

GRANDE CRECHE A SAVERNE

REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

Article 1 – Missions de la Grande Crèche

La Grande Crèche a pour missions de :

- veiller à la santé, à la sécurité, au bien-être et au développement des enfants qui lui sont confiés,
- contribuer à leur éducation, dans le respect de l'autorité parentale,
- concourir à l'intégration des enfants présentant un handicap ou atteints d'une maladie chronique,
- apporter son aide aux parents pour favoriser la conciliation de leur vie professionnelle et de leur vie familiale.

L'équipe pédagogique est composée :

- du Directeur (Educateur de jeunes enfants),
- d'un infirmier qui occupe également les missions de Référent Santé et Accueil Inclusif (RSAI),
- d'éducateurs de jeunes enfants,
- d'auxiliaires de puériculture,
- d'assistants d'éducation (CAP Petite Enfance),
- d'un agent de restauration.

Article 2 – Projet d'établissement (accueil éducatif, social et de développement durable)

Les activités de la Grande Crèche sont organisées autour d'un projet d'établissement. Il définit les objectifs (éveil, socialisation, développement moteur, 1ers apprentissages...) et les moyens mis en œuvre pour les atteindre. Dans ce cadre-là, la Grande Crèche peut faire appel à des intervenants extérieurs qui proposent notamment des animations culturelles, contes, musique et lecture.

Ce projet est consultable à la Grande Crèche, sur le site internet de la Communauté de Communes ou remis en version papier aux parents sur demande.

Article 3 – Fonctions du Directeur

Le Directeur de la Grande Crèche est titulaire de l'un des diplômes visés au code de l'action sociale et des familles.

Il est chargé de l'organisation de la Grande Crèche, et s'assure de son bon fonctionnement, du respect des normes d'encadrement, de l'hygiène et de la sécurité des enfants, ainsi que des relations avec les parents.

Il est responsable de la gestion du budget et surveille le bon état du matériel pédagogique et des équipements.

Il est garant de l'application du projet d'établissement.

Le Directeur coordonne le travail de l'équipe pédagogique, composée de professionnels qualifiés.

Il est également responsable de l'encadrement et du suivi des stagiaires confiés à la Grande Crèche par différentes écoles et organismes de formation (collège, lycée, CFEJE, formations par l'IRFA, le GRETA, etc).

Article 4 – Continuité des fonctions du Directeur

En cas d'absence du Directeur, la continuité de la fonction de direction est assurée par un infirmier, un Educateur de Jeunes Enfants ou un Auxiliaire de Puériculture.

La personne désignée est chargée d'assurer la continuité des fonctions. Elle est amenée à prendre des décisions relatives :

- à l'organisation de la Grande Crèche,
- au respect des normes d'encadrement,
- aux mesures d'hygiène et de sécurité,
- au bon état du matériel pédagogique,
- aux mesures d'urgence à prendre en cas d'accident ou de maladie d'un enfant, telles que précisées par le RSAI (Réfèrent Santé et Accueil Inclusif) de la Grande Crèche.

Toutes les informations transmises à la personne assurant la continuité des fonctions du Directeur seront consignées par écrit dans un cahier de transmission disponible auprès des équipes.

Article 5 – Modalités du concours du Réfèrent Santé et Accueil Inclusif (RSAI)

Les missions du Réfèrent Santé et Accueil Inclusif sont les suivantes :

- 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 ;
- Présenter et expliquer aux professionnels chargés de l'encadrement des enfants les protocoles prévus au II de l'article R. 2324-30 ;
- 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 ;
- 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 ;
- 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 ;
- 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 ;
- Contribuer, dans le cadre du dispositif départemental de traitement des informations préoccupantes mentionné à l'article L. 226-3 du code de l'action sociale et des familles,

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

- Contribuer, en concertation avec le référent technique de la micro-crèche, le responsable technique ou le directeur de l'établissement ou du service, à l'établissement des protocoles annexés au règlement de fonctionnement prévus au II de l'article R. 2324-30 du présent code, et veiller à leur bonne compréhension par l'équipe ;
- Procéder, lorsqu'il l'estime nécessaire pour l'exercice de ses missions et avec l'accord des titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux, à son initiative ou à la demande du référent technique de la micro-crèche, du responsable technique ou du directeur de l'établissement ou du service, à un examen de l'enfant afin d'envisager si nécessaire une orientation médicale ;
- 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.

Article 6 – Modalités du concours de la puéricultrice ou de l'infirmier

La puéricultrice/l'infirmier apporte son concours au Directeur de l'établissement pour la mise en œuvre des mesures nécessaires au bien-être et au développement des enfants.

La puéricultrice/l'infirmier veille, en concertation avec le Référent de Santé et Accueil Inclusif et la famille :

- au suivi des vaccinations obligatoire,
- à la bonne adaptation des enfants et au respect de leurs besoins,
- à l'intégration des enfants porteurs de handicap ou atteints d'une affection nécessitant des soins ou une attention particulière,
- le cas échéant, aux modalités de la délivrance des soins dont les enfants ont besoin et à la mise en œuvre des prescriptions médicales.

En concertation avec le RSAI et le Directeur, la puéricultrice/l'infirmier définit le cadre d'intervention des soins d'urgence, assure la mise en œuvre des préconisations et protocoles définis par le RSAI et enseigne au personnel de l'établissement les attitudes et les gestes efficaces en vue de la sécurité des enfants.

Article 7 – Horaires d'ouverture et fermeture annuelle

La Grande Crèche est ouverte :

- du lundi au vendredi de 7h30 à 18h30

Elle est fermée entre 20 et 23 jours par an variable selon les années (3 semaines consécutives en juillet/août et une semaine entre Noël et Nouvel an). Se rajoutent également 1 à 3 journées de fermeture consacrées à des journées pédagogiques pour l'équipe de la Grande Crèche (réflexion sur le projet pédagogique, analyse des pratiques, ...).

Les enfants peuvent prendre le repas de midi et le goûter sur place.

Article 8– Modalités d’admission des enfants

Les enfants peuvent fréquenter la Grande Crèche de 10 semaines à 4 ans.

Selon l’article 2.3111-2 de la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 relatif à la réforme vaccinale, de nouveaux vaccins sont obligatoires pour les enfants nés à partir du 1^{er} janvier 2018 et conditionneront l’entrée en collectivité.

Tout manquement devra être justifié par un certificat médical précisant les contre-indications à la vaccination obligatoire.

A défaut, la collectivité se donne le droit de mettre fin au contrat (préavis de 3 mois).

A) Capacité d’accueil

La Grande Crèche à Saverne a une capacité maximale d’accueil de 40 enfants selon l’agrément modulé suivant :

- 13 places de 7h30 à 8h00 et de 18h00 à 18h30
- 26 places de 8h00 à 9h00 et de 17h00 à 18h00
- 40 places de 9h00 à 17h00

B) Taux d’encadrement

Le taux d’encadrement des enfants à la Grande Crèche de Saverne est d’1 professionnel pour 5 enfants qui ne marchent pas et d’1 professionnel pour 8 enfants qui marchent.

C) Type d’inscription

Il existe trois types d’inscription à la Grande Crèche : l’accueil régulier, l’accueil occasionnel et l’accueil d’urgence.

Dans les trois cas, aucune condition d’activité professionnelle du(des) parent(s)/responsable(s) légal(aux) n’est exigée.

• L’accueil occasionnel

L’accueil occasionnel correspond à des besoins de garde ponctuels dont le rythme et la durée ne peuvent pas être prévus à l’avance.

Il est conditionné par les places disponibles réservables d’une semaine à l’autre.

La famille sera informée du tarif de garde par la structure.

• L’accueil régulier

L’accueil régulier correspond à des besoins de garde dont le rythme et la durée sont prévisibles.

Il fait l’objet d’un contrat nommé « contrat d’accueil » qui est impérativement signé par les parents et la structure pour la durée de l’inscription, à partir des besoins réels de la famille.

• L’accueil d’urgence

L’accueil d’urgence correspond à des besoins de garde dont le rythme et la durée ne peuvent pas être prévus à l’avance (cf. annexe 2).

Cet accueil se fait sur une durée maximale d’un mois, reconductible une fois.

La structure qui reçoit l’enfant durant le dispositif d’accueil d’urgence n’est pas nécessairement celle susceptible d’accueillir l’enfant par contrat si l’accueil doit être pérennisé.

