



COMMUNAUTÉ DE COMMUNES

Multi-Accueil « P'tit Grain d'Ry »



SEINE-MARITIME  
- LE DÉPARTEMENT -

## REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

### PRÉAMBULE

L'établissement d'accueil de jeunes enfants, géré par la Communauté de Communes Inter Caux Vexin assure pendant la journée un accueil collectif. Cet établissement intitulé « Multi-Accueil P'tit Grain d'Ry » fonctionne conformément :

- aux dispositions du Décret N°2003-462 du 21 mai 2003, abrogeant le décret n°2000-762 du 1<sup>er</sup> août 2000 relatif aux établissements et services d'accueil des enfants de moins de 6 ans et à l'arrêté du 26 décembre 2000 relatif aux personnels des établissements et services d'accueil des enfants de moins de 6 ans,
- aux dispositions du décret n°2021-1131 du 30 août 2021 relatif aux assistants maternels et aux établissements d'accueil de jeunes enfants ;
- aux instructions en vigueur de la Caisse Nationale des Allocations Familiales, toute modification étant applicable,
- à l'article R2324-29, qui met en œuvre la chartre nationale d'accueil du jeune enfant.
- aux dispositions du règlement intérieur ci-après.

### ARTICLE 1 – LE GESTIONNAIRE

- Monsieur le Président de la Communauté de Communes Inter Caux Vexin
- 252 Route de Rouen, 76 750 BUCHY
- Présidée par Monsieur Eric HERBET
- responsabilité civile contractée auprès de Groupama n° de contrat : 51258549j

### ARTICLE 2 – LA STRUCTURE

- Identité

#### Multi-accueil « P'tit Grain d'Ry »

19 A rue Perrot

Résidence la Prévôté

76116 RY

Téléphone : 02.35.02.17.67

Mail : [ptit-grain-d-Ry@intercauxvexin.fr](mailto:ptit-grain-d-Ry@intercauxvexin.fr)

Accueil régulier et occasionnel : arrêté modificatif du Président du Département du 21 février 2020.  
Cette structure est subventionnée par la Caisse d'Allocations Familiales de Rouen ou par la Mutualité Sociale Agricole pour les familles ressortissant de ce régime.

- Capacité d'accueil selon l'autorisation ou l'avis du Département

La capacité d'accueil modulée de la structure multi accueil de Ry est fixée à :

- 15 places de 8h00 à 9h00 et de 16h30 à 18h00
- 18 places de 9h00 à 16h30 les lundis, mercredis et vendredis
- 20 places de 9h00 à 16h30 les mardis et jeudis
- 5 places de 18h00 à 18h30.

- **Jours et heures d'ouverture**

La structure multi accueil est ouverte cinq journées par semaine :

Lundi : 8h00 à 18h30  
Mardi : 8h00 à 18h30  
Mercredi : 8h00 à 18h30  
Jeudi : 8h00 à 18h30  
Vendredi : 8h00 à 18h30

Elle sera fermée :

- trois semaines consécutives pendant les vacances d'été,
- une semaine pendant les fêtes de fin d'année entre Noël et jour de l'an,
- le vendredi qui précède la semaine des vacances de Printemps pour la tenue de réunion d'équipe et d'analyse des pratiques,
- une semaine pendant les vacances de printemps,
- Le vendredi qui succède au jeudi de l'Ascension.

#### **. Age des enfants accueillis**

De 10 semaines à 4 ans révolus

- **ARTICLE 3 - LE PERSONNEL**

. La Directrice : qualification : éducatrice de jeunes enfants depuis 1999

La Directrice de l'établissement a délégué du gestionnaire pour :

- Assurer la gestion de l'établissement, qu'il s'agisse notamment de l'organisation et de l'animation générale de l'établissement (gestion administrative : 50%), de l'encadrement et de la répartition des tâches du personnel, des interventions du référent santé (infirmière puéricultrice), attaché à l'établissement et du concours d'équipes pluridisciplinaires extérieures,
- Assurer toute information sur le fonctionnement de l'établissement,
- Présenter l'établissement et son projet éducatif et social aux familles avant l'admission de l'enfant,
- Organiser les échanges d'information entre l'établissement et les familles, au quotidien et à titre individuel pour chaque enfant, ainsi que collectivement et à l'occasion de rencontres associant familles et équipes de l'établissement.

Il dispose, en tant que de besoin, de la collaboration de personnels qualifiés tels qu'assistantes sociales, psychologues, éducateurs de jeunes enfants, agents administratifs, ...

Il est tenu de signaler au médecin responsable de la PMI (Protection maternelle et infantile) tout accident grave survenu dans les locaux de l'établissement ou à l'occasion de son fonctionnement.

Il doit tenir des dossiers personnels pour chaque enfant et un registre de présences journalières qu'il est tenu de présenter lors des visites de contrôle.  
Il est responsable avec son équipe du projet d'établissement ainsi que de sa mise en œuvre.  
En cas d'absence du responsable de l'établissement, la continuité de la fonction de direction est assurée par une auxiliaire de puériculture employée à temps complet pour animer le multi-accueil.

