire

1.2.1 - Type d'établissement

Grande crèche : 51 berceaux en accueil collectif

1.2.2 - Nature de l'accueil

- Régulier :

Il se définit par sa régularité, il s'agit d'un accueil d'une journée minimum par semaine contractualisé sur une longue durée.

Il peut être à temps plein ou à temps partiel. Dans ces deux cas, il est défini par un contrat entre la famille et l'établissement, précisant des besoins d'accueil connus à l'avance et récurrents. Le contrat est ainsi établi sur la base d'un nombre d'heures réservées.

Pour le bien-être de l'enfant et le respect de son rythme, il est conseillé de ne pas dépasser 10h d'accueil par jour.

- Occasionnel :

Il peut être à temps plein ou à temps partiel et concerne des besoins d'accueil irréguliers et discontinus. Les besoins d'accueil sont connus à l'avance, ils sont ponctuels et non récurrents (pas de renouvellement régulier). L'enfant doit être inscrit dans l'établissement. La signature d'un contrat n'est alors pas nécessaire.

- Urgence :

Il répond à des besoins exceptionnels d'une famille en difficulté (parents hospitalisés, assistante maternelle inapte temporairement...). Les besoins des familles ne peuvent alors pas être anticipés, l'enfant n'ayant jamais fréquenté la structure).

1.2.3 - Autorisations

Date d'autorisation d'ouverture et de fonctionner donnée par le Président du conseil départemental :
21/8/2017,

Pour une capacité de 51 enfants âgés de 10 semaines jusqu'à 5 ans révolus si présence d'un handicap.

1.2.4 - Ratio d'encadrement choisi

L'établissement assure la présence auprès des enfants effectivement accueillis d'un effectif de professionnels au sein de l'établissement suffisant pour garantir :

- un rapport d'un professionnel pour six enfants.

1.2.5 - Surnombre

Conformément à l'article R 2324-27, le nombre maximal d'enfants simultanément accueillis peut atteindre 115 % de la capacité prévue par l'agrément sous réserve du respect des conditions fixées par l'arrêté du 08 octobre 2021, soit au maximum 59 enfants.

Le taux d'occupation hebdomadaire de l'établissement n'excède pas 100 % de la capacité horaire hebdomadaire, calculée en fonction du nombre d'heures de présence totale des enfants effectivement accueillis.

La qualité de l'accueil reste identique quel que soit le nombre d'enfants accueillis, le matériel et les effectifs d'encadrement permettent cette variation de capacité.

1.3 - Responsabilités et assurances

Le gestionnaire Les Petites Canailles a souscrit une police d'assurance responsabilité civile protégeant les enfants accueillis au sein de son établissement. Celle-ci couvre les dommages subis par les enfants, le personnel et les stagiaires. L'assurance responsabilité civile est contractée par la société pour l'ensemble des activités inhérentes au fonctionnement de l'établissement aussi bien dans les locaux qu'à l'extérieur lors des sorties organisées. Cependant pour limiter tous risques, il est demandé aux parents ainsi qu'à toutes personnes chargées de la surveillance des enfants de :

- ✓ Ne pas laisser un enfant seul dans l'établissement
- ✓ Ne jamais laisser un enfant seul sur la table à langer
- ✓ Surveiller les tiers qui n'ont pas à perturber les enfants de l'établissement ni à jouer avec les jeux de l'établissement

- ✓ Limiter à deux le nombre d'accompagnants dans l'espace de vie des enfants.

En cas d'incident sur un ou plusieurs enfants, le directeur.trice transmet au siège un rapport précisant les circonstances de l'événement. Dans tous les cas, les parents sont prévenus par le directeur.trice ou son représentant. En outre, en cas d'incident ayant nécessité une hospitalisation ou un passage aux urgences de l'hôpital, le directeur.trice de l'établissement ou son représentant le signale au Médecin chef du service de conseil départemental - service des modes d'accueil (PMI).

En outre, les familles s'engagent à respecter les consignes données par le directeur.trice de l'établissement en lien avec la circulaire ministérielle n° DGCS/SD2C/2016/261 du 17 août 2016 relative à la préparation aux situations d'urgence particulière pouvant toucher la sécurité des établissements d'accueil du jeune enfant.

2. Les périodes d'ouverture et horaires

2.1 - Périodes d'ouverture

- Les jours et horaires d'ouverture : du lundi au vendredi de 8h à 18h30.

2.2 - Fermetures annuelles

Le calendrier des jours de fermeture est affiché dans l'établissement et également envoyé par email à la famille.

L'établissement est fermé trois (3) semaines au mois d'août, une (1) semaine entre Noël et le jour de l'an, le pont de l'Ascension (jeudi et vendredi), les jours fériés, et à l'occasion de trois (3) journées pédagogiques. Des fermetures anticipées sont mises en place le dernier jour avant les congés d'hiver et les congés d'été. La famille sera informée de ces fermetures 2 mois à l'avance.

L'établissement peut connaître des fermetures exceptionnelles (cas de force majeure, mesure de sécurité, absence imprévue du personnel encadrant ne permettant pas l'accueil des enfants...). La famille ne sera pas facturée dans le cas de ces fermetures exceptionnelles.

2.3 - Horaires et conditions d'arrivée et de départ des enfants

- Pour permettre une fermeture de l'établissement à 18h30, il est demandé à la famille de venir chercher son enfant au plus tard à 18h15 pour laisser un temps de transmission suffisant de la part des professionnels.
- Il est demandé à la famille de communiquer le nom et le numéro de téléphone des personnes mandatées à venir chercher leur enfant. Ces personnes doivent avoir au moins 18 ans et devront se présenter avec une pièce d'identité à chaque passage dans l'établissement.

2.4 - Le suivi des présences

- Lors de la familiarisation, le directeur.trice transmet à la famille un code de pointage personnalisé permettant d'enregistrer la présence de leur enfant sur un écran tactile. Le pointage doit être fait :
 - A l'arrivée, dans l'établissement avant même de confier l'enfant aux professionnels
 - Au départ, après être allé chercher l'enfant
- Les congés et absences doivent être systématiquement posés via le portail famille car ils mettent à jour automatiquement le planning de la crèche.
- En cas de retard de la famille après la fermeture de l'établissement et s'il est impossible de contacter les personnes mandatées pour venir chercher l'enfant, le directeur.trice de l'établissement ou le professionnel en continuité des fonctions de Direction prendra les mesures adaptées auprès des services compétents (le commissariat et/ou des services départementaux concernés pour éventuellement envisager son placement au sein d'un établissement agréé). Il est régulièrement rappelé aux familles, l'importance de respecter les horaires du contrat et les horaires d'ouverture et de fermeture de la crèche.

3. Admission des enfants et vie quotidienne

3.1 - Conditions d'admission des enfants

3.1.1 - Le principe de l'ouverture à tous

Les structures doivent être ouvertes à tous publics. La laïcité, garantit l'impartialité vis à vis des usagers et l'accueil de tous sans aucune discrimination. La Charte de la Laïcité¹ et la Charte de l'Accueil du Jeune enfant² font partie intégrante du Projet Éducatif de l'établissement.

3.1.2 - Les modalités administratives d'admission

Pour inscrire leur enfant, la famille doit se voir attribuer une place en crèche par une entreprise ou une collectivité réservataire. La demande de place reprend précisément les besoins d'accueil de la famille. Les besoins de garde exprimés par la famille auprès de l'entreprise ou de la collectivité réservataire doivent être identiques lors de la création du contrat.

Une fois la place attribuée, la famille doit suivre le protocole proposé par son entreprise ou la collectivité réservataire.

Dans certaines conditions, la famille peut se voir attribuer une place sans réservation de la part d'une entreprise ou d'une collectivité réservataire. Les familles s'inscrivent, dans ce cas, sur le site internet et sont ensuite contactées par le pôle famille.

3.1.3 - Les dispositions prises pour permettre à des familles rencontrant des situations particulières d'être accueillies dans la structure

- **Les modalités pour faciliter l'accueil des enfants de familles en situation d'insertion sociale ou professionnelle**

En application du décret n° 2006-1753 du 23 décembre 2006, les enfants à la charge des bénéficiaires de minima sociaux qui vivent seuls ou avec une personne travaillant ou suivant une formation rémunérée et qui ont une activité professionnelle ou suivent une formation rémunérée ou encore recherchent activement un emploi, seront accueillis en accueil occasionnel sans co-financement d'entreprise. Nous veillons à proposer à établir une collaboration afin de faciliter l'accueil des familles qui sont dans le besoin d'insertion, en sensibilisant le pôle famille sur l'importance de l'accueil de ces enfants, sur les places disponibles.

- **Les modalités d'accueil des enfants en situation de handicap ou atteints d'une maladie chronique**

L'équipe de la structure est formée et sensibilisée à l'approche inclusive permettant un accompagnement réfléchi et adapté.

Le référent "santé et accueil inclusif", présenté plus bas, s'assure du bon accueil de chaque enfant présentant des besoins spécifiques ainsi que de la coordination avec les partenaires utiles.

- **Les modalités d'accueil d'urgence**

1 Annexe 1

2 Annexe 2

Comme indiqué au paragraphe 1.2.2 et conformément aux articles L214-2 et L214-7 du Code de la Santé Publique, l'établissement garantit l'accueil d'enfants non scolarisés âgés de moins de 6 ans à la charge de personnes engagées dans un parcours d'insertion sociale et professionnelle, y compris s'agissant des bénéficiaires de la prestation partagée d'éducation de l'enfant mentionnée au 3° de l'article L5311 du Code de la Sécurité Sociale et répondant aux conditions de ressources fixées par voie réglementaire, pour leur permettre de prendre un emploi, de créer une activité ou de participer aux actions d'accompagnement professionnel qui leur sont proposées. Une place pour vingt berceaux est réservée pour ce type d'accueil.

3.1.4 - Les critères d'admission

L'enfant doit être âgé au minimum de dix (10) semaines pour accéder à l'établissement, période de familiarisation comprise.

Il n'y a pas de conditions de lieu de résidence ni de lieu de travail pour obtenir la place en crèche.

Le gestionnaire a développé un portail famille qui s'interface avec l'outil de gestion de la crèche.

Lors de l'inscription la famille reçoit un identifiant et un mot de passe, elle accède au portail famille via le lien suivant : familles.lespetitescanailles.fr

Le portail famille fonctionne sur ordinateur et sur mobile. Certaines rubriques ne sont pas optimisées sur mobile, il vaut mieux notamment procéder à l'inscription via un ordinateur pour télécharger plus facilement les pièces justificatives demandées.

Depuis son portail, la famille peut :

- Inscrire, réinscrire son enfant et télécharger ses documents,
- Signer son contrat et son mandat de prélèvement électroniquement,
- Retrouver ses factures, son contrat et ses attestations fiscales
- Modifier ses informations
- Poser des congés
- Signaler des absences
- Poser des questions via une messagerie sécurisée

Lors de la signature du contrat sur le portail famille, la famille doit télécharger les pièces justificatives suivantes :

- Pièce d'identité des parents
- Livret de famille ou extrait d'acte de naissance de l'enfant
- Attestation d'assurance responsabilité civile
- Attestation CAF
- Avis d'imposition N-1 sur les revenus N-2

Lors de son premier rendez-vous avec le directeur.trice, la famille doit présenter les documents suivants :

- Fiche de renseignements
- Mandats et autorisations parentales³ incluant :
 - La fiche d'autorisation permettant au directeur.trice ou tout membre du personnel désigné par celui-ci d'administrer les médicaments prescrits par un Médecin (document remis par le directeur.trice de l'établissement lors du rendez-vous et à compléter par la famille)
 - Une autorisation d'hospitalisation en cas d'urgence si nécessaire, en cas d'impossibilité de joindre la

3 Annexe 12

famille (documents remis par le directeur.trice lors du rendez-vous et à compléter par la famille)

- La communication du nom et du numéro de téléphone des personnes mandatées à venir chercher leur enfant. Ces personnes doivent avoir au moins 18 ans et devront se présenter avec une pièce d'identité à chaque passage dans l'établissement
 - Une autorisation parentale donnant accès via CDAP, interface de CAF, aux déclarations de revenus permettant le calcul de la participation familiale
 - Une autorisation liée à la transmission d'information RGPD
 - Une autorisation de photographier et de filmer au sein de l'établissement
 - Une autorisation de sortie
 - Un parent qui a seul l'autorité parentale doit justifier administrativement auprès du directeur.trice du retrait de l'autorité parentale de l'autre parent.
 - Une autorisation parentale spécifique est demandée pour photographier, filmer ou enregistrer l'enfant pour une diffusion en externe.
- Données médicales de l'enfant :
 - Un certificat d'aptitude à la vie en collectivité daté de moins de 2 mois
 - La copie des documents attestant du respect des obligations vaccinales en vigueur (la Loi 2017-1836 du 30 décembre 2017 (article 49) du Code de la Santé Publique) conformément aux dispositions R.3111-8
 - Le justificatif, pour les enfants atteints d'une affection chronique ou en situation de handicap
 - Les coordonnées du Médecin traitant
 - Les documents relatifs à sa prise en charge éventuelle et le PAI (Projet d'Accueil Individualisé) le cas échéant.