D) Procédure d'admission

La préinscription se fait tout au long de l'année auprès du LIAJE (Lieu d'Information pour l'Accueil du Jeune Enfant), qui centralise et traite l'ensemble des demandes de garde.

Les dossiers sont présentés et attribués lors des commissions d'attribution des places. Une fois la place attribuée en commission, le Directeur prend contact avec la famille pour finaliser l'inscription.

Celle-ci sera définitive lorsque :

- le dossier d'admission est complet (cf annexe 3),
- le contrat d'accueil est signé.

Sauf situation présentant une urgence particulière et pour les enfants non scolarisés âgés de moins de six ans à la charge de personnes engagées dans un parcours d'insertion sociale et professionnelle et dont les ressources sont inférieures au montant du Rsa (cf. article D. 2014-7 du code de l'action sociale et des familles), les admissions à la Grande Crèche se font selon la grille de critères indicatifs (cf Annexe 2) et dans la limite des places disponibles.

L'accueil des enfants n'est pas possible pour les familles ayant des impayés en cours et n'ayant entamé aucune procédure de règlement de la dette.

E) Le contrat d'accueil

Le contrat est signé par les parents et le Directeur de la structure pour la durée de l'inscription en fonction des besoins réels des familles (annexe 4).

Si le contrat d'accueil ne correspond plus aux besoins de la famille, un nouveau contrat d'accueil sera conclu avec la structure, dans la mesure des places disponibles, étant précisé qu'un délai de prévenance de 1 mois est opposable au(x) parent(s). Une régularisation des heures réelles par rapport aux heures consommées est établie.

Dans l'hypothèse de changements de situation tels qu'admis au présent règlement de fonctionnement (annexe 8), celui-ci sera pris en compte le mois suivant le changement et un nouveau contrat d'accueil est alors négocié avec la structure.

Le contrat est défini selon la méthode cadran arrondi au quart d'heure c'est-à-dire que les heures d'arrivée et de départ des enfants peuvent être fixées chaque quart d'heure (exemple : 8h45 – 17h30, 9h15 – 16h45, etc...). Afin de s'assurer d'un suivi exact des heures de présence des enfants, les parents devront badger lors de leur arrivée et de leur départ à la Grande Crèche.

En cas de refus de pointage ou de non-pointage répétitif, la Communauté de Communes se réserve le droit de facturer à la famille l'amplitude horaire journalière maximale (7h30-18h30).

En cas de dépassement du nombre d'heures de garde réservées, tout quart d'heure entamé avant et après la plage contractualisée sera considéré comme dû, sur la base du tarif horaire appliqué à la famille (Article 9). A partir de la 1^{ère} minute de dépassement, 15 minutes de complément horaire seront facturées.

Exemple : Plage horaire contractualisée de 8h15 à 16h30

Le matin, si l'enfant arrive à 8h11, le quart d'heure de 8h00 à 8h15 est facturé.

Le soir, si l'enfant part à 16h35, le quart d'heure de 16h30 à 16h45 est facturé.

Si de nombreux dépassements horaires par semaine sont constatés, la structure peut être amenée à proposer une modification de contrat de garde à la famille.

En cas d'absences répétées et non justifiées d'un enfant durant plus de quinze jours, la Communauté de Communes se réserve le droit de rompre le contrat avec la famille.

En cas de rupture définitive du contrat avant terme, les parents doivent informer le Directeur par écrit. Un préavis d'un mois durant lequel les frais de garde sont dus (que l'enfant soit présent ou non dans la structure) est appliqué. Une régularisation des heures contractualisées apparaîtra sur la dernière facture.

F) Garde occasionnelle

Pour les besoins de garde occasionnels ou d'urgence, les parents ne sont pas tenus de signer un contrat d'accueil. L'admission administrative reste obligatoire.

Les heures réservées seront facturées, sauf désistement 48 heures à l'avance.

G) Adaptation des enfants

Pour favoriser l'adaptation des enfants, l'équipe propose aux parents de découvrir la structure progressivement. Ces moments de découverte en présence des parents ne sont pas facturés. A partir de la première ½ heure où l'enfant découvre seul la structure, celles-ci seront alors facturées à la famille.

Les temps de découverte évolueront en fonction de l'enfant et de l'accueil futur.

Un bilan est fait à l'issue du temps de découverte.

Article 9 – Participation financière des familles

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

La participation financière des familles couvre la prise en charge de l'enfant pendant son temps de présence à la Grande Crèche, les goûters, les repas et les soins d'hygiène et les couches.

Toute modification de la situation familiale ou professionnelle devra être signalée dans les meilleurs délais.

A) Mode de calcul

Les familles paient un forfait mensuel calculé en fonction du nombre d'heures figurant dans le contrat d'accueil et du taux d'effort horaire. Ce taux est déterminé en fonction du nombre d'enfants à charge et appliqué aux ressources mensuelles du foyer N-2.

Le plafond et le plancher d'application du taux d'effort sont fixés annuellement par la Caisse Nationale d'Allocations Familiales (CNAF). Les barèmes de participations familiales sont affichés dans la structure (cf annexe 6).

Les revenus pris en compte pour le calcul de la participation financière des familles sont les revenus nets imposables figurant sur le dernier avis d'imposition avant abattement des 10% ou des frais réels (cf annexe 7).

Sont concrètement pris en compte les revenus N-2 de janvier à décembre. La révision du taux d'effort horaire s'effectue une fois par an au mois de janvier.

Pour connaître les ressources de la famille à partir desquelles sont calculées les participations familiales dues à la Grande Crèche, pour l'accueil de l'enfant, l'établissement utilise le service CDAP web mis à disposition par la CAF : **l'acceptation par les familles du présent règlement de fonctionnement vaut acceptation de la consultation d'un service Internet à caractère professionnel, mis à disposition par la CAF du Bas-Rhin, permettant d'accéder à des éléments du dossier d'allocataires nécessaire à l'exercice de notre mission.**

Conformément à la loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, les personnes concernées peuvent s'opposer à la consultation de ces informations en contactant le Correspondant Informatique et Libertés (cil@cc-saverne.fr).

En cas d'opposition, les personnes concernées devront fournir les informations nécessaires au traitement de leur dossier : elles remettent une copie du dernier avis d'imposition ou de non-imposition de la famille et, selon le cas, toutes pièces justificatives qui seraient nécessaires.

En l'absence de production de ces justificatifs, le tarif maximum sera appliqué (cf annexe 6).
En cas de refus de la famille de fournir l'avis d'imposition, le plafond sera retenu.

En cas de changements de situation, les justificatifs sont à fournir dès le début du changement. Le tarif sera réajusté dans les conditions précisées à l'annexe 8.

B) En cas de changement de situation depuis l'année de référence

Seuls les changements familiaux ou professionnels qui figurent dans l'annexe 8 pourront donner lieu à une révision du montant de la participation familiale et ceci sur présentation des justificatifs correspondants.

Dans les cas énumérés, le changement de situation justifié est pris en compte le mois d'après. Ce changement de situation est à déclarer de suite par la famille :

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

C) Régularisations en cas de déclaration tardive d'un changement de situation – Principe général (rappel) : la famille doit déclarer le changement de situation dès sa survenance.

- **Lorsque le changement de situation entraîne une baisse des participations familiales**

Deux cas de figure se présentent **en cas de déclaration tardive** :

- Lorsque la famille déclare le changement de situation dans un délai de 3 mois à compter de sa survenance, la collectivité sera **tenu** de procéder au remboursement rétroactif des différences trop perçues au cours des 2 derniers mois (date d'effet m+1) ;
- Passé ce délai de 3 mois, la collectivité n'appliquera la modification tarifaire qui en découle qu'à compter du mois suivant le jour de la déclaration (date d'effet m+1).

- **Si la famille procède à une déclaration tardive**, la collectivité exigera le paiement rétroactif des différences non versées à compter du mois suivant la survenance du changement de situation.

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

En cas de fraude, fausse déclaration ou omission volontaire établies, la collectivité se réserve le droit de se retourner juridiquement contre l'intéressé.