L'enfant ne pourra pas être accueilli si les dossiers ne sont pas complets.

En cas de modification de l'une des informations données lors du rendez-vous d'admission, la famille devra le communiquer dans les meilleurs délais au directeur.trice.

3.2 - Vie quotidienne

- La période de familiarisation est un temps indispensable de rencontres et d'échanges personnalisés entre l'enfant, les professionnels et les parents. Elle se déroule sur un temps défini en amont par les parents et le responsable de l'établissement lors du rendez-vous d'admission (idéalement sur 10 temps). L'objectif de cette période est prioritairement de familiariser l'enfant à un nouveau lieu et non à la séparation d'avec ses parents. Il est important qu'elle se déroule en présence de ses derniers ou d'une personne familière et rassurante pour l'enfant (grands parents, etc.). Des temps de présence suffisamment longs pendant cette période participent à tisser des liens solides et de confiance entre l'enfant, les parents et « les référents ». Il s'agit d'une période d'observation mutuelle durant laquelle les parents se familiarisent avec les pratiques professionnelles de l'équipe, et qui permet au professionnel de prendre le relais pour accompagner l'enfant au plus près de ses besoins. Ce temps de familiarisation est la base de la construction d'un lien de confiance qui continuera à se développer au fil du temps.
- Pour le bien-être des enfants et leur sécurité, il leur est strictement interdit de porter des bijoux (bracelets, boucles d'oreilles, barrettes, chouchou, collier d'ambre ou autre ...). L'établissement n'est pas responsable de la perte d'objets de valeur appartenant à l'enfant ou à ses parents. Nous mettons à leur disposition un local poussette, l'établissement n'est pas responsable des vols et disparitions
- Les repas, y compris les laits classiques (1er, 2ème âge et lait de croissance) sont fournis par l'établissement dans le respect des recommandations du GEMRCN et de la loi Egalim. Les menus sont affichés chaque semaine et la provenance de la viande bovine est systématiquement communiquée. Par mesure d'hygiène aucune préparation alimentaire ou reconstitution de lait ne seront admises dans l'enceinte de

l'établissement. Si la famille fournit son propre lait (boîte neuve laissée à la crèche) ou dans le cadre d'un PAI (ex : allergies alimentaires), ceci n'entraînera pas une réduction de la participation financière.

- Selon un protocole définit, les mères le souhaitant, peuvent allaiter leur enfant
- Les produits d'hygiène et de soins ainsi que les couches sont fournis par l'établissement. Leur coût est compris dans le montant de la participation familiale
- La famille est tenue d'apporter les médicaments dans leur emballage d'origine, de noter le nom de l'enfant, la posologie, les dates et la durée du traitement ainsi que la date d'ouverture du flacon. Il est demandé que le nom des médicaments génériques soit indiqué sur l'ordonnance.

Seules peuvent être administrées par le personnel, sous la responsabilité de la direction, au cours de la journée, les prises de médicaments de la vie courante, prescrites dans une ordonnance du Médecin traitant de l'enfant ou dans les protocoles médicaux du gestionnaire ou dans les Projets d'Accueil Individualisé (PAI).

Pour certaines maladies au regard de l'état de l'enfant, une éviction peut être décidée par la Direction de l'établissement. Cependant, l'éviction de la collectivité est une obligation réglementaire pour certaines pathologies citées en annexe.

Au moment de l'admission, le parent doit signaler :

- Toutes allergies ou intolérances alimentaires de l'enfant
- Dans le cas où l'enfant est en situation d'handicap ou atteint de maladie chronique, un PAI sera alors établi avec le Médecin du réseau en liaison avec le Médecin traitant de l'enfant (projet d'accueil individualisé).
Quelle que soit la difficulté rencontrée par l'enfant, l'équipe pluridisciplinaire se met au niveau de ses capacités et l'accompagne dans son évolution dans l'établissement en s'aidant des organismes partenaires compétents. Un Projet d'Accueil Individualisé est alors mis en place dans le but d'adapter la prise en charge de l'enfant au plus près de ses besoins et aussi d'accompagner les équipes dans cette démarche spécifique.

3.3 - Sécurité

De façon périodique et conformément à la réglementation relative aux établissements recevant du public, l'équipe pluridisciplinaire est formée aux risques, aux exercices d'évacuation et de maniement des extincteurs.

Un protocole de mise en sûreté joint en annexe⁴ détaille les actions à prendre face au risque d'attentat. Des exercices de mise en sûreté sont également réalisés.

La famille autorise le directeur.trice à prendre toutes les mesures nécessaires pour l'enfant en cas d'urgence selon le protocole établi avec le Médecin de l'établissement. Lors des premiers soins, un des professionnels présents est tenu de prévenir les parents par téléphone des circonstances de l'incident et des dispositions prises. Si l'état de l'enfant l'exige, les services d'urgence seront contactés (SAMU ou Pompiers). Tous les frais médicaux engagés sont à la charge des parents.

Conformément à l'article R.2324-44-1 du CSP, le gestionnaire est tenu de déclarer sans délai au Président du Conseil Départemental tout décès ou tout accident ayant entraîné une hospitalisation ou tout évènement survenu à un enfant qui leur était confié.

4 Annexe 4

3.4 - Suspicion de maltraitance ou de situation présentant un danger pour l'enfant

Toute personne qui a connaissance d'un fait susceptible de mettre en danger un mineur, est tenue d'informer, sans délai, le Président du Conseil départemental de l'ensemble des éléments, pour déterminer les mesures dont les mineurs et leur famille peuvent bénéficier.

S'il s'agit de faits graves nécessitant une protection immédiate, il convient d'alerter le Procureur de la République du parquet territorialement compétent, au besoin par l'intermédiaire des services de police ou de gendarmerie.

Dans ce cadre, le gestionnaire établit un 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 joint en annexe.⁵

⁵ Annexe 7

4. Facturation des familles et participation des financeurs

4.1 - Le contrat d'accueil

Lors de l'inscription, la famille signe avec le gestionnaire un contrat qui fixe les modalités d'accueil et détaille leurs obligations.

Le contrat démarre à la date de familiarisation et prend fin au mois d'août / N+1 ou +2, ou +3.

Il a une durée équivalente à la réservation de l'Entreprise ou de la collectivité réservataire. Par exemple, si le réservataire réserve pour une durée de 3 ans, le contrat avec la famille durera également 3 ans.

En cas de contrat sans réservation de la part d'une entreprise ou d'une collectivité réservataire, la durée du contrat n'excède par une (1) année.

En cas de résiliation de l'une des parties, le contrat prendra fin de manière anticipée.

Il est demandé à la famille de respecter tant les horaires d'ouverture et de fermeture de l'établissement, que les horaires du contrat d'accueil.

Ils constituent des points de repère pour l'enfant, servent au calcul de la facturation et permettent à l'établissement de fonctionner dans de bonnes conditions en adaptant la présence de l'équipe à celle des enfants dans la structure.

Afin de permettre à l'équipe de s'organiser pour garantir un accueil de qualité et de garantir le respect des taux d'encadrement en vigueur, la famille est invitée à accompagner son enfant au plus tard à 9h et à venir le chercher à partir de 17h, les situations particulières seront étudiées au cas par cas.

Une période d'essai venant à la suite de la période de familiarisation est possible afin de vérifier si le volume d'heures et les horaires du contrat d'accueil conviennent aux deux parties.

A l'issue de cette familiarisation, la famille désireuse d'ajuster ses horaires devra faire sa demande directement sur son portail famille.

A noter que ces demandes de modifications ne seront possibles qu'à 2 reprises au cours d'une année :

1 effective au mois de janvier et 1 effective au mois de septembre

Les heures contractualisées devront être payées, même si l'enfant n'est pas présent dans la structure sauf déductions prévues au présent règlement.

La famille accepte les modalités de contrôle des présences et des horaires qui seront mises en œuvre par le biais d'un logiciel métier.

Si la famille souhaite décaler son arrivée entre 1 et 15 jours après la date de début du contrat, le directeur.trice doit faire valider la demande auprès du responsable commercial en charge du compte du Réservataire et du pôle familles.

Cette demande ne sera étudiée qu'à condition de respecter un délai de prévenance d'une durée minimum d'2 mois avant la date d'arrivée prévue, et sous réserve qu'un créneau pour la familiarisation de l'enfant soit possible à la date souhaitée. Dans le cas où la demande ne pourrait être validée, la famille devra payer la prestation à compter de la date prévue initialement.

Un avenant est établi dans les cas suivants :

- En début d'année N+1 pour prendre en compte les revenus N-2 de la famille et les changements de plancher et plafond CAF

- En cas d'ajustement des horaires : afin d'être au plus près de ses besoins, la famille désireuse d'ajuster ses horaires doit faire sa demande directement sur son portail famille avant la fin du mois en cours. Si le délai est dépassé, la prise en compte des nouveaux horaires sera reportée au mois suivant
- En cas d'ajustement du rythme d'accueil : la famille désireuse d'augmenter ou réduire son rythme d'accueil doit faire sa demande directement sur son portail famille. La demande sera validée par le réservataire et le gestionnaire
- En cas de changement de situation : La famille doit informer la CAF et le gestionnaire de tout changement de situation (naissance, changement familial ou professionnel etc.)

Une modification importante du contrat d'accueil par rapport à la demande initiale peut remettre en cause l'attribution de la place en crèche par le réservataire qu'il soit une collectivité réservataire ou une Entreprise.

Le directeur.trice de l'établissement peut également proposer la révision du contrat d'accueil si celui-ci n'est pas adapté aux besoins de la famille : non-respect fréquent des horaires du contrat, dépassements réguliers...

4.2 - La tarification

La facturation à la famille est réalisée selon un mode de calcul établi par la Caisse Nationale des Allocations Familiales (CNAF), détaillé ci-après. Cette tarification couvre les frais inhérents au temps d'accueil, à la fourniture des couches et produits d'hygiène ainsi qu'aux repas.

Dans un souci d'équité de tarification vis-à-vis des familles, il n'y a pas de suppléments ou de déductions tarifaires pour les repas ou couches amenés par la famille. La PSU, versée par la CAF, couvre les frais associés à ces fournitures.

Le montant mensuel des participations est calculé en fonction des jours de présence réservés pour l'enfant. La participation familiale peut varier en fonction des absences déductibles et/ou des heures complémentaires générées le mois précédent. Ce tarif horaire est réévalué chaque année au début de l'année N+1.

L'accueil occasionnel ou d'urgence est facturé à la famille suivant les mêmes modalités que l'accueil régulier.

Dix (10) temps de familiarisation sont préconisés dans l'intérêt de l'enfant dont une (1) semaine est obligatoire.

4.2.1 - Le mode de calcul

La tarification horaire est calculée sur la base des ressources décrites au paragraphe ci-après auxquelles est appliqué un taux d'effort. Le calcul se fait comme suit :

$$\text{(Ressources annuelles / 12)} \times \text{taux d'effort horaire}$$

Les heures sont facturées selon le planning déterminé avec la famille.

4.2.2 - Les ressources à prendre en compte

Le gestionnaire utilise le service CDAP, mis en place par la branche famille, afin de consulter les ressources à prendre en compte et de déterminer le taux d'effort (ressources, nombre d'enfants à charge déclaré dans le dossier allocataire CAF).

Dans le cas où la famille s'opposerait à la consultation de ces informations ou que leur dossier ne figure pas dans l'appliquatif, elle devra fournir une copie de l'avis d'imposition de l'année N-2.

Le montant des ressources à prendre en compte correspond généralement aux revenus imposables des personnes vivant au foyer, avant frais réels et abattement. Toutefois, des mesures de minorations ou majorations des revenus peuvent être appliquées dans certains cas, conformément à la réglementation en vigueur.

La CAF communique annuellement au gestionnaire, un montant minimum et maximum de ressources à retenir dans le calcul de la participation familiale. Ce montant est porté en annexe du règlement de fonctionnement. A noter que : pour les places réservées par une ville, il est appliqué le plafond de ressources retenu par celle-ci par souci d'équité de traitement avec les usagers du service public municipal.

En cas de refus de production des justificatifs de ressources, le montant maximum du barème (plafond) au regard de la composition familiale sera appliqué.

En cas d'absence de justificatif (revenus déclarés à l'étranger par exemple), le montant minimum du barème (plancher) sera appliqué.

4.2.3 - Le taux d'effort ⁶

Le taux d'effort se décline en fonction du type d'accueil et du nombre d'enfants à charge de la famille.

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 tarif 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.

4.2.4 - Les déductions de facturation et pièces justificatives à fournir

Toute heure réservée doit être payée, même si l'enfant n'est pas présent dans la structure.

- Les congés :

Pour être prises en compte, les demandes de congés doivent être faites uniquement via le portail famille. La famille pose ses congés à la signature du contrat ou en cours de contrat en respectant un préavis de deux (2) mois.

Si le préavis n'est pas respecté, les congés ne seront pas considérés comme déductibles et seront facturés. La pose des congés ne pourra pas être annulée.

En cas de résiliation, les congés ne peuvent en aucun cas être posés pendant la période de préavis.

⁶ Annexe 11

En dehors des semaines de fermetures fixées par la crèche, les familles ne pourront pas poser plus de 2 semaines consécutives de congés.