D) Calcul du forfait

Le forfait mensualisé se calcule comme suit pour les cas généraux (sur la base de 47 semaines soit 52 semaines – 5 semaines de fermeture de la Grande Crèche) (cf annexe 4):

$$\frac{\text{nombre d'heures contractualisées} * \text{nombre de semaines} * \text{taux d'effort horaire}}{\text{nombre de mois concernés}}$$

E) Application du plancher horaire

- Le plancher horaire tel que retenu chaque année par la CNAF sera appliqué :
 - aux familles justifiant d'une absence de ressources dans l'année de référence, sauf en cas de changement de situation,
 - aux familles dont les enfants sont accueillis en situation d'urgence sociale.
- Les familles dont l'enfant est confié à l'Aide Sociale à l'Enfance du Conseil Départemental et fréquentant la structure (soit à la demande de leurs parents ; soit par une décision de justice) se verront appliquer le montant « plancher » de ressources pour un enfant, c'est-à-dire : le taux de participation familiale pour 1 enfant x montant du plancher de ressources.
- Dans les autres situations d'urgence, dans l'attente de connaître les ressources des familles, s'applique le tarif plancher.

En cas de résidence alternée, un contrat est établi avec chacun des parents en fonction de leur nouvelle situation familiale.

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

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

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

F) Majoration

Une majoration de 30 % est appliquée aux familles habitant en-dehors du territoire de la Communauté de Communes du Pays de Saverne. Si les parents domiciliés dans la Communauté de Communes du Pays de Saverne déménagent, mais souhaitent maintenir le placement de l'enfant, l'application du tarif majoré se fera dès le premier jour du mois suivant le déménagement.

G) Déductions

Toute journée d'accueil réservée hors contrat est due. Il n'existe pas de remboursement d'absence de l'enfant pour convenance personnelle ou liée à un congé.

Les seules déductions admises sont :

- la fermeture de la Grande Crèche,
- l'hospitalisation de l'enfant (bulletin d'hospitalisation à fournir),
- une maladie de l'enfant supérieure à trois jours médicalement justifiée (le certificat médical du médecin est obligatoire pour bénéficier de la déduction, transmis à la Grande Crèche dans un délai de **48h**). Le délai de carence comprend le 1^{er} jour d'absence et les 2 jours calendaires qui suivent. Pour les absences de moins de 4 jours, un certificat médical n'est pas exigible (non déductible).

Attention, une maladie à éviction n'est pas forcément une maladie déductible.

Exemples :

- si l'enfant est malade durant 3 jours, aucun jour n'est décompté,
- si l'enfant est malade du jeudi au mercredi de la semaine suivante, seront décomptés les lundi, mardi et mercredi,
- si l'enfant est malade du lundi au vendredi seront déduits les jeudi et vendredi.
- si l'enfant dispose d'un contrat d'accueil d'un jour par semaine, le mercredi par exemple, ne sera décompté que le mercredi de la semaine suivante si le certificat médical comprend la période allant du 1^{er} au 2^{ème} mercredi.

Pour les parents ayant plus de 5 semaines de congés, ceux-ci seront déduits selon les besoins de la famille et dans le respect du bien-être de l'enfant, au moment de la signature du contrat d'accueil.

H) Paiement

La participation financière des parents est payable mensuellement, à terme échu, dès réception de la facture, directement à la Trésorerie de Saverne.

L'accueil de l'enfant n'est pas possible pour les familles ayant des impayés en cours et n'ayant entamée aucune procédure de règlement de la dette.

Article 10 – Conditions d'arrivée et de départ des enfants

Les enfants sont déposés à la Grande Crèche par les personnes exerçant l'autorité parentale ou toute autre personne.

Les enfants sont remis aux personnes exerçant l'autorité parentale ou à des tiers adultes désignés par eux et par écrit. Ces tiers doivent, sur demande, présenter une pièce d'identité lorsqu'ils récupèrent l'enfant.

En aucun cas, un enfant ne sera remis à un mineur, que ce dernier soit muni d'une autorisation écrite des parents ou de la personne titulaire de l'autorisation parentale ou qu'il s'agisse d'un membre de la famille.

Les parents doivent prévenir le personnel de la structure au cas où ils devraient avoir du retard pour chercher leur enfant. A partir de 5 retards (par année civile) au-delà des heures de fermetures de la structure, la Communauté de Communes se réserve le droit de prévenir et de rompre le contrat de l'enfant.

En cas de non-présentation des parents pour reprendre l'enfant, les personnes désignées par les parents sur la fiche d'inscription seront contactées. Ce n'est qu'après échec de ces démarches

que l'établissement sera dans l'obligation d'alerter les autorités compétentes, via la Gendarmerie.

L'enfant ne peut quitter l'établissement qu'avec un adulte capable de le prendre en charge. En cas de doute sur l'état de l'adulte, l'enfant ne sera pas remis et les services compétents seront contactés.

Article 11 – Objets personnels

Par mesure de sécurité, l'enfant ne doit pas porter de bijou (boucles d'oreille, chaînette, gourmette,...), de barrette, d'attache tétine ou tout objet représentant un danger potentiel (ingestion, étranglement, ...).

Il est demandé aux parents de marquer les affaires au nom de l'enfant. La Communauté de Communes décline toute responsabilité en cas de vol, de détérioration ou de perte des effets personnels de l'enfant.

Afin de garantir la sécurité alimentaire de tous les enfants, il est interdit de venir avec de la nourriture ou boisson apportées de l'extérieur (hormis lait infantile ou PAI lié à l'alimentation). Il est interdit d'apporter des jouets personnels à la Grande Crèche (sauf objet transitionnel : doudou).

Article 12 – Modalité de mise en œuvre de l'accueil des enfants en surnombre

L'accueil en surnombre permet de répondre de manière plus souple aux besoins fluctuants ou non des familles déjà accueillies.

L'accueil en surnombre revêt une notion de souplesse. Il ne doit pas être mis en œuvre dans un objectif d'optimisation de gestion et n'a pas vocation à optimiser le taux d'occupation mais à répondre en premier aux besoins des familles.

L'accueil en surnombre doit s'effectuer de manière occasionnelle, sur un temps déterminé et limité dans le temps.

Cet accueil en surnombre ne fait pas l'objet de places supplémentaires permanentes et régulières il ne correspond donc pas à une autorisation de dépassement.

Les conditions de cet accueil en surnombre :

- la typologie des familles : les seules familles concernées par cet accueil sont celles dont les enfants sont déjà accueillis ;
- le nombre de places possibles dans le cadre de cet accueil en surnombre : calculé sur la capacité totale d'accueil en référence à l'article R 2324-27 du code de la santé publique ;
- respect du taux d'encadrement ;
- l'obligation d'anticiper au niveau matériel ; nombre de lit suffisant ;
- une durée maximum par semaine selon le taux d'occupation.

Exemple de calcul de nombre de place d'accueil en surnombre pour la grande crèche de Saverne : $40 \text{ places} \times 15\% = 6 \text{ places}$ soit 6 places en surnombre

Article 13 – Modalités d'intervention en cas d'urgence et de maladie

A) Enfant malade avant son arrivée à la Grande Crèche

Les enfants malades et non vus par un médecin ne peuvent fréquenter la structure.

Un protocole médical est en place dans la Grande Crèche. Ce dernier est mis à jour chaque année par l'infirmière et validé par le RSAI de la structure.

Un condensé de ce protocole médical est distribué aux parents au moment de l'inscription qui contient les maladies pour lesquelles l'enfant ne peut être accepté dans la structure, la durée d'éviction et les modalités de retour.

Pour des raisons d'organisation, il est demandé aux parents d'informer l'équipe de l'absence de leur enfant et si possible de la durée d'absence. Dans le cas de maladies fortement contagieuses (gastro, grippe...), il est recommandé aux parents d'en informer l'équipe afin que cette dernière puisse prendre les précautions nécessaires (désinfection accrue des jouets, information de manière anonyme aux parents) dans le but de limiter la contagion.

Pour certaines maladies (gale, infections à streptocoque telles que scarlatine et angine, etc.) un certificat de non-contagion est obligatoire.

B) Enfant malade en cours de journée

Les parents sont immédiatement avertis si leur enfant est malade en cours de journée et sont alors tenus de le récupérer dans les meilleurs délais.

Pour les états fébriles aigus, l'infirmier ou à défaut une personne compétente peut administrer un traitement antipyrétique (paracétamol) et mettre en place les mesures nécessaires pour lutter contre la fièvre, en attendant que l'enfant soit récupéré.

Dans tous les cas, les membres de l'équipe se réfèrent au protocole médical « conduite à tenir en cas de fièvre » (annexe 5). Sans protocole à jour, aucun médicament ne pourra être administré à l'enfant.

Lors de l'inscription de l'enfant à la Grande Crèche, les parents remplissent une décharge autorisant le Directeur, l'infirmier ou un membre de l'équipe à alerter le SAMU dans le cadre d'une urgence. Cette décharge sera transmise au médecin du SAMU lors de leur intervention.