- Autres absences :

Toutes les absences doivent être signalées au directeur.trice de l'établissement via le portail famille.

- Les absences pour maladie ne sont pas facturées, à compter du quatrième jour, sous réserve de présentation par la famille d'un certificat médical précisant que l'accueil en crèche est contre indiqué compte tenu de l'état de santé de l'enfant. Celui-ci doit être fourni sous 48h via le portail famille. Une période de trois (3) jours calendaires de carence sera observée.
- En cas d'hospitalisation ou de maladies à éviction obligatoires définies par le ministère de la Santé, les absences sont alors déduites dès le 1^{er} jour sur présentation d'un justificatif fourni sous 48h via le portail famille⁷
- L'ensemble des journées pédagogiques seront également déduites de la facture.

4.2.5 - Les majorations et prestations annexes

Pour toute nouvelle inscription, des frais de dossier seront facturés à hauteur de 50€. A compter du 2nd enfant, ces frais seront facturés 25€ , sous réserve de contrats simultanés. Ces frais d'inscription sont valables pour une année. Ils seront par conséquent de nouveau facturés en cas de renouvellement du contrat pour une année supplémentaire. Cette facturation interviendra chaque année au mois d'octobre.

4.2.6 - Les cas particuliers

Pour la famille dont l'enfant fréquente la structure dans le cadre d'un accueil d'urgence, et si les ressources ne sont pas connues, il sera appliqué le tarif horaire plancher.

Pour les non-allocataires de la CAF, sans avis d'imposition, ni fiche de salaire ou pour les familles d'accueil s'occupant d'enfants placés au titre de l'aide sociale à l'enfance, le tarif horaire plancher sera appliqué.

Dans le cas où l'enfant vit en résidence alternée, un contrat d'accueil est établi pour chacun des parents, en fonction de sa situation familiale. En effet, en cas de familles recomposées, les ressources et les enfants du nouveau conjoint sont à prendre en compte.

4.2.7 - Les dépassements horaires

En cas de retard, et selon les modalités énoncées au paragraphe 2.4, toute demi-heure commencée sera facturée à la famille à compter de la 1^{ère} minute de dépassement. Le dépassement d'horaires au-delà du contrat est facturé en plus, sur la base du tarif établi pour la famille.

Les heures complémentaires au-delà des horaires d'ouverture de l'établissement seront majorées à hauteur de 50€ par demi-heure entamée. Un premier avertissement sera fait à la famille lors du premier retard, la pénalité sera appliquée dès le deuxième retard.

⁷ Annexe 10

En cas d'inadaptation du contrat (dépassements ou départs anticipés répétitifs), le contrat d'accueil devra être revu.

4.2.8 - Les modalités de paiement

Le paiement des participations familiales s'effectue mensuellement à réception de la facture. Un prélèvement automatique est prévu le 10 du mois en cours.

Le paiement par chèques emploi service universel (CESU) dématérialisés est également possible. A noter que le règlement du montant complet doit être effectué à terme à échoir.

En cas de rejet de prélèvement, les frais financiers engendrés par ces rejets de prélèvement, seront refacturés à la famille 25 euros par rejet. La famille rencontrant des difficultés est invitée à le signaler le plus tôt possible à la direction de l'établissement ou pôle financier Les Petites Canailles.

4.2.9 - Les modalités de recouvrement en cas de retard ou d'impayés de factures

Conformément aux articles 1231-6 et 1344 du code civil, tout retard de règlement entraînera dès l'échéance de la facture l'application de pénalités de retard calculées sur la base du taux d'intérêt légal en vigueur, ce sans mise en demeure ni rappel préalable de la famille.

4.3 - Les modalités de rupture de contrat, d'exclusion temporaire ou définitive

Il est possible de mettre fin au contrat d'accueil en cours d'année selon les conditions suivantes :

Résiliation :

- **Dans le cas d'une famille bénéficiant d'une place en crèche par le biais d'un réservataire (collectivité, entreprise, prestataire ...)**

La résiliation du contrat d'accueil doit être impérativement signifiée de manière officielle et par écrit :

- par le Réservataire auprès du Gestionnaire (Entreprise, Collectivité locale, Prestataire de service crèche). Ceci entraînera également la résiliation du contrat d'accueil avec la Famille concernée. Un préavis de deux (2) mois sera appliqué.

- par la Famille auprès de la directrice via la messagerie personnelle du portail famille. Un préavis de deux (2) mois sera appliqué.

Le Réservataire ainsi que la Famille devront s'acquitter du montant de leur participation financière correspondant à la période de préavis.

Des congés ne peuvent en aucun cas être posés pendant la période de préavis.

- **Dans le cas d'une famille bénéficiant d'une place en crèche sans réservataire :**

La famille est dans l'obligation de prévenir le directeur.trice par écrit en respectant un préavis d'un (1) mois.

La famille devra s'acquitter du montant de sa participation financière correspondant à la période de préavis.

La résiliation peut également être à l'initiative du gestionnaire, un préavis d'un (1) mois sera appliqué.

Des congés ne peuvent en aucun cas être posés pendant la période de préavis.

Annulation :

En cas d'annulation du contrat d'accueil avant sa date de démarrage, la Famille doit impérativement informer le Gestionnaire de manière officielle et par écrit.

Radiation :

Les motifs de radiation sont les suivants :

- **Effet immédiat (à compter de l'envoi du courrier en LRAR), en cas de :**
 - ✓ Non-respect du règlement de fonctionnement de l'établissement
 - ✓ Comportement perturbateur d'un membre de la famille de l'enfant accueilli ayant pour conséquences de perturber gravement le fonctionnement de l'établissement.
 - ✓ D'agression ou violence physique ou verbale à l'égard du personnel
 - ✓ De déclaration inexacte concernant l'autorité parentale et/ou la situation des ressources
 - ✓ Non-respect du calendrier vaccinal
- **Avec préavis d'une durée de 15 jours calendaires (à compter de l'envoi du courrier en LRAR), en cas de :**
 - ✓ Retard de paiement non régularisé après deux relances
 - ✓ Non-respect de la présence de l'enfant vis-à-vis du contrat signé
 - ✓ Non-fréquentation de l'établissement pendant deux semaines consécutives sans que le directeur.trice ait été prévenu.

4.4 - Le financement de la structure et son évaluation

La CAF participe au financement du fonctionnement de la structure par le versement de la prestation de service unique (PSU) dans le cadre de sa politique d'action sociale familiale articulée autour de trois finalités

- permettre aux familles de mieux concilier vie familiale, vie professionnelle et vie sociale ;
- améliorer la vie quotidienne des familles, par une offre adaptée de services et d'équipements,
- mieux accompagner les familles, en particulier lorsqu'elles sont confrontées à des difficultés.

Afin d'évaluer et d'adapter cette offre de service et ses financements, aux besoins des publics, la branche famille doit connaître le profil des enfants qui fréquentent les EAJE ainsi que de leurs familles. Pour ce faire elle a mis en place une enquête statistique.

Annuellement, la structure transmet à la CNAF un Fichier Localisé des Usagers des EAJE (Filoué) sur un espace sécurisé. Les données à caractère personnel qu'il contient sont pseudonymisées puis sont utilisées dans le respect de la réglementation sur l'obligation et le secret en matière de statistiques.

La famille a la possibilité d'exercer son droit d'opposition à la transmission de de ces données, conformément à l'article 21 du RGPD, selon les modalités qu'elle aura choisies. Dans le cas contraire, elle accepte que des données à caractère personnel soient transmises à la CNAF à des fins statistiques relatives aux publics accueillis dans les EAJE.

5. Fonction de direction et continuité de direction

5.1 - Fonction de direction

5.1.1 - Identification de la personne en charge de la direction

- Prénom Nom : Magali GUEIT
- Diplôme : EJE
- Téléphone : 01 81 22 33 50 / 06 63 84 01 74
- Mail : directrice-vanves@lespetitescanailles.fr

5.1.2 – Missions

Il assure la direction, l'organisation et la gestion de la crèche et fait appliquer les dispositions du présent règlement de fonctionnement.

Il est le garant de la qualité du travail de son équipe auprès des enfants et coordonne l'ensemble des actions Entreprises en impulsant un projet d'établissement.

La continuité de la fonction de Direction est assurée par un éducateur.trice de jeunes enfants ou une infirmière, ou par une personne titulaire, professionnelle de la petite enfance mandatée par le directeur.trice.

5.2 - Fonction de continuité de direction

5.2.1 - Identification de la personne en charge de la continuité de direction

En l'absence de la personne habituellement chargée des fonctions de direction, la continuité de ces fonctions est assurée par :

- Diplôme : EJE

5.2.1 - Missions

Elle est garante du maintien du cadre réglementaire de la structure et de son bon fonctionnement en se référant aux textes en vigueur (décrets...)

Elle accueille et demeure l'interlocuteur principal de l'ensemble des personnes se présentant à la structure (parents, prestataire, conseil départemental - service des modes d'accueil (PMI), DDPP...). Elle leur apporte les réponses nécessaires.

6. Disposition sanitaires

6.1 - Identification et modalités du concours du référent « Santé et accueil inclusif » (art R2324-39 du CSP)

6.1.1- Référent santé accueil inclusif

- Prénom Nom : Claudie TAUZIN
- Diplôme : IDE

6.1.2 - Missions

Le référent “ Santé et Accueil inclusif ” intervient dans chaque établissement et service d'accueil non permanent d'enfants à raison de 40h annuelles dont 6 par trimestre.

Il travaille en collaboration avec les professionnels paramédicaux de l'établissement, les professionnels du service départemental de la protection maternelle et infantile 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.

Ses missions sont :

- Informer, sensibiliser et conseiller la direction et l'équipe de l'établissement en matière de santé du jeune enfant et d'accueil inclusif des enfants en situation de handicap ou atteints d'une maladie chronique.
- Présenter et expliquer aux professionnels chargés de l'encadrement des enfants les protocoles
- Apporter son concours pour la mise en œuvre des mesures nécessaires à la bonne familiarisation, au bien-être, au bon développement des enfants et au respect de leurs besoins dans l'établissement
- Veiller à la mise en place de toutes 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
- Aider et accompagner l'équipe dans la compréhension et la mise en œuvre d'un Projet d'Accueil Individualisé
- Assurer des actions d'éducation et de promotion de la santé auprès des professionnels, des parents
- Contribuer 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 (informations préoccupantes)
- Contribuer à l'élaboration des protocoles et veiller à leur bonne compréhension par l'équipe
- 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, à un examen de l'enfant afin d'envisager si nécessaire une orientation médicale
- Soutien spécifique dans les cas particuliers : autour du très jeune enfant qui se trouverait en difficulté à son entrée dans l'établissement ou durant son séjour, de façon à garantir un soin de qualité et le bon équilibre physique et psychique.

6.2 - L'équipe Les Petites Canailles

6.2.1 - Crèche

1 Directrice Educateur de Jeunes Enfants

2 Educateurs de Jeunes Enfants

2 Auxiliaires de Puériculture

6 Agents Spécialisés Petite Enfance

2 Agents de Service

Infirmière 1,5 jour/semaine

1

✓ Les éducateur.trices de jeunes enfants

Ils sont chargés d'accompagner et accueillir les enfants et leurs familles au quotidien en veillant à leur sécurité physique et affective.

Ils assurent un rôle d'accompagnement de l'équipe dans ce domaine. Ils mobilisent et fédèrent l'équipe autour du projet pédagogique. Ils participent avec le directeur.trice à la professionnalisation des collaborateurs.

Ils veillent à la cohérence du travail d'équipe afin de répondre au mieux aux besoins de l'enfant et de sa famille.

✓ Les auxiliaires de puériculture

Ils accompagnent l'enfant au quotidien en veillant à son bien-être général et en répondant à ses besoins de façon adaptée et personnalisée. Ils assurent les soins d'hygiène, mettent en place des conditions d'accueil favorables à l'épanouissement de l'enfant et le soutiennent dans ses découvertes et expérimentations. Ils assurent également le lien avec les parents concernant la prise en charge de l'enfant et veille à la qualité des transmissions.

✓ Les agents spécialisés petite enfance

Ils accompagnent les enfants aux côtés des autres professionnels et, au même titre, répondent aux besoins de l'enfant en assurant sa surveillance, ses soins et favorisant son épanouissement. Ils assurent également le lien avec les parents et veille à la qualité des transmissions au même titre que l'auxiliaire de puériculture.

✓ L'agent de service

Il travaille en collaboration avec l'équipe éducative. Son rôle est fondamental pour le bon fonctionnement de l'établissement d'accueil petite enfance puisqu'il assure l'hygiène générale de l'établissement. Dans ce travail quotidien, il est secondé par les autres membres de l'équipe qui peuvent avoir en charge certaines tâches telles que l'entretien de la salle de repos du personnel, la désinfection des jouets, la désinfection de la biberonnerie...

Il assure également la propreté du linge, l'entretien et le rangement des locaux et du matériel.