C) Enfant sous traitement médical ponctuel

L'administration d'un traitement médicamenteux dans la structure doit être exceptionnelle et s'effectue sous certaines conditions.

Les parents fournissent le médicament à donner ainsi qu'une ordonnance récente sur laquelle figurent :

- Nom-prénom et date de naissance de l'enfant
- Son âge et son poids
- Le médicament à administrer, la fréquence ainsi que la durée d'administration

D) Enfant porteur de handicap ou d'une maladie chronique

En cas d'accueil d'enfant porteur de handicap, d'une maladie chronique ou particulière (allergie, diabète, épilepsie, etc....) un Projet d'Accueil Individualisé (PAI) sera établi avec les institutions partenaires (médecin traitant ou spécialiste ou référent, infirmier, parents) et l'équipe pédagogique.

Tout handicap de l'enfant (intellectuel, physique ou toutes autres difficultés) doit obligatoirement être signalé, afin que les équipes puissent prendre les dispositions adaptées.

En cas de pandémie, le protocole sanitaire pandémique prévaut.

Article 14 - Modalités d'information et de participation des parents à la vie de la Grande Crèche

L'équipe de la Grande Crèche a le souci de rester ouverte aux attentes, aux questions ou aux problèmes éventuels rencontrés par les parents concernant les thématiques de « l'enfant et de sa famille ».

La Grande Crèche demeure un lieu d'échanges et d'informations concernant la vie de l'enfant, son rythme, ses besoins, mais aussi sur les besoins de garde spécifiques à chaque famille.

Des moments de rencontres peuvent être proposés aux parents avec le concours de divers professionnels (Puéricultrice, Psychologue, diététicienne, etc.).

De plus, l'équipe de la Grande Crèche encourage la participation des parents lors des différents temps festifs de l'année.

Enfin, des élections de parents délégués ont lieu chaque année afin de permettre à des parents de participer concrètement à la vie de la structure où est accueilli leur enfant (Commission d'attribution des places, réunions thématiques, etc.).

Article 15 – Assurances

La Communauté de Communes du Pays de Saverne est assurée pour les activités qu'elle organise.

Elle demande aux parents de justifier de leur assurance responsabilité civile pour leur enfant. Les parents veillent à ce que leur enfant bénéficie d'une couverture « accident individuel ».

Elle n'est pas responsable des pertes et confusions de vêtements ou effets personnels de l'enfant.

Article 16 – Annexes

Sont joints au présent règlement de fonctionnement :

Annexe 1 - Charte nationale pour l'accueil du jeune enfant

Annexe 2 - Grille de critères indicatifs

Annexe 3 - Documents à fournir

Annexe 4 - Contrat d'accueil

Annexe 5 - Conduite à tenir en cas de fièvre

Annexe 6 - Barème CAF

Annexe 7 - Ressources à prendre en compte

Annexe 8 - Changement de situation

Annexe 9 - 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

Annexe 10 - Protocole détaillant les mesures préventives d'hygiène générale et les mesures d'hygiène renforcée à prendre en cas de maladie contagieuse ou d'épidémie ou toute autre situation dangereuse pour la santé

Annexe 11 - Protocole détaillant les modalités de délivrance de soins spécifiques, occasionnels ou réguliers, le cas échéant, avec le concours de professionnels médicaux ou paramédicaux extérieurs à la structure

Annexe 12 - Enfant en danger

Annexe 13 - Protocole : Sortie avec les enfants et utilisation d'un espace extérieur

ANNEXE 1 : Charte nationale pour l'accueil du jeune enfant



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 2 : Grille de critères indicatifs

Critères	Points		
Situation administrative			
Anticipation de la demande : X mois à/c de la date de la demande et la date d'entrée souhaitée	5 par mois d'ancienneté		
Lieu de résidence (sur le territoire de la CCPS)	20		
Evolution du contrat, d'occasionnel à régulier (dans la même structure, indiquée en premier choix)	10		
Situation familiale			
Fratrie fréquentant encore la structure à la date d'entrée souhaitée	30		
Famille monoparentale	50		
Grossesse multiple ou plusieurs enfants de la même fratrie avec date d'entrée simultanée	30		
Enfant porteur de handicap (maladie chronique ou invalidante de l'enfant) (<u>Justificatif d'AEEH à fournir</u>)	80		
Besoin de socialisation pour un enfant ayant une fratrie porteuse de handicap (si la demande est appuyée par un courrier de partenaires)	10		
Famille ou enfant suivi par une institution ou association à caractère social (ASF, ARSEA, PMI, assistant social...) (courrier justificatif à fournir)	20		
Situation professionnelle			
Parent(s) en situation d'insertion professionnelle et/ou sociale et/ou de retour à l'emploi ou bénéficiaire(s) du RSA (<u>Justificatif à fournir</u> : attestation France Travail ou de formation, attestation de scolarité...)	20 par parent		
Parent(s) dans la situation correspondante au caractère prioritaire ci-dessous	30 par parent		
Changement de situation professionnelle (mutation, changement de poste...) ou familiale, déménagement, séparation...) sous réserve d'imprévisibilité de moins de 2 mois (<u>justificatif à fournir</u>)	10		
Situation spécifique			
Situation à caractère d'urgence selon le protocole « accueil d'urgence »	80		

Caractère d'urgence : Rupture de l'équilibre de vie, soit urgence médicale d'un ou des deux parents, soit urgence sociale (rupture d'hébergement, dimension socio-économique), soit rupture soudaine du mode de garde en cours pour raison médicale ou démission de l'AMAT de moins de 2 mois avant passage en commission, **avec besoin immédiat (justificatifs demandés)**

Caractère prioritaire : Les enfants non scolarisés âgés de moins de six ans à la charge de personnes engagées dans un parcours d'insertion sociale et professionnelle et dont les ressources sont inférieures au montant du Rsa doivent pouvoir aisément accéder à une place d'accueil (cf. article D. 2014-7 du code de l'action sociale et des familles) et sont donc prioritaires.

Particularité pour l'attribution des places en crèche familiale : prise en compte, en priorité, de la date d'accueil disponible chez l'assistant maternel et de l'âge de l'enfant selon l'agrément disponible.

ANNEXE 3 : Documents à fournir



Communauté de Communes
du Pays de Saverne

DOCUMENTS A FOURNIR POUR L'INSCRIPTION DE VOTRE ENFANT

- Fiche de renseignements complétée
- Numéro d'allocataire CAF
Si vous n'êtes pas allocataire CAF, fournir l'avis d'imposition sur les revenus de l'année N-2
- Photocopie du livret de famille (père, mère et enfant) ou certificat de naissance
- Certificat médical d'aptitude à la vie en collectivité
- Photocopie des pages vaccinations du carnet de santé avec nom et prénom de l'enfant
- Conduite à tenir en cas de fièvre (ordonnance paracétamol)
- En cas de séparation, la décision de justice fixant les modalités d'exercice de l'autorité parentale et d'hébergement de l'enfant
- En cas de congé parental, document CAF ou attestation sur l'honneur (précisant les dates de début et de fin)



ANNEXE 4 : Contrat d'accueil

MULTI ACCUEIL AU PAYS ENCHANTE
17 Rue de la Roseraie
67700 SAVERNE
Tel. : 03.88.91.00.98
mas@cc-saverne.fr



Contrat d'accueil du 01/10/2023 au 22/12/2023

M.
GRAND RUE

67700 SAVERNE

Attestent avoir pris connaissance du règlement de fonctionnement et en acceptent les clauses.
S'engagent à ce que l'enfant :

_____ , née le _____

fréquente l'équipement petite enfance MULTI ACCUEIL AU PAYS ENCHANTE selon l'accueil type suivant :
Régulier

Semaine(s) type(s) de l'enfant

Semaine 1	22:30
Lundi 09:00 - 16:30	soit 07:30
Mercredi 09:00 - 16:30	soit 07:30
Vendredi 09:00 - 16:30	soit 07:30

Calcul de la mensualisation

La mensualisation est calculée sur la base de 255:00 heures contractualisées (voir planning contractuel horaire)
réparties en 3 mensualité(s) de 85.00 heures.

L'arrondi de : $\frac{255.00}{3} = 85.00$

($\frac{\text{Heures contractualisées}}{\text{Nb d'échéances}}$)

Nombre de semaines de la période : 12

Nombre de jours contractualisés : 34

La structure sera fermée le 04/10/2023, le 01/11/2023 (Férié)

Conditions de la facturation

Le tarif horaire est de 0.39 Euros*. Les 3 mensualités seront de 33.15 Euros* chacune.