Il est garant du maintien en température des repas quotidiens livrés selon des protocoles bien définis en respectant toutes les normes d'hygiène réglementaires. »

✓ Le référent sanitaire (Infirmier(e) diplômé(e) d'État ou Puéricultrice(teur))

Il accompagne l'enfant et sa famille au sein d'une équipe pluridisciplinaire en s'appuyant sur ses compétences spécifiques. Elle assure le suivi médical des enfants (PAI, fièvre, chute...), le respect et l'application du guide médical. Il organise le suivi des paramètres relatifs au domaine de la santé, de la sécurité et de l'hygiène. Il participe à la professionnalisation des agents. Il forme et accompagne la référente santé désignée au sein de chaque établissement qui assure son relais sur les axes de la santé et de l'HACCP.

✓ Les stagiaires

Dans le cadre de leur formation, des stagiaires encadrés par des agents titulaires peuvent aider à l'accompagnement des enfants sous la responsabilité du directeur.trice et ne sont, en aucun cas, comptabilisés comme personnel encadrant.

✓ Le psychologue de l'établissement

Sa pratique est généralement organisée autour de deux axes :

Institutionnel

- Soutien de l'équipe des professionnels de l'établissement et leur formation continue
- Harmonisation des pratiques professionnelles.
- Participation possible aux réunions de parents.

Clinique :

- Observation de l'enfant et de ses interactions avec l'équipe.

6.2.2 - Le réseau Les Petites Canailles

✓ Le médecin du réseau

- Il assure un travail en collaboration avec les RSAI et la référente QSHE sur l'élaboration et la validation des protocoles.

✓ Le psychologue réseau

- A pour mission de mener à bien les APP (Analyses de pratiques professionnelles)

✓ Le Responsable de Secteur

Il accompagne l'ensemble de responsables d'établissement dans leurs missions telles que :

- Mise en place et respect du projet d'établissement, suivi RH, développement des compétences, relations parents et clients, gestion
- Gestion et optimisation du taux d'occupation de la structure
- Veille à l'optimisation des relations partenaires : conseil départemental - service des modes d'accueil (PMI), Entreprises et collectivités
- Assure un comité de suivi annuel ou mensuel avec les collectivités et les entreprises réservataires
- Veille à la mise en place et application des guides et protocoles, des normes de sécurité, concernant l'accueil du jeune enfant »

6.3 - Modalités d'intervention médicale en cas d'urgence

En situation d'urgence, les professionnels de l'établissement se référeront au protocole Numéros d'Urgence⁸ annexé au présent règlement de fonctionnement

6.4 - Mesures préventives d'hygiène générale et renforcées

Afin de prévenir une épidémie ou en cas de maladie contagieuse ou toute autre situation dangereuse pour la santé, les professionnels de l'établissement se référeront au protocole n°2 annexé au présent règlement de fonctionnement.

6.5 - Modalités de délivrance de soins spécifiques, occasionnels ou réguliers,

En cas de suivi spécifique l'intervention de professionnels de santé est validée de façon exceptionnelle, selon la possibilité et les besoins de l'enfant. LES PAI (protocoles d'accueil individualisé) : les enfants ayant besoins de soins spécifiques en cas de handicap, allergie ou maladie chronique, bénéficieront de mise en place d'un protocole d'accueil individualisé, en accord avec le RSAI, le médecin de l'enfant.

6.6 - Le suivi des vaccinations

Lors de toutes nouvelles vaccinations, les familles doivent justifier de leur mise à jour et fournir une photocopie du carnet de santé.

6.7 - L'accueil des enfants malades

L'accueil de l'enfant malade est possible en fonction de son état général ainsi que de la surveillance et des soins qu'il nécessite. Il appartient au directeur.trice d'apprécier si l'enfant peut être accueilli ou non dans l'établissement.

En cas de fièvre ou autres symptômes pendant la journée les parents sont systématiquement contactés. Toute prise d'antipyrétique avant l'arrivée de l'enfant dans l'établissement doit être signalée par les parents, afin d'éviter tout risque de surdosage.

Les médicaments ne sont pas donnés dans l'établissement. Les parents doivent assurer eux-mêmes la prise de médicaments pour leur enfant, le matin et/ou le soir à la maison.

Les parents doivent en informer leur Médecin traitant.

Dans le cas où il serait impossible d'éviter la prise de médicaments dans la journée, ceux-ci, **et à titre exceptionnel**, doivent être remis à la Direction de l'établissement, accompagnés **exclusivement de l'original de l'ordonnance en cours de validité de Médecin (durée n'excédant pas 15 jours)**.

1. Le professionnel d'un mode d'accueil du jeune enfant mentionné à l'article L. 2111-3-1, pouvant administrer des soins ou des traitements médicaux à un enfant qu'il prend en charge, à la demande du ou des titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux, est, selon le mode d'accueil du jeune

⁸ Annexe 3

enfant :

Un professionnel d'établissement d'accueil du jeune enfant ayant l'une des qualifications mentionnées aux articles R. 2324-34, R. 2324-35 et R. 2324-42 ;

Le professionnel administrant le traitement maîtrise la langue française.

Le professionnel de l'accueil du jeune enfant administrant des soins ou des traitements médicaux à la demande du ou des titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux se conforme aux modalités de délivrance de soins spécifiques, occasionnels ou réguliers, précisées dans le protocole écrit mentionné au 3° du II de l'article R. 2324-30 du présent code et qui lui ont été expliquées par le référent " Santé et Accueil inclusif " mentionné à l'article R. 2324-39.

II. Avant d'administrer les soins ou les traitements médicaux, le professionnel de l'accueil du jeune enfant procède aux vérifications suivantes :

1° Le Médecin n'a pas expressément prescrit l'intervention d'un auxiliaire médical ;

2° Le ou les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux de l'enfant ont expressément autorisé par écrit ces soins ou traitements médicaux ;

3° Le médicament ou le matériel nécessaire a été fourni par le ou les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux de l'enfant ;

4° Le professionnel de l'accueil du jeune enfant réalisant les soins ou traitements médicaux dispose de l'ordonnance médicale prescrivant les soins ou traitements ou d'une copie de celle-ci et se conforme à cette prescription ;

5° Le ou les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux de l'enfant et, le cas échéant, le référent " Santé et Accueil inclusif " mentionné à l'article R. 2324-39, ont préalablement expliqué au professionnel de l'accueil du jeune enfant le geste qu'il lui est demandé de réaliser.

III. Chaque geste fait l'objet d'une inscription immédiate dans un registre dédié précisant :

1° Le nom de l'enfant ;

2° La date et l'heure de l'acte ;

3° 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.

7- Modalités de communication et de suivi du règlement de fonctionnement

L'accueil d'un enfant passe par l'accueil de ses parents. Les professionnels se tiennent à l'écoute des familles pour répondre au mieux à leurs attentes dans l'objectif de créer un climat de confiance.

Pour ce faire l'année est ponctuée de différents temps de rencontre : rendez-vous d'admission, période de familiarisation, transmissions quotidiennes, les Cafés des parents, les moments festifs, des réunions...

La communication passe également par plusieurs types de supports : réunions, affichages, mails, « Petit-journal », application Kidizz.

La famille participera chaque année à une enquête de satisfaction pour évaluer son ressenti, ses besoins et ainsi réévaluer les pratiques en lien avec le projet d'établissement.

Le projet d'établissement et ce règlement de fonctionnement sont à disposition des familles dans l'enceinte de la structure.

Le présent règlement annule et remplace le(s) précédent(s) règlement(s) et prend effet à la date de sa signature.

Date

Signature et cachet

Le Responsable de la structure

Magali GUEIT

Le gestionnaire

Monsieur Sébastien MARTIN



8 - Protocoles Annexes

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. Élaborée 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 proscrit 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, porteuse 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.



MINISTÈRE
DES AFFAIRES SOCIALES,
DE LA SANTÉ
ET DES DROITS DES FEMMES





CHARTRE NATIONALE POUR L'ACCUEIL DU JEUNE ENFANT

DIX GRANDS PRINCIPES POUR GRANDIR EN TOUTE CONFIANCE

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



Annexe 3 : Numéros 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

En fonction de la situation à gérer, l'équipe sera amenée à demander l'intervention des secours.

Protéger Alerter Secourir

- 1- En cas de problématique liée aux bâtiments : chauffage, électricité, dégât des eaux...
⇒ Appel Service Maintenance des Petites Canailles
- 2- En cas d'accident d'enfant ou situation d'urgence médicale :
⇒ Application des protocoles d'urgence et de soins LPC en cas de situation mineure
 - Appel SAMU au 15, en cas de situation grave de type :
 - Convulsions,
 - Réaction allergique,
 - Détresse respiratoire
 - Traumatisme crânien
 - Réaction purpurique avec fièvre
 - ...
 - ⇒ En lien avec les médicaments d'urgence disponibles sur la crèche avec aval du Médecin du SAMU obligatoirement pour l'administration
- 3- En cas d'incendie, de détection de fumée, ou déclenchement alarme incendie
 - ⇒ Appel Pompiers au 18
 - ⇒ Suivre le protocole évacuation incendie de la crèche LPC
- 4- En cas d'incident avec un tiers : intrusions, agressivités
⇒ Appel Police au 17
- 5- En cas de plan particulier de mise en sûreté : attentat, catastrophe climatique, accident chimique :
 - ⇒ Suivre le protocole de mise en sûreté de la crèche LPC
 - ⇒ Pas d'appel mais suivre les informations



Dans tous les cas, les équipes doivent en informer leur N+1 (directeur.trice, adjointe, relai, coordinatrice) et ensuite les parents.

Autres numéros disponibles le 112 n° d'urgence européen et le 114 par SMS.





Protocole PPMS



Une situation d'urgence est un événement susceptible de causer des graves dommages aux personnes et aux biens. Le caractère soudain et l'ampleur de la situation peut retarder l'intervention des secours et conduire à un **isolement momentané**. La mise en place d'un PPMS (**Plan Particulier de Mise en Sûreté**) est la meilleure réponse face à ce type de situation d'urgence.

La **pièce** de confinement doit être **définie en amont** afin d'y **stocker le matériel soit dans une caisse fermée ou dans un placard fermé**. Cette pièce doit être connue de tous mais **non identifiée à la vue de tous**.

Le protocole PPMS est distinct des dispositions spécifiques à l'évacuation incendie. Ce protocole est soumis à l'approbation de la commune, de la préfecture du département et président du conseil départemental.

Ces mesures préventives sont en lien avec le plan Vigipirate et nécessitent d'autres mesures :

- Restriction ou suspension des sorties
- Campagne d'affichage « réagir en cas d'attaque terroriste » en salle du personnel. Annexe 1
- Information auprès des parents à faire signer. Annexe 2
- En cas d'alerte VIGIPIRATE, Urgence Attentat, mettre en place un contrôle des entrées par le biais d'un registre avec vérification de la pièce d'identité ou carte professionnelle. Refuser si l'intervention n'était pas prévue ou si la personne refuse de présenter sa pièce d'identité. Appeler le prestataire pour confirmer la visite/maintenance.
- Vigilance constante de la part de tous : professionnels, familles, intervenants extérieurs...
- Sensibilisation sur la fermeture de la porte d'entrée, ne jamais communiquer le code, ne laisser entrer personne sans ordre de l'équipe
- Changement des codes d'accès de la crèche au minimum 2 fois par an (favoriser le visiophone)
- Pose de verrous sur la porte de la pièce de confinement et de quoi calfeutrer les fenêtres/hublots si pas de stores

La préparation de ce plan implique :

- La mise en place d'un avertisseur sonore différent de celui pour l'évacuation incendie (sifflet, corne de brume, haut-parleur ...)
- Protocole écrit avec identification des pièces de confinement à l'abri des regards
- La connaissance du ou des risques particuliers de la commune ainsi que des plans de prévention ou d'urgence éventuellement existants : cf. <https://www.georisques.gouv.fr/> « Mieux connaître les risques sur le territoire » en cas de centrale nucléaire, usine SEVESO, zonz inondable, station-service, autres...
- En cas de risque nucléaire (événement produisant un rejet anormal de produits radioactifs dans l'environnement exposant l'homme à des radiations et éléments toxiques dangereux), la commune fait sonner le signal d'alerte (même sirène que celle du 1^{er} mercredi du mois). Tout établissement résidant dans un rayon de 20km d'un central nucléaire ou centre de traitement des déchets radioactifs doit être équipé de pastilles d'iode en quantité suffisante et suivre les consignes des autorités compétentes.

Commander l'iode sur le site : www.distribution-iodo.com Numéro vert : 0 800 96 00 20

A savoir sur la posologie de l'iode :

- À partir de 12 ans (adulte, y compris les femmes enceintes) : 2 comprimés d'iode (130 mg)
- Enfant de 3 à 12 ans : 1 comprimé d'iode (65 mg)
- Enfant de 1 mois à 3 ans : ½ comprimé d'iode (32,5 mg)
- Nourrisson (jusqu'à 1 mois) : ¼ de comprimé d'iode (16,5 mg).

Sa validité est de 7 ans, à conserver au sec. L'iode permet une protection pendant 24h.

Protocole PPMS



Il se peut qu'il y ait **plusieurs pièces** de confinement et différents **types de confinement en fonction du danger** (Alerte attentat, incident climatique, accident chimique...) :

- Alerte attentat : il faut se mettre à l'abri dans la pièce définie la plus sûre et la plus loin de l'entrée.
 - Une évacuation peut être décidée par les autorités ou le responsable si elle est sans risque. Elle doit être réalisée dans le silence et choisir un point de rassemblement dans une zone sûre (espace public à proximité, commerce, parc...)
- Incident chimique ou intempérie : Il faut fermer les accès à la crèche, les bouches d'aération, fenêtres mais continuer à vivre dans les espaces si pas de danger. Annexe 3

Identification des risques majeurs liés à l'environnement de la crèche :

-
-
-
-
-

Identification des pièces de confinement :

	Pièce(s) de confinement	Sortie(s) sans risque	Point de rassemblement PPMS
Section :			
Section :			
Section :			

Après le déclenchement du PPMS selon l'avertisseur sonore choisi :

- Fermer les accès de la crèche : portes d'entrée, fenêtres, stores... à clés
- Organiser le regroupement (technique du guide-file et serre-file) et se mettre à l'abri dans le calme dans la pièce définie
- Faire le comptage des enfants et adultes
- Eteindre les lumières, fermer la porte de l'intérieur et rester assis
- Alerter la directrice si elle n'est pas présente et si besoin les forces de l'ordre : Police 17 ou 112 ou par SMS au 114 et suivre les consignes des autorités
- Rassurer et faire patienter les enfants dans le calme
- Ecouter la radio pour obtenir les informations officielles et les consignes : <https://www.radiofrance.com/frequences>
Soit France bleu/France Info/Radio France
- Si cela se prolonge, donner les repas des enfants

Les parents sont informés de ne pas venir chercher leurs enfants par la coordinatrice.

Le protocole PPMS doit être à jour et les exercices d'évacuation réalisés **2 fois dans l'année**, pensez à augmenter la durée de 10 à 20 mins et changer de scénario.



Protocole Hygiène et Santé



1. Hygiène du personnel :

- Lavage rigoureux et répété des mains, selon le protocole avec savon doux ou SHA, pendant 30 secondes :

- ✓ A l'arrivée
- ✓ Avant chaque repas
- ✓ Avant et après chaque change
- ✓ Après avoir accompagné un enfant aux toilettes
- ✓ Après être allé aux toilettes
- ✓ Après chaque contact avec un produit corporel (selles, écoulement nasal, yeux, vomissures..)
- ✓ Après s'être mouché, avoir toussé ou éternué (Eternuer dans le coude)
- ✓ Avant tout contact avec un aliment
- ✓ Dès l'entrée en biberonnerie et office
- ✓ Après un soin sale (évacuation des poubelles, manipulation du linge sale...)



- Utilisation de papier à usage unique pour se sécher les mains
- Assurer l'approvisionnement des distributeurs papier, savon, SHA
- Tenues propres et adaptées à la crèche (trousseau LPC), changées tous les jours et lavées sur place selon le protocole lingerie
- Port de chaussures de travail, fermées
- Cheveux attachés
- Absence de tous bijoux (seul anneau lisse toléré)

Sont autorisés en section :

- Les piercings attachés par un clou solide,
- les montres,
- les chaînes sans pendentif, ni breloques.



Tout autre bijou est interdit : bracelet, collier (fantaisie avec perles et/ou pendentif), bague sertie, boucles d'oreilles en salle de vie et office/biberonnerie.

Les parents doivent se conformer à ces recommandations pendant la période d'adaptation.

- Ongles coupés courts, brossés et sans aucun vernis
- Possibilité de EPI complémentaires selon certaines tâches : gants jetables, gants de ménage, gants anti-coupure, gants anti-chaaleur, tablier, lunettes de protection (dilution de produit entretien, lavage de nez ou plaies à la bouche) ...
- Port de masque de protection en cas d'épidémie ou si malade
- Port de gants jetables en cas de plaies ou de soins avec saignements, puis lavage de mains
- En cas de plaies à la main, rincer et désinfecter. Prévenir la direction et porter un gant ou un doigtier. Si le sang en contact avec la peau, laver et rincer ; si contact avec une muqueuse, rincer au sérum phy ou à l'eau.

2. Hygiène des locaux :

- Nettoyage et désinfection quotidien des sols/surfaces selon le protocole de nettoyage du fournisseur
- Nettoyage rigoureux de l'espace sanitaire : cuvette, chasse d'eau, loquet, robinet, poignées...
- Nettoyage et désinfection des points stratégiques : poignées de portes, robinets, téléphone et plans de change = 2fois dans la journée...
- Prévoir poubelles à pédale et panières à linges fermées
- Aération régulière des espaces sinon 2x/jour sauf en période de pique de pollution très élevé (Température optimal des locaux 18-20°C)



3. Hygiène du matériel :

- Nettoyage et désinfection quotidien des tapis et meubles
- Nettoyage et désinfection de jeux quotidien (type : hochets, dinettes...) hebdomadaire (blocs de construction, jeux en tissus...) mensuel (balle piscine à balle...). Les jeux fragiles (livres et en bois) sont isolés 3jours.
- Nettoyage et désinfection du plan de change entre chaque enfant, changer la serviette à chaque change en cas de selle ou de suspicion de mycose.
- Nettoyage du linge journalier (change, repas...) hebdomadaire (draps, surchaussures...) et changement du linge si souillé et isolement dans un sac en attendant le lavage
- Nettoyage des toilettes/pots entre chaque enfant
- Evacuation des poubelles 2fois par jour (limite aussi les odeurs) et nettoyage des poubelles quotidien



4. Hygiène renforcée en cas de maladie contagieuse ou épidémie :

- Utilisation de produits avec un spectre de désinfection large : bactéricide, virucide et fongicide
- Possibilité de porter des tabliers, des gants jetables lors de change à risque (selles) ou pour les femmes enceintes si elles ne sont pas immunisées au cytomégalovirus CMV
- Utilisation de mouchoirs en papier unique et jetés dans une poubelle munie d'un couvercle
- Lavage des surfaces, jeux et objets présents dans les lieux fréquentés par l'enfant malade dont le lit/matelas
- En cas de grave épidémie, aération 10mins toutes les heures



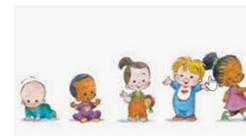
5. Hygiène Alimentaire :

- Respect des normes HACCP,
- Formation régulièrement
- Tenue office spécifique (tenue, charlotte et chaussures de sécurité) et biberonnerie (tablier, charlotte, masque)
- TOUT bijou est interdit en office de réchauffage et biberonnerie



6. Hygiène des enfants :

- Lavage des mains :
 - ✓ avant chaque repas,
 - ✓ après passage aux toilettes
 - ✓ après manipulation d'objets souillés (terre...)
- En cas de soins de yeux, changer de compresse entre chaque œil
- En cas d'infection de teigne, poux, gâle, laver soigneusement le linge personnel, le linge de literie et tous objets en contact avec les cheveux ou la peau (peigne, brosse, bonnets, vêtements...)
- Port de gants jetables en cas de plaies ou de soins avec saignements, puis lavage de mains.





Protocole Administration des médicaments



L'administration de médicaments et de soins à la crèche doit rester un **fait exceptionnel**.

En effet, il faut **privilégier la prise de médicaments 2fois/jours : matin et soir**.

Il est important lors des transmissions en vue d'une consultation de rappeler aux parents de **demander au médecin lors de la consultation de prescrire matin et soir**.

Les traitements homéopathiques ne sont pas autorisés à la crèche.

Si une prise de médicament ou un soin doit être administré à la crèche à la demande des parents, il faudra s'assurer qu'il y ait une **ordonnance conforme** d'un médecin et dont l'administration ne **nécessite pas l'aide d'un auxiliaire médical** et que le personnel maîtrise bien la langue française.

Selon l'Art. R. 2111-1. du décret n°2021-1131 du 30 aout 2021 du Code de la Santé Publique, l'acte d'aide à la prise de médicament s'agit d'un **acte de la vie courante**.

La directrice et/ou son adjointe **délègue(nt)** à certaines personnes définies, **maitrisant la langue française** parlée et écrite, la validation des ordonnances et l'administration des médicaments, **sous réserve d'avoir été informées et accompagnées selon les protocoles en vigueur** :

- La vérification des ordonnances
- La délégation d'administration des ordonnances
- La décharge des parents pour l'administration des médicaments
- La traçabilité du suivi d'administration des médicaments sous ordonnance, selon PAI ou administration du paracétamol (nom enfant, date et heure, dose du médicament et le nom de la professionnel)

La professionnelle saura se référer aux fiches techniques sur les modalités d'administration des médicaments : ventoline...

Elle demandera une **confirmation de validation de l'ordonnance** soit à sa directrice, soit à l'infirmière/référent santé et accueil inclusif,

- **soit à la puéricultrice réseau :**
Stéphanie LOPES merci de lui envoyer un SMS au 06 68 40 81 90
avec la photocopie de l'ordonnance et des médicaments.

Ces derniers pourront refuser si l'ordonnance et le traitement ne sont pas conformes.

Il est important de vérifier les dosages du médicament ainsi que le nom/générique du médicament.

La professionnelle s'engage :

- A connaître et à reconstituer les médicaments type antibiotique de façon optimale (se référer à la notice si besoin)
- A utiliser l'unique dosette livrée avec le médicament
- A connaître et respecter la durée de conservation après ouverture pour garantir une bonne efficacité du traitement (se référer à la notice si besoin) *
- A connaître et à conserver les médicaments de façon optimale : au frigo pour un antibiotique et dans la pharmacie pour les médicaments à garder à température ambiante (se référer à la notice si besoin)
- A solliciter de l'aide si besoin (appel puéricultrice de réseau)

*Pour information, en fonction du type de médicament et de la marque, la durée de conservation peut changer : vérifier la notice

Ex : Antibiotique : entre 7 à 10 jours

Collyre : entre 7 à 14 jours

Sirop : 1mois

Doliprane 3mois

Ventoline : date de péremption

Aérius : 2mois

Célestène : 3mois

Stérimar : date de péremption



Recueil d'Information Préoccupante

Octobre 2021

L'Information Préoccupante (IP) est un recueil de transmissions de situation d'enfant en risque ou en danger ; transmis aux autorités compétentes : à la CRIP (Cellule de Recueil, de traitement et d'évaluation des Informations Préoccupantes) ou à la PMI en fonction des départements.

Elle vise à alerter sur la situation d'un mineur pouvant laisser craindre que :

- sa santé, sa sécurité ou sa moralité sont en danger ou risque de l'être
- ou que les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises ou risque de l'être.

Les autorités compétentes sont constituées d'une équipe pluridisciplinaire qui :

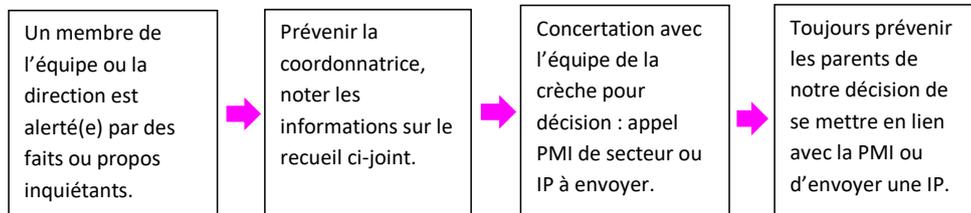
- conseille les professionnels qui se questionnent autour d'une situation d'un enfant,
- évalue la situation et décide des orientations les plus appropriées (administratives ou judiciaires).

Ce recueil doit être écrit de manière chronologique (voir sur plusieurs semaines) et ne contenir que des faits. Les propos reportés sont à écrire entre guillemets.

Avant son envoi, il doit faire l'objet d'une observation et une concertation pluridisciplinaire en crèche avec directrice, médecin de crèche, psychologue, coordinatrice, puéricultrice réseau... qui donnent l'accord pour l'envoyer.

Si la suspicion est non avérée, on conserve le recueil dans le dossier.

Si la suspicion est confirmée et que l'IP est envoyée, une enquête peut être demandée afin d'écouter toutes les personnes signataires du RIP et des témoins.





PROTOCOLES SORTIES EXTERIEURES



1. Organisation pédagogique :

Des sorties extérieures aux locaux de la crèche sont prévues dans le projet éducatif. Ces lieux sont adaptés à l'âge des enfants accueillis sur la crèche et accessibles à pied et/ou en poussettes.

Un roulement devra être proposé aux enfants afin que chacun puisse profiter d'un temps de sortie. Les sorties ne devront pas entraver l'organisation du quotidien (heure de repas ou de repos des enfants) et respecter le taux d'encadrement en vigueur lors d'une sortie.

Il peut être demandé aux la professionnelle de faire un temps de présence supplémentaire de 15 à 30mn pour le bon déroulement de la sortie.

Toutes les sorties font l'objet de la rédaction d'une fiche qui reprend les différents paramètres de la sortie. Elle est remplie par la professionnelle responsable de la sortie et est signée pour accord par la directrice/adjointe ou la coordinatrice.

Les familles sont informées des jours de sorties et sont invitées si elles le souhaitent à participer. Le parent présent n'accompagne que son enfant du début à la fin de la sortie.