* Sous réserve d'un changement de situation influant sur le tarif horaire

Rappel des éléments de calcul : ressources mensuelles : 730.33 Euros, ressources retenues : 754.16 Euros (plancher), nombre d'enfants : 2, taux d'effort applicable : 0.0516 %.

La facturation sera mensuelle. Elle sera effectuée sur chaque mois échu, et comprendra la mensualité et les éventuelles régularisations (compléments horaires, déduction d'absences).

Toute rupture de ce contrat doit être signalée par écrit. Un préavis de 1 mois doit être effectué.

La caisse d'Allocations Familiales participe financièrement à l'accueil de votre enfant, selon la base tarifaire horaire définie chaque année, de laquelle est soustraite votre participation horaire.

Nous autorisons la structure à conserver nos données issues de CDAP le temps nécessaire à leur contrôle.

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.

Signatures

Signature précédée de la mention "Lu et approuvé"

M. _____
et MME _____

GUILLLOT LAETITIA
Directrice

12/12/2023

ANNEXE 5 : Conduite à tenir en cas de fièvre

Ordonnance à remplir par le médecin traitant de l'enfant

NOM :

Poids :

Prénom :

Date de naissance :

1. Les signes de gravité suivants doivent conduire à appeler le SAMU en composant le 15 ou le 112 pour une prise en charge immédiate, prévenir les parents :
 - Difficulté respiratoire importante ou fréquence respiratoire élevée
 - Conscience altérée ou absence de réponse aux stimulations, enfant mou
 - Pâleur importante ou teint/lèvres bleutées
 - Cris faibles, gémissements
 - Taches rouges sur la peau ne s'effaçant pas à la pression
2. En cas de température > 38°C chez un nourrisson de moins de 3 mois :
 - Appeler les parents pour consulter en urgence
 - Découvrir l'enfant et lui donner à boire de l'eau fréquemment
3. En cas de température > 38°C chez un nourrisson de plus de 3 mois :
 - Découvrir l'enfant et lui donner à boire de l'eau fréquemment
 - Appeler les parents pour qu'ils anticipent la récupération de l'enfant
 - Surveiller l'état clinique de l'enfant
 - *En l'absence d'inconfort, l'administration de paracétamol n'est pas systématique*
4. Dans l'attente de l'examen médical, en l'absence de signes de gravité, si l'enfant présente un inconfort, lui administrer du **PARACETAMOL**, avec l'autorisation parentale signée (**dose selon le poids de l'enfant**) :

Nom de la spécialité, voie d'administration et posologie :

Dose unique ☐

A renouveler après 6h ☐

Validité

☐ 6 mois

☐ 12 mois

Date :

Tampon et signature du médecin :

ANNEXE 6 : Barème CAF

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

Application : du 1er janvier 2025 au 31 décembre 2025

Nombre d'enfants	Accueil collectif et micro crèche taux d'effort horaire	Accueil familial, parental taux d'effort horaire	Plancher d'application du taux d'effort	Plafond d'application du taux d'effort
1 enfant	0,0619%	0,0516%	801,00 €/mois	7.000 €/ mois à compter de la facturation de septembre 2024 8.500€/ mois à compter de la facturation de septembre 2025
2 enfants	0,0516%	0,0413%		
3 enfants	0,0413%	0,0310%		
4 enfants	0,0310%	0,0310%		
5 enfants	0,0310%	0,0310%		
6 enfants	0,0310%	0,0206%		
7 enfants	0,0310%	0,0206%		
8 enfants	0,0206%	0,0206%		
9 enfants	0,0206%	0,0206%		
10 enfants	0,0206%	0,0206%		

MODALITES D'APPLICATION :

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

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

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

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

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

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

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

Pour les parents ayant un enfant en situation de handicap

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

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

Nota Bene

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

ANNEXE 7 : Ressources à prendre en compte

RESSOURCES A PRENDRE EN COMPTE

- **SALAIRES** (avant abattements fiscaux)
 - Sont inclus dans les salaires : les congés payés

Sont assimilés aux salaires :

 - Indemnités de licenciement (partie imposable)
 - Les revenus de stages, de contrats aidés, de contrats de professionnalisation
 - L'allocation spécifique de conversion versée par Pôle Emploi
 - Les indemnités des élus locaux
 - Les rémunérations des gérants et associés
 - Les bourses d'études imposables
- **INDEMNITES JOURNALIERES VERSEES PAR LA SECURITE SOCIALE** (avant abattements fiscaux)
 - Indemnités journalières de maladie, maternité, paternité
 - Indemnités journalières non imposables perçues pour accident du travail et maladie professionnelle
- **ALLOCATIONS DE CHÔMAGE** (avant abattements fiscaux)
 - Allocations de chômage partiel ou total
 - Allocations de formation-reclassement (AFR)
 - Allocations formation de fin de stage (AFFS)
 - Rémunérations des stagiaires du public (RSP)
- **PENSIONS ALIMENTAIRES RECUES** (avant abattements fiscaux)
- **REVENUS DES PROFESSIONS NON SALARIEES** (sans déduire les déficits des années antérieures)
 - Bénéfices industriels ou commerciaux (BIC)
 - Bénéfices non commerciaux (BNC)
 - Bénéfices agricoles (BA)
 - Micro BIC (après déduction des abattements fiscaux forfaitaires)
 - Micro BNC (après déduction des abattements fiscaux forfaitaires)

} retenir les montants imposables (et non les déclarés)

 - Pour les adhérents d'un centre de gestion agréé ou auto-entrepreneurs, il s'agit de prendre en compte les bénéfices tels que déclarés au titre de l'année N-2
 - Pour les non adhérents d'un centre de gestion agréé ou auto-entrepreneurs, il s'agit de prendre en compte les bénéfices majorés de 25 % tels que retenus par l'administration fiscale.
- **PENSIONS, PRERETRAITES, RETRAITES ET RENTES IMPOSABLES** (avant abattements fiscaux)
- **AUTRES REVENUS**
 - Revenus fonciers nets (revenus de biens immobiliers)
 - Micro fonciers (après déduction de l'abattement fiscal forfaitaire)
 - Revenus soumis à prélèvement libératoire
 - Revenus mobiliers nets (capitaux mobiliers imposables, ...)
 - Revenus au taux forfaitaire
 - Heures supplémentaires (même si non imposables)
- **CAS PARTICULIER**

Sont pris en compte, même s'ils ne sont pas imposables en France :

 - Les revenus perçus hors de France (salaires, pensions, autres revenus...)
 - Les revenus versés par une organisation internationale (salaires, pensions, autres revenus...).
 - La prime pour l'emploi et la CSG déductible ne sont pas à prendre en compte dans les revenus.

ATTENTION

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

CHARGES A DEDUIRE

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

ANNEXE 8 : Changement de situation

1) Changements dans la situation familiale

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

2) Changements dans la situation professionnelle

Type de changement	Date d'effet	Pièces justificatives	Effet
Chômage indemnisé	à partir du mois suivant le changement de situation	Notification du Pôle Emploi	Abattement de 30% sur les revenus professionnels et assimilés (IJ maladie) de la personne concernée
Invalidité avec cessation totale d'activité Affection Longue Durée (arrêt de travail supérieur à 6 mois)	à partir du mois suivant le changement de situation	Notification de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM)	Abattement de 30% sur les revenus professionnels et assimilés (IJ maladie, Pôle Emploi) de la personne concernée

Cessation totale d'activité (3 cas : voir ci-dessous)	à partir du mois suivant le changement de situation	Attestation sur l'honneur ou notification du Pôle Emploi selon le cas	Neutralisation des revenus professionnels et assimilés (IJ maladie, Pôle Emploi) de la personne qui cesse son activité
- la cessation totale d'activité pour se consacrer à l'éducation d'un enfant de moins de 3 ans, ou de plusieurs enfants avec perte totale de revenus professionnels et assimilés ; - le chômage non-indemnisé depuis au moins deux mois ; - la détention (sauf régime de semi-liberté).			
Début ou reprise d'activité	à partir du mois suivant le changement de situation	Attestation sur l'honneur	Distinguer les deux cas de figure ci- dessous :
a. si le foyer a des revenus dans l'année de référence : ☞ prise en compte de l'ensemble des ressources du foyer dans l'année de référence. b. en l'absence totale de revenus du foyer dans l'année de référence : ☞ évaluation forfaitaire sur la base de 12 fois le salaire mensuel.			

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

ANNEXE 9 : 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

Un document comportant :

- un protocole pour les soins courants
- un protocole pour les situations d'urgence

est porté à la connaissance des professionnel(le)s lors de leur prise de poste et reste à disposition des équipes sur leur lieu de travail et à leur domicile pour les Assistantes Maternelles de la Crèche Familiale.

Le protocole pour les situations d'urgence indique la conduite à tenir par les professionnel(le)s notamment en cas de :

- Fièvre avec pétéchies (petites taches rouges sur la peau)
- Convulsions
- Perte de connaissance avec ou sans traumatisme
- Gêne pour respirer avec ou non inhalation de corps étranger
- Chute avec douleurs persistantes
- Plaie de taille importante ou profonde
- ...

L'ensemble de l'équipe doit être formé aux gestes de premiers secours. Un recyclage tous les 2 ans est recommandé. De ce fait, chaque membre du personnel sait comment agir en cas d'urgence et comment réaliser les gestes de premiers secours.

Les conduites à tenir lors d'une situation d'urgence sont :

- Garder son calme, ne jamais laisser l'enfant seul, éviter de le mobiliser et ne pas oublier les autres enfants (les confier à une autre personne si possible).
- En structure Grande Crèche, appeler l'infirmière si elle est présente sur la structure ou, en son absence, l'Educatrice de Jeunes Enfants ou l'Auxiliaire Puéricultrice qui prendra les mesures nécessaires et décidera s'il faut appeler le SAMU (15 ou 112).
- Seules les personnes utiles restent auprès de l'enfant.
- En fonction de la situation :
 - o Une personne prend en charge l'enfant
 - o Une autre personne appelle le SAMU (15 ou 112 si portable) suivant la procédure décrite dans le tableau ci-dessous et éloigne les autres enfants tout en les rassurant
 - o En Grande Crèche, dans le cas où l'agent est dans l'impossibilité de faire appel à un(e) collègue dans l'immédiat, ou dans le cas d'une assistante maternelle travaillant seule à son domicile, le/la professionnel(le) appelle dans un premier temps le SAMU, puis prend l'enfant en charge en suivant les consignes du médecin régulateur
 - o Si possible, une personne sort de la structure ou du domicile (Crèche Familiale), afin de guider l'équipe de secours jusqu'à l'enfant pour ne pas perdre de temps.

- Lorsque la situation médicale est stabilisée et/ou l'enfant pris en charge par l'équipe de secours :
 - Contacter le/la responsable de la structure
 - Prévenir les parents
 - Faire des transmissions écrites détaillées sur les circonstances de l'évènement, les gestes effectués et les personnes prévenues dans le Cahier Infirmier pour les structures d'accueil et le Cahier de Liaison pour les assistantes maternelles à domicile
 - Faire une déclaration d'accident en lien avec la directrice de la structure.

APPEL D'URGENCE MEDICALE	
S'identifier et localiser précisément la victime	- Se nommer et préciser sa fonction - Préciser le nom et l'adresse exacts de la structure - Donner le numéro de téléphone
Identité de la victime	- Nom et prénom de l'enfant - Age - Poids
Motif de l'appel	- Décrire l'état de la victime : état de conscience, respiration, agitation, douleur, réaction, coloration, blessure... - Préciser l'heure de début des symptômes ou l'heure de l'accident - Indiquer si l'enfant a un problème de santé connu (PAI...) - Le cas échéant, préciser le nom, la posologie et l'heure d'administration de médicaments
Citer les premiers gestes effectués	
Prendre les instructions	
Ne pas raccrocher avant d'avoir demandé au régulateur du SAMU l'autorisation de la faire et veiller à bien raccrocher le combiné	
Contacter le/la responsable de la structure et les parents	
Si la situation évolue ou en cas d'oubli d'éléments, rappeler le 15	
ATTENTION : Ne JAMAIS sortir un enfant de la structure, ni à pied, ni en voiture. Attendre les secours et rappeler si nécessaire	

ANNEXE 10 : Protocole détaillant les mesures préventives d'hygiène générale et les mesures d'hygiène renforcée à prendre en cas de maladie contagieuse ou d'épidémie ou toute autre situation dangereuse pour la santé

A. HYGIENE GENERALE

L'hygiène est l'ensemble des mesures destinées à prévenir les infections et l'apparition de maladies infectieuses. Elle a pour but de préserver la santé des enfants accueillis.

Dans les lieux d'accueil du jeune enfant, l'hygiène a toute son importance. En effet, le public accueilli est vulnérable de par son système immunitaire immature.

D'autre part, la prise en charge des enfants fragiles, tels que les enfants porteurs de handicaps ou présentant des problèmes de santé chroniques, nécessite une attention toute particulière en matière de prévention et d'hygiène.

Ces mesures concernent :

- l'hygiène individuelle du personnel et des visiteurs
- l'hygiène des locaux
- l'hygiène du matériel
- l'hygiène du linge
- l'hygiène de la restauration.

Une application rigoureuse de ces mesures permet de prévenir la contamination par des agents infectieux et de s'opposer à leur propagation. Elles doivent être appliquées au quotidien aux enfants et aux adultes, même en dehors d'infections déclarées.

1. Hygiène individuelle

- Une hygiène corporelle quotidienne du personnel est exigée avec :
 - Cheveux propres et attachés, ongles courts et non vernis (sans gel), sans bijou
 - La tenue des membres du personnel doit être propre, pratique et adaptée au travail quotidien auprès des enfants. Celle-ci est à changer dès qu'elle est souillée, au minimum tous les jours. La collectivité employeur fournit les vêtements de travail aux agents ainsi que l'ensemble des équipements de protection individuelle.
 - Les professionnelles sont équipées de chaussures réservées aux locaux de la structure ou de leur domicile pour les professionnelles de la Crèche Familiale. L'entretien des chaussures est à réaliser une fois par semaine.
 - Les professionnelles procèdent au lavage soigneux des mains avant toute prise de fonction, entre chaque tâche de nature différente et chaque fois que cela est nécessaire, selon une procédure affichée.
 - Les professionnelles assurent les soins d'hygiène des enfants : lavage régulier des mains, changes (eau et produit lavant respectueux de l'épiderme des enfants).

- L'hygiène des personnes étrangères au service :
 - Toute personne étrangère au service doit s'équiper de sur-chaussures pour accéder à l'établissement (parents, intervenants, traiteur, livreurs, ouvriers, ...). Les sur-chaussures doivent être lavées ou jetées régulièrement. La DPSPMI ne valide pas la circulation pieds nus ou en chaussettes pour les adultes dans les espaces accessibles aux enfants.
 - Du gel hydroalcoolique est mis à leur disposition à l'entrée de la structure.
 - En crèche familiale, les parents ne portent pas de sur-chaussures mais restent à l'entrée du domicile de l'assistante maternelle. Du gel hydroalcoolique est mis à leur disposition.

2. Hygiène des locaux

- Dans les structures Grandes Crèches, une équipe technique est dédiée pour assurer cette mission en sous-traitance. En crèche familiale, ce sont les agents qui assurent eux-mêmes cette mission.
- Le personnel d'entretien devra porter une blouse ainsi que des gants de ménage si besoin.
- Un protocole de nettoyage des locaux et des surfaces est mis en place dans chaque structure collective petite enfance. Il prend en compte la nature des espaces (sanitaires, chambres...), la nature des surfaces (jeux, mobilier, sol...), la fréquence de nettoyage /désinfection du matériel d'entretien et produits utilisés pour respecter la sécurité sanitaire des enfants accueillis.
- L'aération fréquente des locaux (minimum 3 à 4 fois/jour) contribue à la bonne qualité de l'air intérieur.
- Les espaces extérieurs sont exploités au maximum par les équipes pédagogiques pour favoriser le bien-être physique et psychique des enfants.
- En période d'épidémie, un protocole détaillant les mesures préventives d'hygiène renforcées est mis en œuvre (fréquence de désinfection et d'aération des locaux augmentée ...).

3. Hygiène du linge

- Le linge doit être lavé et désinfecté soit à une température de 60°C minimum, soit avec une lessive désinfectante.
- L'entretien courant du linge (change, repas, linge de lit...) est assuré selon les fréquences préétablies dans le protocole.
- La fréquence d'entretien du linge est augmentée dès qu'une situation particulière d'ordre sanitaire, de santé est portée à la connaissance de l'équipe pédagogique.