2. Organisation fonctionnelle :

L'équipe devra s'assurer avant la sortie :

- du respect de la **réglementation en vigueur** et l'**environnement** (niveau du plan Vigipirate départemental, pollution, risque de cru, manifestation...)
- du balisage des lieux régulièrement et que l'itinéraire soit défini par la directrice
- de la validation par la PMI des lieux désignés et de la **validation de la coordinatrice en amont**
- du respect du **taux d'encadrement** :
 - d'un accompagnant pour deux enfants pour la sortie,
 - deux professionnels minimums par sortie,
 - de professionnels en CDI ou CDD longs,
 - un parent ne peut accompagner et gérer que son propre enfant,
 - un stagiaire ou un intérimaire ne font pas partis du taux d'encadrement,
 - du maintien du taux d'encadrement avec les enfants restants à la crèche
 - de privilégier les sorties en présence de la directrice ou adjointe ou continuité de direction.
- de l'anticipation de la logistique de **déplacement** :
 - en cas de transport motorisé seul le bus doté d'équipement de sécurité peut être utilisé,
 - interdiction d'utiliser le(s) véhicule(s) du personnel de l'équipe,
 - les parents accompagnants ne peuvent véhiculer que leur propre enfant,
 - privilégier une poussette double pour transporter les enfants.

3. Conditions sécuritaires de sorties :

- L'équipe devra s'assurer de la sécurité des enfants :
 - contrôler et respecter les autorisations de sorties,
 - de porter des **gilets jaunes** pour les adultes et si possible les enfants aussi
 - **identifier les enfants** (avec badge, bracelet indiquant : nom enfant et crèche, n° de téléphone de la crèche, n° de téléphone du référent de la sortie),
 - ne jamais lâcher la main des enfants,
 - passer les consignes de sécurité aux parents.
 - compter les enfants à chaque déplacement
- En cas d'urgence, vous devez disposer :
 - **du sac à dos de sortie** pour avoir les mains libres (composer d'une bouteille d'eau, verres, mouchoirs, lingettes, couches, Solution hydroalcoolique, Sérum physiologique, protection solaire, chapeaux, spray brumisateur... et trousse de premiers soins : désinfectant, compresses, gants, pansements, couverture de survie...)
 - d'un téléphone portable que vous n'utilisez qu'en cas de besoin professionnel et à ne pas utiliser pendant le trajet/transport
 - la liste des enfants sortants (1liste est laissée à la crèche), des coordonnées à jour des parents responsables des enfants participants à la sortie, de la direction et des numéros d'urgence
 - du plan de l'itinéraire définie par la directrice
- De remplir la fiche de sortie



PROTOCOLES SORTIES JARDIN



• Protéger • Alerter • Secourir

SAMU **15** POLICE **17** POMPIERS **18** TOUTES URGENCES **112** SMS **114**

1. Organisation pédagogique :

Des sorties dans le jardin/terrasse font parties du projet pédagogique de la crèche.

Ces lieux sont adaptés à l'âge des enfants accueillis sur la crèche et peuvent être utilisés comme une pièce de décloisonnement, sans entraver le taux d'encadrement ni l'organisation du quotidien (heure de repas ou de repos des enfants).

Un roulement devra être proposé aux enfants afin que chacun puisse profiter d'un temps de jeux extérieurs. Toutes les sorties font l'objet d'une vérification avant d'y aller.

2. Organisation sécuritaire :

L'équipe devra s'assurer avant la sortie dans le jardin/terrasse :

- du respect du taux d'encadrement en fonction du nombre d'enfants à l'intérieur et l'extérieur :
 - de professionnels en CDI ou CDD longs,
 - un stagiaire ou un intérimaire ne peuvent rester seuls avec les enfants
- de l'absence de tout danger, c'est-à-dire vérification visuelle de l'absence d'objets dangereux au sol ou sur le filet (mégot, morceaux de verre, détritrus, feuilles, branches, noyaux de fruits, nuisibles...) pour éviter le risque d'ingestion par l'enfant
- de vérifier l'intégrité du filet de protection, de la brise vue et du grillage/clôture ; et de la bonne fermeture des portails/portillons/cabanes
- de vérifier que la tonnelle, auvent ou store bane fonctionnement bien
- de vérifier l'état du matériel pédagogique : sans danger, propre, fonctionnel et des revêtements : éviter le risque de chute et de brûlure (ex : tobogan, sol souple)

3. Organisation fonctionnelle :

- L'équipe devra s'assurer de la sécurité des enfants et avant de sortir de :
 - se munir : d'une boîte de mouchoirs, petite poubelle et solution hydroalcoolique.
 - prévoir de quoi rafraichir les enfants en été : eau avec verres et biberons et brumisateur
 - habiller les enfants en fonction de la saison :
 - hiver : manteau, chaussure, cache-cou
 - été : chaussure, chapeau, lunettes et crème solaire

Pour rappel, les écharpes sont interdites (risque d'étranglement) et il faut absolument mettre les chaussures des enfants pour éviter les risques de brûlure ou de blessure.

- ne jamais laisser les enfants seules
- de se munir d'un téléphone si besoin
- compter les enfants régulièrement et à chaque déplacement
- Laisser la porte ouverte sur la section si possible pour permettre aux enfants de circuler librement
- En été, l'équipe devra respecter le protocole canicule : cf protocole canicule
 - Protection
 - Hydratation
 - Interdiction de sortie aux heures les plus chaudes

MARS 2023

Annexe 10 : Maladies à éviction

Dans certains cas de maladies contagieuses, l'exclusion momentanée de l'enfant malade de la collectivité avant qu'il n'ait pu contaminer les autres enfants est un moyen efficace de prévenir une épidémie (il en est de même si c'est un des membres du personnel qui est malade). Dans le cas d'une telle maladie, l'enfant ne doit pas fréquenter la crèche jusqu'à ce qu'il ne soit plus contagieux, soit parce qu'il est guéri de l'infection soit parce qu'il est sous traitement antibiotique efficace.

Le Haut Conseil de Santé Publique (HSCP) a défini les durées d'éviction et les mesures d'hygiène préventives et curatives en cas de maladies contagieuses. Nous nous y conformons.

Un certificat médical n'est exigible que dans les cas marqués par un * dans le tableau ci-dessous.

La décision d'éviction et de retour dans la collectivité se fait sur avis médical dans le respect du nombre de jours d'éviction on minimum.

Formule demandée pour réintroduire l'enfant dans l'établissement : « ...certifie que l'état de santé de l'enfant.... Autorise la vie en collectivité » (le Médecin ne fait pas de certificat de « non-contagion »)

Le responsable de l'établissement informe le Médecin du réseau, copie DGPE, le Médecin réseau, la puéricultrice réseau et la responsable de secteur. Il leur transmet les confirmations précises sur l'état de santé de l'enfant, les coordonnées des parents, du Médecin qui a fait le diagnostic, du Médecin de conseil départemental - service des modes d'accueil (PMI) et de tout acteur étant intervenu.

Le directeur.trice met en œuvre les conduites à tenir en matière d'éviction et de mesure d'hygiène préventives et renforcées en lien avec la maladie en se conformant au « Guide pratique : Collectivités de jeunes enfants et maladies infectieuses »

Une note d'information sera donnée aux familles, les invitant à consulter si besoin.

Dans le cas de certaines infections, cette mesure s'avère inefficace pour éviter la transmission chez les autres enfants, ou chez le personnel :

Ceci est lié au fait que :

- L'enfant est contagieux avant que la maladie ne se déclare (rougeole, rubéole, varicelle)
- La maladie se produit souvent sans symptôme apparent et n'est donc pas diagnostiquée pendant la phase contagieuse (rubéole, hépatite A)

ÉVICTIONS OBLIGATOIRES

Après validation, une note d'information sera donnée aux familles les invitant à consulter si besoin.
Toute information utile complémentaire vous sera communiquée.

Coqueluche	3 à 5 jours après le début des ATB (selon le type d'ATB)
Infection à streptocoque A : scarlatine, angine	2 jours après le début des ATB
Diphthérie*	Jusqu'à négativation de 2 prélèvements
Hépatite A et Hépatite E	10 jours après le début de l'ictère ou des signes
Impétigo (si lésions étendues et non protégées)	72 heures après le début des ATB
Méningites bactériennes	Hospitalisation
Rougeole	5 jours après le début de l'éruption
Tuberculose (si présence du bacille de Koch)*	Mini 1 mois début traitement et examen microscopique négatif
Scabiose (gale)	3 jours de traitement ou examen parasitologie négatif selon type
Gastroentérites à Shigelles, à E Coli* Typhoïde et paratyphoïde	Retour avec certificat attestant de 2 coprocultures négatives à 24h d'intervalle
Teigne	Si absence de certificat médical attestant d'une consultation et de la prescription d'un traitement adapté

FRÉQUENTATION DÉCONSEILLÉE À LA PHASE AIGÛE DE LA MALADIE PENDANT 48 HEURES

* Signale que l'information aux familles est nécessaire.

Bronchiolite, rhinopharyngite	Surtout si bébé <3 mois et selon tolérance clinique et avis MT
Grippe*	Et selon souches mesures ministérielles
Conjonctivite	Sauf si traité
Gastroentérite (diarrhée, vomissement)	Selon tolérance et importance
Méningite virale	Selon tolérance
Otite purulente	Selon tolérance et abondance de l'écoulement purulent
Oreillons*	Attention aux femmes enceintes (1er trimestre) et hommes non immunisés
Roséole, Mononucléose infectieuse	Selon tolérance
Varicelle*	Selon tolérance et informer du cas
Pédiculose (poux)*	Sauf si traité et informer du cas
Pied, main, bouche si stomatite+++ (rare)	Selon tolérance et importance

Annexe 11 : Tarifs d'accueil

Le barème correspond à un taux d'effort appliqué aux ressources, modulé en fonction du nombre d'enfants considérés à charge de la famille pour la CAF, et de l'éventuelle présence d'enfant(s) porteur(s) de handicap percevant la prestation familiale associée (même si ce n'est pas l'enfant accueilli), dans la limite d'un « plancher » et d'un « plafond » définis annuellement par la CNAF.

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

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

- familles ayant des ressources nulles ou inférieures à ce montant « plancher »,
- enfant placé en famille d'accueil au titre de l'aide sociale à l'enfance (taux de participation familiale pour 1 enfant, quel que soit le nombre d'enfants présents dans la famille d'accueil),
- Personnes non-allocataires ne disposant ni d'avis d'imposition, ni de fiches de salaires.

Le tarif plancher pour l'année 2024 est de **766€**

Le taux d'effort s'applique jusqu'à hauteur d'un **plafond** de ressources mensuelles au-delà duquel le prix est fixe.

Le tarif plafond pour l'année 2024 est de **7000€**

Taux de participation familiale par heure facturée en accueil collectif, en multi accueil collectif/familial et parental pour l'année 2024 :

Nombre d'enfants*	Taux de participation familiale	
	Accueil collectif et micro-crèche	Accueil familial et parental
1 enfant	0,0619%	0,0516%
2 enfants	0,0516%	0,0413%
3 enfants	0,0413%	0,0310%
4 enfants	0,0310%	0,0310%
5 enfants	0,0310%	0,0310%
6 enfants	0,0310%	0,0206%
7 enfants	0,0310%	0,0206%
8 enfants	0,0206%	0,0206%
9 enfants	0,0206%	0,0206%
10 enfants et +	0,0206%	0,0206%

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

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

Annexe 12 : Dispositions légales relatives à l'autorité parentale

La situation parentale s'apprécie par rapport à l'exercice de l'autorité parentale. Elle est examinée dès l'inscription et est déterminante pour le directeur.trice dès lors qu'elle lui permet de savoir à qui doit être remis l'enfant.

En cas de changement dans l'exercice de l'autorité parentale, le détenteur de l'autorité parentale doit immédiatement le signaler par écrit et avec justificatifs.

Rappels des dispositions légales relatives à l'autorité parentale

- **Couples mariés**

L'autorité parentale est exercée en commun (Article 372 du Code civil). La copie intégrale de l'acte de naissance de l'enfant ou le livret de famille en fait foi.

- **Couples divorcés ou en séparation de corps**

L'autorité parentale est exercée en commun, sauf si une décision judiciaire l'attribue à un seul parent. La décision du Juge aux Affaires Familiales fait foi, elle fixe l'autorité parentale et les conditions de son exercice.

- **Parents non mariés**

L'autorité parentale est exercée en commun si les parents ont reconnu leur enfant ensemble ou séparément dans la première année de sa naissance.

La copie intégrale de l'acte de naissance fait foi.

L'exercice partagé de l'autorité parentale peut aussi résulter d'une décision du Juge aux Affaires Familiales ou de la déclaration conjointe du père et de la mère devant le Greffier en Chef du Tribunal de Grande Instance.

Dans ce cas, la copie de la décision du Juge aux Affaires familiales ou de la déclaration conjointe devant le Tribunal de Grande Instance fait foi.

- **Filiation de l'enfant établie à l'égard d'un seul parent**

Cette personne exerce l'autorité parentale. La copie intégrale de l'acte de naissance de l'enfant fait foi.