4. Hygiène en restauration

- Dans les établissements d'accueil collectifs du jeune enfant, les pratiques d'hygiène sont organisées conformément à la réglementation en vigueur, avec mise en œuvre d'un plan de maîtrise sanitaire et formation des professionnel(le)s en charge de la restauration collective. Les procédures en place permettent la traçabilité des différentes opérations (livraison, conservation, nettoyage, désinfection...). Les contrôles réglementaires sont effectués périodiquement par un organisme indépendant conventionné (échantillons alimentaires, prélèvements de surface et d'eau de consommation, étalonnage des sondes, prise de température des aliments...).
- La confection et livraison des repas est une mission en sous-traitance par la collectivité employeur. En Crèche Familiale, la restauration est faite « maison ».
- Dans les structures Grandes Crèches comme en Crèche Familiale, les normes sont dictées par les services de P.M.I. : Protection Maternelle et Infantile conformément au Référentiel de

Novembre 2023 (Protocole panier repas et Traçabilité des préparations apportées par les parents).

- Le personnel en charge de la préparation des repas doit porter une charlotte enveloppant la totalité de la chevelure, un tablier à changer après chaque utilisation et des chaussures spécifiques.

B. HYGIENE RENFORCEE

- En cas de maladies infectieuses, le guide du 28/09/2012 du Haut Conseil de la Santé Publique rappelle les conduites à tenir : « L'application des mesures usuelles d'hygiène doit être renforcée et parfois adaptée en cas de maladie contagieuse identifiée dans l'établissement en fonction de la source et du mode de contamination afin d'en interrompre la chaîne de transmission (contamination digestive, cutanée...). ».

Dans ce cas, les mesures d'hygiène sont renforcées et le protocole détaillant les mesures préventives d'hygiène à prendre en cas de maladie contagieuse ou d'épidémie est à appliquer.

- Les équipes prennent appui auprès de l'infirmier/puéricultrice du service et/ou du Référent Santé et Accueil Inclusif, pour étudier toute mise en place de mesure particulière sur l'équipement concerné.
- Dans le cas de situations épidémiques ou lors de recommandations émanant du Ministère, du Département, de la P.M.I. ou de la Préfecture, la mise en place des recommandations sont faites avec l'appui du Référent Santé et Accueil Inclusif.
- Les familles sont tenues d'informer l'équipe pédagogique de tout problème de santé concernant leur enfant (symptômes, traitement...). Celui-ci pouvant conduire à une éviction nécessaire pour préserver la santé de l'enfant ainsi que celle des autres usagers et des agents.
- En cas d'épidémie ou de diarrhée, le personnel effectuant les changes revêtira un tablier de protection à usage unique ou lavable, changé entre chaque enfant et idéalement des gants à usage unique.

ANNEXE 11 : Protocole détaillant les modalités de délivrance de soins spécifiques, occasionnels ou réguliers, le cas échéant, avec le concours de professionnels médicaux ou paramédicaux extérieurs à la structure

Dans le règlement de fonctionnement de la structure, des précisions sont apportées concernant :

- les modalités de délivrance de soins spécifiques réguliers : accueil des enfants en situation de handicap, porteurs de maladies chroniques, ou allergiques, bénéficiant d'un PAI.
- les modalités de délivrance de soins spécifiques occasionnels : cadre donné aux familles pour réunir les conditions d'une administration médicamenteuse en toute sécurité : ordonnance médicale valide, médicaments dans le contenant d'origine et correspondant à la prescription en cours.

Les professionnel(le)s des Etablissements d'Accueil du Jeune Enfant, ainsi que les Assistantes Maternelles, peuvent administrer des soins ou des traitements médicaux énoncés dans le Décret n°2021-1131 du 30 août 2021 relatif aux Assistantes Maternelles et aux Etablissements d'Accueil du Jeune Enfant, dans les conditions ci-dessous :

- le médecin n'a pas expressément prescrit l'intervention d'un auxiliaire médical ;
- le ou les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux de l'enfant ont expressément autorisé par écrit ces soins ou traitements médicaux ;
- le médicament ou le matériel nécessaire a été fourni par le ou les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux de l'enfant ;
- 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 la prescription ;
- le ou les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux de l'enfant et le cas échéant, le Référent Santé et Accueil Inclusif, ont préalablement expliqué au professionnel de l'accueil du jeune enfant le geste qui lui est demandé de réaliser.

Chaque geste fait l'objet d'une inscription immédiate dans le dossier infirmier de l'enfant dans les structures multi-accueil, ou dans le cahier de liaison chez les Assistantes Maternelles, précisant :

- le nom de l'enfant ;
- la date et l'heure de l'acte ;
- les symptômes présentés par l'enfant ;
- les soins ou traitements administrés ainsi que la posologie ;
- la signature et le nom du professionnel ayant administré les soins.

Dans certaines situations, des professionnel(le)s paramédicaux (infirmières/puéricultrices, psychologues, ... ou autres services partenaires), peuvent intervenir régulièrement (soins spécifiques sur ordonnance) ou ponctuellement (observation d'enfants, accompagnement des équipes, ...) après accord de la famille de l'enfant et validation du responsable de la structure qui planifie les soins ou les interventions aux moments les plus adaptés.

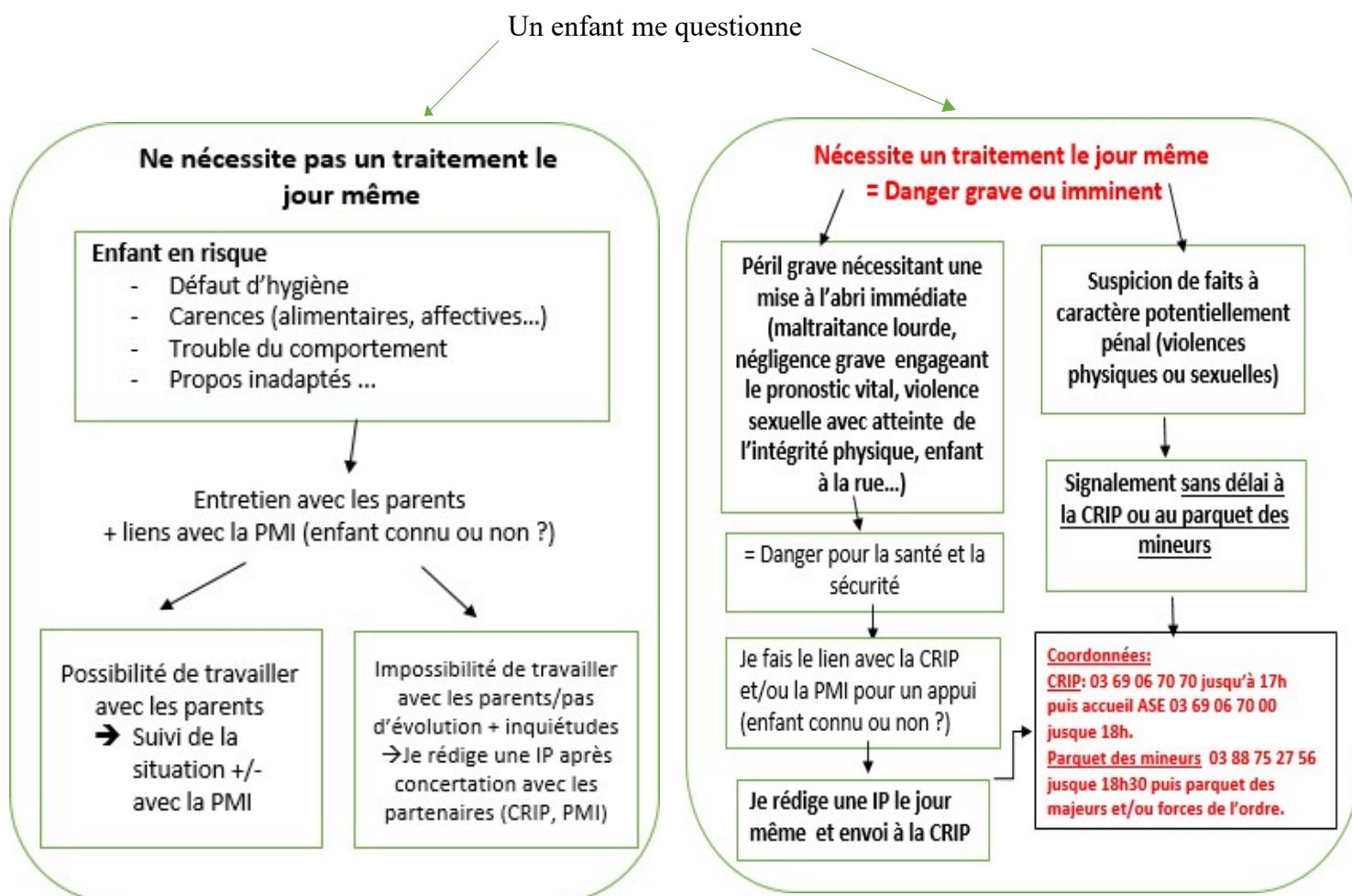
ANNEXE 12 : Enfant en danger

Chacun est concerné - Chacun est responsable - Chacun à l'obligation de signaler

Petit rappel : la loi impose à chacun de ne pas se taire et d'agir lorsqu'il a connaissance de la situation d'un enfant en danger ou en risque de l'être.