- **Décès de l'un des parents**

Le parent survivant exerce l'autorité parentale. Il est demandé pour un couple marié la copie du livret de famille et pour un couple non marié, une copie de l'acte de naissance et de l'acte de décès du défunt.

- **Personnes autorisées à venir récupérer l'enfant**

Si l'autorité parentale est exercée conjointement par les deux parents, le directeur.trice confie l'enfant à l'un ou l'autre parent, indifféremment. L'enfant est confié à la personne qui en a la garde juridique ou à ses délégués dûment mandatés par autorisation écrite, signée par les responsables légaux de l'enfant.

Si l'autorité parentale n'est fixée que pour un seul parent, le directeur.trice ne peut confier l'enfant qu'au parent investi de l'autorité parentale, sauf autorisation écrite qu'il donne au bénéfice de l'autre, lors de l'admission. Cette autorisation est révocable à tout moment. En cas de résidence alternée, ordonnée à titre définitif ou provisoire par le juge, une copie de la décision du juge est remise au directeur.trice qui confie l'enfant au parent désigné selon le rythme fixé par le juge.

En cas de tutelle confiée à un tiers, l'enfant est confié à son tuteur légal. La décision du juge des tutelles doit être remise au directeur.trice.

Lorsque les conditions dans lesquelles l'enfant est confié est susceptible de le mettre en danger, leresponsable peut s'y opposer. Il en informe les services compétents de la protection de l'enfance.

L'enfant ne peut être confié qu'à un adulte de plus de dix-huit ans. Une autorisation signée des parents et une pièce d'identité sont demandées.

Annexe 13 : Rappel des textes réglementaires

➤ Article R2324-42 du code de la santé publique :

« Modifié par Décret n°2010-613 du 7 juin 2010 - art. 19 et Décret 2021-1131 du 30 août 2021

Le personnel chargé de l'encadrement des enfants peut être constitué d'éducatrices de jeunes enfants, d'auxiliaires de puériculture et d'agents spécialisés petite enfance.

Conformément à l'article R2324-46-4 modifié par le Décret n°2011-1131 du 30 août 2021 art- 8 : Toute crèche collective ou halte-garderie assure la présence auprès des enfants effectivement accueillis d'un effectif de professionnels au sein de l'établissement relevant de l'article R.2324-42 suffisant pour garantir un rapport d'un professionnel pour six enfants.

➤ Article R.2324-17 du code de la santé publique :

- I. Les établissements et les services d'accueil non permanent de jeunes enfants inscrivent leur action dans le cadre fixé au II de l'article L. 214-1-1 du code de l'action sociale et des familles. Ils offrent, avec le concours du référent " Santé et Accueil inclusif ", un accueil individualisé et inclusif de chacun des enfants, notamment de ceux présentant un handicap ou atteints d'une maladie chronique, grâce à un accompagnement spécifique dans le cadre de locaux adaptés. Ils favorisent la socialisation des enfants au sein de collectifs de taille adaptée aux activités proposées.
- II. Les établissements et services d'accueil non permanent de jeunes enfants comprennent :
 - 1° Les crèches collectives : établissements d'accueil collectif accueillant des enfants dans leurs locaux de manière régulière ou occasionnelle, y compris les établissements proposant un accueil de courte durée, dits " haltes-garderies " ;
 - 2° Les jardins d'enfants : établissements d'accueil collectif qui reçoivent exclusivement des enfants âgés de dix-huit mois et plus ;
 - 3° Les crèches familiales : services assurant l'accueil d'enfants, régulier ou occasionnel, par les assistants maternels mentionnés à l'article L. 421-17-1 du code de l'action sociale et des familles, salariés desdits services.Un même établissement ou service dit " multi-accueil " peut associer l'accueil collectif et l'accueil familial ou l'accueil régulier et l'accueil occasionnel.
- III. L'ensemble de ces établissements et services peuvent organiser l'accueil des enfants de façon uniquement occasionnelle ou saisonnière.
- IV. L'ensemble de ces établissements et services peuvent être à gestion parentale au sens de l'article R. 2324-50 du présent code.

➤ Article R.2324-27 du code de la santé publique :

Dans les établissements d'accueil collectif mentionnés aux 1° et 2° du II de l'article R. 2324-17, le nombre maximal d'enfants simultanément accueillis peut atteindre 115 % de la capacité d'accueil prévue par l'autorisation du président du conseil départemental ou figurant dans la demande d'avis qui lui a été adressée, sous réserve du respect des conditions suivantes :

1° Le taux d'occupation hebdomadaire de l'établissement n'excède pas 100 % de la capacité horaire hebdomadaire d'accueil calculée selon le nombre d'heures d'ouverture hebdomadaire. Les modalités de calcul du taux d'occupation hebdomadaire sont précisées par arrêté du ministre chargé de la famille ;

2° Les règles d'encadrement fixées à l'article R. 2324-43 sont respectées au regard du nombre total d'enfants effectivement accueillis à tout instant ;

3° Le gestionnaire de l'établissement transmet à la demande du service départemental de la protection maternelle et infantile les informations nécessaires au contrôle du respect des dispositions du présent article selon des modalités fixées par arrêté du ministre chargé de la famille ;

4° Le règlement de fonctionnement présente les modalités d'organisation de l'accueil en surnombre dans l'établissement et son articulation avec les projets éducatif et social mentionnés aux 1° et 2° de l'article R. 2324-29.

➤ Article R.2324-31 du code de la santé publique :

- I. Le projet d'établissement ou de service et le règlement de fonctionnement sont transmis au président du conseil départemental après leur adoption définitive et après toute modification.
- II. Les caractéristiques essentielles du projet d'établissement sont consultables sur le site internet de l'établissement lorsqu'il en possède un ou sur un site internet géré par la caisse nationale des allocations familiales.
- III. Le projet d'établissement ou de service ainsi que le règlement de fonctionnement et ses annexes, à l'exception de celle prévue au III de l'article R. 2324-30, sont affichés dans un lieu de l'établissement ou du service accessible aux titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux des enfants accueillis. Un exemplaire est tenu à leur disposition.
Un exemplaire du projet d'établissement ou de service et du règlement de fonctionnement et ses annexes, dans les mêmes limites que celles prévues à l'alinéa précédent, est communiqué, sur sa demande, à toute famille dont un enfant est inscrit ou a fait l'objet d'une demande d'admission dans l'établissement ou le service. Cet exemplaire peut être transmis sous format numérique.
- IV. Le projet d'établissement ou de service et le règlement de fonctionnement sont datés et actualisés aussi souvent que nécessaire et au moins une fois tous les cinq ans, avec la participation du personnel.

➤ Article R.2324-32 du code de la santé publique :

Lorsqu'il existe un conseil d'établissement, le projet d'établissement ou de service et le règlement de fonctionnement lui sont soumis pour avis avant leur adoption.

➤ Article R.2324-33 du code de la santé publique :

I.- Les personnes gestionnaires des établissements et services d'accueil s'assurent, dans les conditions prévues à l'article 776 du code de procédure pénale, que les personnes qu'elles recrutent pour exercer des fonctions, à quelque titre que ce soit, dans ces établissements et services, satisfont aux dispositions de l'article L. 133-6 du code de l'action sociale et des familles.

Cette obligation s'applique également pour le recrutement des stagiaires, apprentis et intervenants extérieurs, rémunérés ou bénévoles, participant à l'accueil des enfants.

II.- Les gestionnaires des établissements et services d'accueil garantissent contre les conséquences de leur responsabilité civile à l'occasion des dommages qu'ils peuvent causer aux enfants ou que ces derniers peuvent causer à autrui

1° Les personnes qu'ils emploient ;

2° Les bénévoles et intervenants extérieurs non-salariés, qui participent à l'accueil des enfants, sont présents dans l'établissement ou le service, ou participent avec les enfants à des activités qu'il organise.

➤ Article R.2324-34 du code de la santé publique :

I. Sous réserve des dispositions du II, les fonctions de directeur.trice d'établissement ou de service d'accueil de jeunes enfants peuvent être exercées par :

1° Une personne titulaire du diplôme d'État de docteur en médecine ;

2° Une personne titulaire du diplôme de puériculture ;

3° Une personne titulaire du diplôme d'État d'éducateur.trice de jeunes enfants ;

4° Toute personne justifiant d'une expérience de trois ans dans des fonctions de directeur.trice, directeur.trice adjoint, responsable technique ou référent technique dans un ou plusieurs établissements ou services d'accueil de jeunes enfants. Pour les personnes disposant d'une expérience de trois ans comme référent technique, un diplôme d'auxiliaire de puériculture est également exigé à la date de la prise de fonction comme directeur.trice ;

5° Toute personne présentant une des qualifications mentionnées aux 4° à 11° du II de l'article R. 2324-35 et une certification au moins de niveau 6 enregistrée au répertoire national des certifications professionnelles prévu à l'article L 6113-1 du code du travail attestant de compétences dans le domaine de l'encadrement ou de la Direction. ;

L'exercice des fonctions de Direction dans les établissements mentionnés aux 4° et 5° de l'article R. 2324-46, 3° de l'article R. 2324-47 et 3° et 4° du II de l'article R. 2324-48 du présent code est confié prioritairement, pour les professionnels mentionnés aux 2°, 3° et 5° du I du présent article, à ceux d'entre eux qui justifient d'une expérience professionnelle de trois ans auprès de jeunes enfants. Les modalités de calcul de ces trois années d'expérience sont fixées par arrêté du ministre chargé de la famille

➤ Article R.2324-34-1 du code de la santé publique

La personne gestionnaire d'un établissement précise par écrit les compétences et les missions confiées par délégation au professionnel qu'elle a chargé de la Direction de l'établissement ou du service. Une copie de ce document est adressée au président du conseil départemental du département qui a délivré l'autorisation ou donné l'avis prévus respectivement aux articles R. 2324-20 et R. 2324-22, ainsi que, le cas échéant, au conseil de l'établissement ou du service.

Le document précise la nature et l'étendue des délégations notamment en matière de :

1° Conduite de la définition et de la mise en œuvre du projet d'établissement ou de service ; 2° Animation et gestion des ressources humaines ;

3° Gestion budgétaire, financière et comptable ;

4° Coordination avec les institutions et les intervenants extérieurs.

➤ Article R.2324-34-2 du code de la santé publique

Sous réserve de l'autorisation du président du conseil départemental pour les établissements et services gérés par des personnes de droit privé, ou de son avis pour les établissements et services gérés par une collectivité publique, délivrés dans les conditions prévues aux articles R. 2324-19 et R. 2324-21, et du respect des dispositions du 2° de l'article R. 2324-30, la Direction de plusieurs établissements et services,

dans la limite de trois, chacun d'une capacité inférieure ou égale à vingt-quatre places, peut être assurée par une même personne lorsque la capacité totale desdits établissements et services n'excède pas cinquante-neuf places. Le président du conseil départemental prend en compte, pour donner son autorisation ou formuler son avis, les difficultés éventuelles de recrutement, la capacité des établissements et services concernés, leur amplitude d'ouverture, la distance qui les sépare, ainsi que les compétences des autres professionnels qui y sont employés. Il est tenu compte de la capacité globale des établissements et services placés sous la Direction d'une personne pour l'application des dispositions des articles R. 2324-34, R. 2324-46-1, R. 2324-47-1 et R. 2324-48-1.

➤ Article R.2324-35 du code de la santé publique :

- I. Le directeur.trice d'un établissement ou d'un service de jeunes enfants d'une capacité supérieure ou égale à soixante places est assisté d'un adjoint.
- II. Les fonctions de directeur.trice adjoint peuvent être exercées par :
 - 1° Une personne titulaire du diplôme d'État de docteur en Médecine ; 2° Une personne titulaire du diplôme d'État de puéricultrice ;
 - 3° Une personne titulaire du diplôme d'État d'éducateur.trice de jeunes enfants ; 4° Une personne titulaire du diplôme d'État de sage-femme ;
 - 5° Une personne titulaire d'un diplôme d'État d'infirmier ;
 - 6° Une personne titulaire du diplôme d'État d'assistant de service social ; 7° Une personne titulaire du diplôme d'État d'éducateur.trice spécialisé ;
 - 8° Une personne titulaire du diplôme d'État de conseiller en économie sociale et familiale ; 9° Une personne titulaire du diplôme d'État de psychomotricien ;
 - 10° Une personne titulaire d'un DESS ou d'un master II de psychologie ;
 - 11° Une personne ayant exercé comme instituteur ou professeur des écoles ;
 - 12° Une personne justifiant d'une expérience minimale d'un an dans des fonctions de responsable technique ou de référent technique dans un établissement d'accueil de jeunes enfants et disposant d'un diplôme d'auxiliaire de puériculture à la date de la prise de fonction comme directeur.trice adjoint.

➤ Article R.2324-36 du code de la santé publique :

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 le 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 d'une année auprès de jeunes enfants. Le règlement de fonctionnement prévoit, en application du 2° de l'article R. 2324-30, les conditions dans lesquelles cette personne est désignée et les conditions de suppléance.

➤ Article R.2324-38 du code de la santé publique :

Les établissements et services veillent à s'assurer, compte tenu du nombre, de l'âge et des besoins des enfants qu'ils accueillent et de leur projet éducatif et social, le concours d'une équipe pluridisciplinaire composée de professionnels qualifiés, notamment dans les domaines psychologique, psychomoteur, social, sanitaire, éducatif et culturel.

➤ Article R.2324-39 du code de la santé publique :

- I. 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.trice 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.trice 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.trice 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.

III. La fonction de référent “ Santé et Accueil inclusif ” peut être exercée par :

1° Un Médecin possédant une spécialisation, une qualification ou une expérience en matière de santé du jeune enfant ;

2° Une personne titulaire du diplôme d'État de puéricultrice ;

3° Une personne titulaire du diplôme d'État d'infirmier disposant d'un diplôme universitaire en matière de santé du jeune enfant ou d'une expérience minimale de trois ans à titre principal auprès de jeunes enfants comme infirmier. Les modalités de calcul de ces trois années d'expérience sont fixées par arrêté du ministre chargé de la famille.

IV. Les modalités du concours du référent " Santé et Accueil inclusif " sont fixées dans le contrat de travail ou par voie conventionnelle entre le professionnel d'une part et l'établissement ou le service d'autre part ou l'organisme qui l'emploie, conformément au règlement de fonctionnement, en fonction du nombre des enfants accueillis et de leur état de santé.

Le référent " Santé et Accueil inclusif " intervient auprès de l'établissement ou du service autant que nécessaire et conformément au projet défini. Son concours respecte un nombre minimal annuel d'heures d'intervention dans l'établissement ou le service selon le type et la catégorie de l'établissement ou du service, conformément aux articles R. 2324-46-2, R. 2324-47-2, et R. 2324-48-2.

Lorsque les fonctions de référent " Santé et Accueil inclusif " sont assurées par un membre du personnel de l'établissement ou du service, le temps de travail dédié à cette fonction ne peut être confondu avec du temps d'encadrement des enfants ou du temps de Direction.

Dans le cas d'un accueil saisonnier ou ponctuel défini à l'article R. 2324-49 et des établissements d'accueil régulier de vingt-quatre places au plus, et notamment dans les établissements à gestion parentale, un professionnel de santé du service départemental de protection maternelle et infantile peut assurer, dans le cadre d'une convention ou d'une délégation, tout ou partie des missions définies au présent article. Ce professionnel ne peut être également chargé du contrôle de l'établissement ou du service d'accueil.

➤ Article R.2324-39-1 du code de la santé publique :

I. Pour chaque enfant admis, le référent technique de la micro-crèche, le responsable technique ou le directeur.trice de l'établissement ou du service s'assure de la remise par les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux à l'établissement ou au service :

1° 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 ;

2° D'une copie des documents attestant du respect des obligations vaccinales, conformément aux dispositions de l'article R. 3111-8.

L'établissement conserve jusqu'au terme du contrat d'accueil de l'enfant les documents mentionnés aux 1° et 2°.

II. Lors de l'admission, le référent technique, le responsable technique ou le directeur.trice, en lien avec le référent

« Santé et Accueil inclusif » mentionné à l'article R. 2324-39, informe les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux de l'enfant des conditions dans lesquelles des soins et traitements médicaux mentionnés à l'article R. 2111-1 peuvent être le cas échéant administrés à leur enfant.

- Article R.2324-40 du code de la santé publique :
 - I. Sans préjudice des dispositions de l'article R. 2324-41, l'équipe pluridisciplinaire mentionnée à l'article R. 2324-38 comporte un ou plusieurs professionnels titulaires d'un diplôme d'État de puéricultrice ou d'infirmier intervenant au sein de l'établissement selon les quotités minimales mentionnées aux 3° à 5° de l'article R. 2324-46-2 et aux 2° à 4° de l'article R. 2324-48-2.
Ces professionnels peuvent être salariés de l'établissement ou de son gestionnaire, collaborateurs permanents ou occasionnels ou intervenants extérieurs.
 - II. Au sein de l'établissement ou du service d'accueil de jeunes enfants, les professionnels mentionnés au I accompagnent les autres professionnels en matière de santé, de prévention et d'accueil inclusif, notamment dans l'application des protocoles prévus au II de l'article R. 2324-30.
Lorsqu'ils n'exercent pas eux-mêmes les fonctions de référent " Santé et Accueil inclusif " définies à l'article R. 2324-39, ces professionnels relaient auprès de la Direction et des professionnels chargés de l'encadrement des enfants les préconisations du référent " Santé et Accueil inclusif ". Ils concourent à la mise en œuvre des 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.
 - III. Selon l'organisation interne de l'établissement, ils participent à l'encadrement des enfants accueillis dans les conditions définies aux articles R. 2324-42 à R. 2324-43-2 ou exercent des fonctions de Direction ou de Direction adjointe conformément aux dispositions des articles R. 2324-34 et R. 2324-35.

- Article R.3111-8 du code de la santé publique :
 - I. L'admission du mineur est subordonnée à la présentation du carnet de santé ou de tout autre document mentionné à l'article D. 3111-6 attestant du respect de l'obligation prévue à l'article L. 3111-2 :
 - a) Dans les établissements et services mentionnés aux deux premiers alinéas de l'article L. 2324-1 ;
 - b) Dans les écoles et les établissements d'enseignement scolaire et les accueils sans hébergement organisés en application du troisième alinéa de l'article L. 2324-1 et du II de l'article R. 227-1 du code de l'action sociale et des familles ;
 - c) En cas d'accueil par un assistant maternel agréé mentionné à l'article L. 421-1 du code de l'action sociale et des familles ;
 - d) Dans les pouponnières et maisons d'enfants à caractère sanitaire relevant de l'article L. 2321-1 ;
 - e) Dans les établissements mentionnés aux 1°, 2° et 3° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
 - f) Dans les autres modes d'accueil organisés en application du troisième alinéa de l'article L. 2324-1 et de l'article L. 227-4 du code de l'action sociale et des familles ;
 - g) Et dans toute autre collectivité d'enfants.
 - II. Dans les cas mentionnés aux a à e du I, lorsqu'une ou plusieurs des vaccinations obligatoires font défaut, le mineur est provisoirement admis. Le maintien du mineur dans la collectivité d'enfants 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. Les vaccinations n'ayant pu être réalisées dans ce délai sont poursuivies suivant le calendrier susmentionné. La réalisation des vaccinations est justifiée par l'un des documents mentionnés au premier alinéa du présent article.

III. Lorsque le mineur est admis dans l'une des collectivités d'enfants mentionnées au I pour une durée supérieure à un an, son maintien dans cette collectivité est subordonné à la présentation, chaque année, de l'un des documents mentionnés au I attestant du respect de l'obligation prévue à l'article L. 3111-2.

➤ Article R.2324-46 du code de la santé publique :

I. Les crèches collectives et haltes-garderies mentionnées au 1° de l'article R. 2324-17 relèvent des catégories suivantes, selon la capacité d'accueil prévue par l'autorisation du président du conseil départemental ou figurant dans la demande d'avis qui lui a été adressée :

1° Les micro-crèches : établissements d'une capacité d'accueil inférieure ou égale à 12 places ; 2° Les petites crèches : établissements d'une capacité d'accueil comprise entre 13 et 24 places ; 3° Les crèches : établissements d'une capacité d'accueil comprise entre 25 et 39 places ;

4° Les grandes crèches : établissements d'une capacité d'accueil comprise entre 40 et 59 places ;

5° Les très grandes crèches : établissements d'une capacité d'accueil supérieure ou égale à 60 places.

II. Dans les crèches collectives et haltes-garderies, la taille maximale des unités d'accueil visées à l'article R. 2324-28 est de soixante places.

➤ Article R.2324-46 du code de la santé publique :

I. Les jardins d'enfants mentionnés au 2° de l'article R. 2324-17 accueillent des enfants âgés de dix-huit mois et plus en vue de promouvoir leur socialisation et leur épanouissement ainsi que de faciliter la transition vers leur intégration dans l'enseignement du premier degré. Pour ces établissements, le projet d'établissement mentionné à l'article R. 2324-29 comporte une présentation des partenariats mis en œuvre avec les écoles maternelles ou primaires du territoire afin de répondre à l'objectif fixé au précédent alinéa.

II. Les jardins d'enfants relèvent de l'une des catégories suivantes, selon la capacité d'accueil prévue par l'autorisation du président du conseil départemental ou figurant dans la demande d'avis qui lui a été adressée :

1° Les petits jardins d'enfants : établissements d'une capacité inférieure ou égale à vingt-quatre places ;

2° Les jardins d'enfants : établissements d'une capacité d'accueil comprise entre vingt-cinq et cinquante-neuf places ;

3° Les grands jardins d'enfants : établissements d'une capacité d'accueil supérieure ou égale à soixante places.

III. Dans les jardins d'enfants, la taille maximale des unités d'accueil visées à l'article R. 2324-28 est de quatre-vingts places.

➤ Article R.2324-48 du code de la santé publique :

I. Les crèches familiales mentionnées au 3° du II de l'article R. 2324-17 contribuent à l'offre d'accueil du jeune enfant, tant occasionnel que régulier, ainsi qu'au développement des compétences des assistants maternels qu'elles emploient.

II. Les crèches familiales relèvent de l'une des catégories suivantes :

1° Les petites crèches familiales d'une capacité d'accueil inférieure à trente places ;

2° Les crèches familiales d'une capacité d'accueil comprise entre trente et cinquante-neuf places ;

3° Les grandes crèches familiales d'une capacité d'accueil comprise entre soixante et quatre-vingt-neuf places ;

4° Les très grandes crèches familiales d'une capacité d'accueil supérieure ou égale à quatre-vingt-dix places.

III. Toute crèche familiale dispose, en dehors du domicile de leurs salariés, d'un local réservé à l'accueil des assistants maternels et des titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux, d'une salle de réunion et d'un espace réservé aux activités d'éveil des enfants.

IV. Pour toute crèche familiale, le projet d'établissement prévu à l'article R. 2324-29 comprend également :

1° Une présentation des modalités de formation continue des assistants maternels, du soutien professionnel qui leur est apporté et du suivi des enfants accueillis ;

2° Une présentation des modalités de mise en œuvre des dispositions de l'article R. 2324-48-4.

➤ Article R.2324-49-2 du code de la santé publique :

Tout établissement ou service saisonnier ou ponctuel est soumis, chacun selon le type d'établissement ou service d'accueil de jeunes enfants dont il relève, aux dispositions de la présente section. Toutefois :

1° Dans le règlement de fonctionnement, les éléments mentionnés aux 3°, 6° et 7° du I de l'article R. 2324-30 ne sont pas exigés ;

2° L'obligation de s'assurer du concours d'un référent Santé et Accueil inclusif prévue à l'article R. 2324-39 et, le cas échéant, celle de s'assurer du concours de professionnels mentionnés à l'article R. 2324-40-1, ne s'appliquent pas. Le directeur.trice présente les protocoles prévus au II de l'article R. 2324-30 au service départemental de la protection maternelle et infantile lors de chaque ouverture ou réouverture de l'établissement ;

3° Le référentiel prévu au IV de l'article R. 2324-28 comprend des exigences spécifiques concernant les locaux de ces établissements.

➤ Article L114-1 du code de l'action sociale et des familles :

Toute personne handicapée a droit à la solidarité de l'ensemble de la collectivité nationale, qui lui garantit, en vertu de cette obligation, l'accès aux droits fondamentaux reconnus à tous les citoyens ainsi que le plein exercice de sa citoyenneté.

L'État est garant de l'égalité de traitement des personnes handicapées sur l'ensemble du territoire et définit des objectifs pluriannuels d'actions.

➤ Article L114-2 du code de l'action sociale et des familles :

Les familles, l'État, les collectivités locales, les établissements publics, les organismes de sécurité sociale, les associations, les groupements, organismes et Entreprises publics et privés associent leurs interventions pour mettre en œuvre l'obligation prévue à l'article L. 114-1, en vue notamment d'assurer aux personnes handicapées toute l'autonomie dont elles sont capables.

A cette fin, l'action poursuivie vise à assurer l'accès de l'enfant, de l'adolescent ou de l'adulte handicapé aux institutions ouvertes à l'ensemble de la population et son maintien dans un cadre ordinaire de

scolarité, de travail et de vie. Elle garantit l'accompagnement et le soutien des familles et des proches des personnes handicapées.

➤ Article D214-2 du code de l'action sociale et des familles :

Les modalités de fonctionnement des équipements et services d'accueil des enfants de moins de six ans doivent faciliter l'accès aux enfants de familles rencontrant des difficultés du fait de leurs conditions de vie ou de travail ou en raison de la faiblesse de leurs ressources.

➤ Article D214-7 du code de l'action sociale et des familles :

Le projet d'établissement et le règlement intérieur des établissements et services d'accueil des enfants de moins de six ans (...) prévoient les modalités selon lesquelles ces établissements garantissent des places pour l'accueil d'enfants non scolarisés âgés de moins de six ans à la charge de personnes engagées dans 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 professionnel qui leur sont proposées.

Le nombre de places garanties ne peut être inférieur, sauf pour les établissements et services mis en place par des employeurs pour l'accueil exclusif des enfants de leurs salariés, à une place par tranche de 20 places d'accueil.

➤ IT PSU 2022-126

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.