L'article 434-3 du Code pénal oblige « quiconque, ayant connaissance de privations ou de mauvais traitements ou d'atteintes sexuelles infligés à un mineur de 15 ans, ou à une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge, d'une maladie, d'une infirmité, à en informer les autorités judiciaires ou administratives ».

Un enfant me questionne



ANNEXE 13 : Protocole : sortie avec les enfants et utilisation d'un espace extérieur

1. OBJET

Ce protocole définit les différentes actions à mener en cas de sortie du personnel avec des enfants des multi-accueils de la Communauté de Communes du Pays de Saverne.

2. RAPPELS REGLEMENTAIRES

Pendant les sorties hors de l'établissement (locaux intérieurs et espace extérieur privatif), l'effectif du personnel placé auprès du groupe d'enfants participant à la sortie répond aux exigences précisées par le décret n°2021-1131 du 30/08/2021 :

- 2 professionnels au minimum doivent encadrer la sortie dès le premier enfant
- la présence d'un professionnel de catégorie 1 est obligatoire
- garantir un rapport d'un professionnel pour cinq enfants.

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

- L'autorisation écrite des parents est obligatoire et figure sur la fiche de renseignements complétée par la famille lors de l'inscription

3. RECOMMANDATIONS EN FONCTION DU TYPE DE SORTIE

➤ L'équipe doit être en possession : d'un téléphone mobile, de la liste des enfants participant à la sortie, d'une trousse de 1ers secours, de couches et tenues de rechange, de biberons et gobelets, d'une bouteille d'eau.

➤ Privilégier les trajets et les sorties dans un environnement connu, calme où la surveillance des enfants est aisée, sans utilisation des transports en commun. Un professionnel peut encadrer un groupe de 5 enfants maximum.

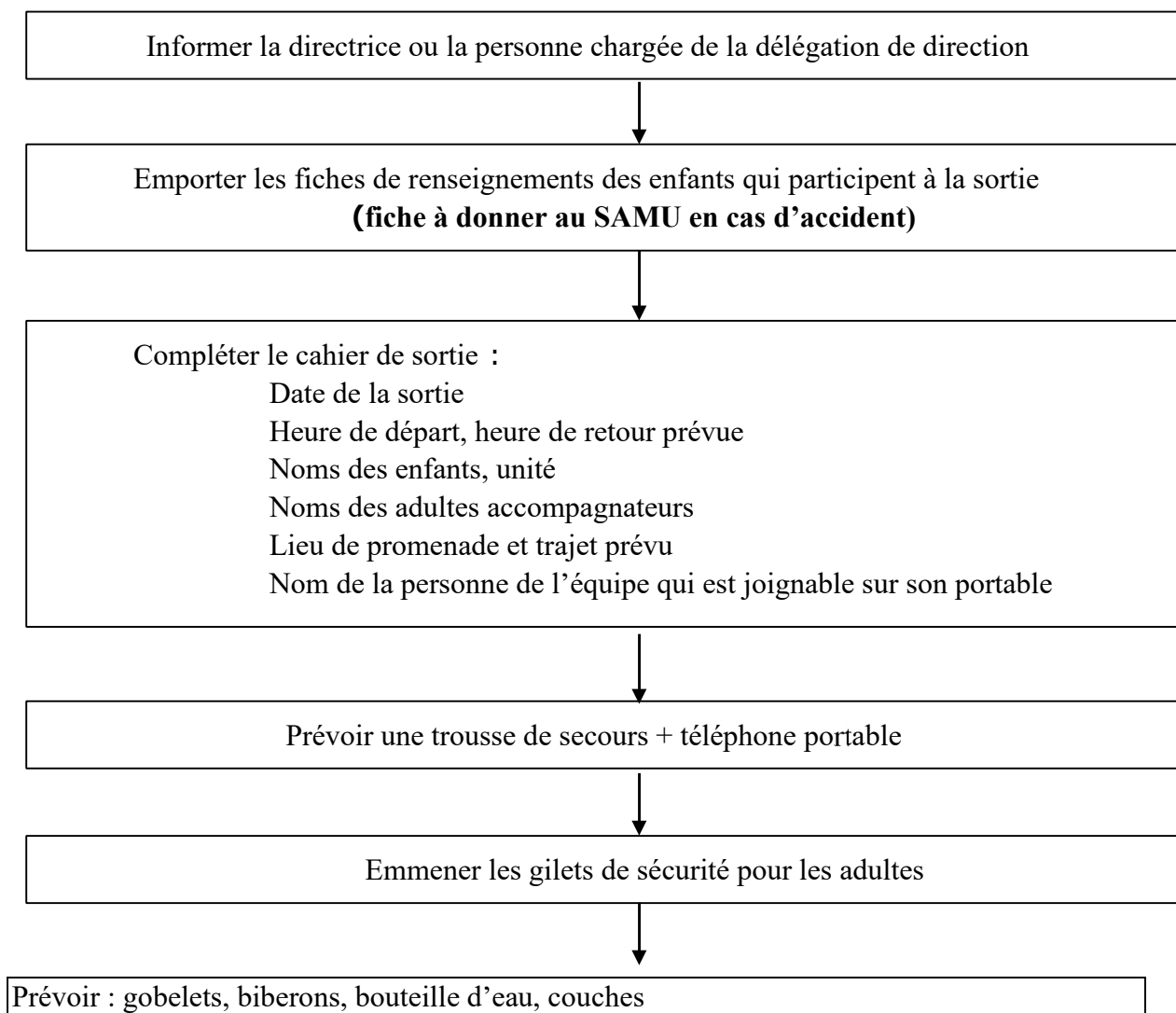
➤ Dans le cas de trajets et de sorties dans un environnement où la surveillance des enfants est malaisée (par exemple sur les trottoirs en bord de route, dans les transports en communs ou dans la foule) et où ils pourraient plus facilement échapper à la vigilance des professionnels, la présence d'un professionnel pour 2 enfants tenus par la main ou d'un professionnel par poussette (dans la limite d'un professionnel pour 5 enfants) est requise.

➤ Pour les enfants en poussettes multiples (2, 3, 4 ou 6 places), la présence d'un professionnel par poussette est requise (tout en respectant le rapport d'un professionnel pour 5 enfants). Cet adulte ne peut en aucun cas prendre en charge des enfants marchant à ses côtés.

- En cas de sortie de fin d'année dans un parc, un zoo ou autre :

Prévoir obligatoirement des étiquettes pour chaque enfant avec leur nom, prénom, le nom de la structure et un numéro de portable d'une personne qui accompagne le groupe (la directrice ou une personne qui a la délégation de responsabilité lors de la sortie).

4. DEROULEMENT



5. UTILISATION D'UN ESPACE EXTERIEUR (terrasse, jardin, cour...)

Avant toute utilisation d'un espace extérieur, les recommandations suivantes sont à prendre en compte :

- Compter les enfants lors du passage vers l'extérieur et inversement en rentrant,
- Vérifier l'état des clôtures et portillons : repérer une dégradation pouvant occasionner des blessures ou un accident (éclardes, grillage troué, présence de parties pointues etc.),
- Vérifier l'état des sols : repérer une dégradation du sol ou détecter un objet ou déchet pouvant compromettre la sécurité/santé des enfants (mégot, déjection animale, seringue etc.),
- Vérifier l'état des équipements (toboggans, bancs...) : en période de forte chaleur et/ou de journée très ensoleillée vérifier la température des équipements ou parties d'équipements qui peuvent être très chauds et générer des blessures,
- Contrôle de l'absence d'animaux (chats, rongeurs etc.) ou d'insectes et autres nuisibles (guêpes, chenilles, araignées, serpents etc.).