**. Les adjointes : Educatrice de Jeunes Enfants et Auxiliaire de puériculture**  
**Elles remplacent la Responsable, l'une des 3 devant toujours être présente.**

. Le personnel qualifié :

EJE	TITULAIRE	100%
<b>EJE</b>	<b>Contractuelle</b>	<b>100%</b>
AUXILIAIRE DE PUERICULTURE	TITULAIRE	100%
CAP Acc Educatif Petite Enfance	TITULAIRE	100%
BAC Sciences Médico-Sociales	TITULAIRE	100%

Le taux d'encadrement est de 1 professionnel pour 5 enfants qui ne marchent pas et 1 professionnel pour 8 enfants qui marchent.

Cinq agents assurent le fonctionnement quotidien de la structure.

Une éducatrice de jeunes enfants et une auxiliaire de puériculture, à temps complet assurent :

- . l'accueil attentif et permanent des enfants inscrits au multi-accueil
- . la création et la mise en œuvre des conditions nécessaires au bien-être des enfants
- . la mise en œuvre du projet de l'établissement et des projets d'activités des enfants
- . l'aide à l'enfant dans l'acquisition de l'autonomie.

Une personne titulaire du CAP Accompagnant Educatif Petite Enfance (agent social) et une personne titulaire du BAC Sciences Médico-Sociales, à temps complet, assurent :

- . l'accueil des enfants
- . la création et la mise en œuvre des conditions nécessaires au bien-être des enfants ainsi que l'acquisition de leur autonomie
- . la mise en œuvre des projets d'activités des enfants
- . l'aide à la prise des repas
- . La mise en œuvre des règles de sécurité et d'hygiène l'aménagement, le nettoyage et la désinfection des espaces de vie de l'enfant et du matériel.
- . l'accueil des enfants
- . La création et la mise en œuvre des conditions nécessaires au bien-être des enfants ainsi que l'acquisition de leur autonomie
- . La mise en œuvre des projets d'activités des enfants
- . L'aide à la prise des repas
- La mise en œuvre des règles de sécurité et d'hygiène l'aménagement, le nettoyage et la désinfection des espaces de vie de l'enfant et du matériel.

Le planning hebdomadaire du personnel est établi sur toute l'amplitude d'ouverture de la structure et communiqué au service de PMI.

. Les autres personnels

- Un agent d'entretien à temps non complet qui assure l'entretien des locaux (mis à disposition par l'Association Relai Horizon Emploi pour la CCICV).
- Le référent santé et Accueil inclusif, infirmière puéricultrice, présent 4h par trimestre soit 20h annuelles.

Assure les missions suivantes :

Informier, sensibiliser et conseiller la direction de l'équipe de l'établissement 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 différents protocoles ;

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 la structure ;

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 représentant tout problème de santé nécessitant un traitement ou une attention particulière ;

Pour un enfant dont l'état le nécessite, aider et accompagner l'équipe de l'établissement dans la compréhension et la mise en œuvre d'un projet d'accueil individualisé (PAI) 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, en coordination avec la directrice de la structure, 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 la directrice de la structure, à l'établissement des protocoles annexés, et à 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 de la directrice de l'établissement, à un examen de l'enfant afin d'envisager si nécessaire une orientation médicale ;

Les enfants doivent être soumis aux vaccinations obligatoires prévues par les textes en vigueur.

Une contre-indication doit être attestée par certificat médical.

Il sera demandé aux parents de venir chercher leur enfant en cas de signes pathologiques et/ou de fièvre supérieure à 38,5° (38° pendant la durée de la crise sanitaire). La famille doit consulter son médecin traitant et avertir le Directeur de l'établissement.

En cas d'urgence, le Responsable de l'établissement prend les mesures nécessaires en contactant le référent santé ou le médecin traitant et s'il y a lieu, le SAMU.

En cas de maladie contagieuse, le médecin traitant pourra prononcer l'éviction provisoire de l'enfant en précisant la durée de la mesure.

En cas de maladie contagieuse d'un enfant, le responsable de l'établissement doit en être informé afin que toutes les dispositions sanitaires soient prises en accord avec le référent santé.

## ARTICLE 4 - IMPLICATION DES FAMILLES

- L'adaptation

Une intégration progressive en fonction du rythme de l'enfant est proposée afin de l'aider à s'adapter et à découvrir un milieu inconnu.

Les parents seront donc invités à venir dans la structure multi accueil avec leur enfant avant de l'y laisser seul. Ce temps est important pour les parents qui pourront ainsi faire connaissance avec le lieu et les personnes qui vont accueillir leur enfant, et qui profiteront de ce temps passé ensemble pour leur transmettre toutes les informations sur les rythmes et habitudes de leur enfant.

Il semble difficile d'établir de façon précise le temps de cette intégration.

Les parents doivent savoir aussi que dans un premier temps, ils pourront téléphoner au Multi accueil pour se rassurer.

- L'allaitement maternel

Un endroit sera proposé aux mamans afin qu'elles puissent allaiter leur enfant : dortoir, coin repos, siège ou coussins...

- Liaison avec la famille

Au moment de l'inscription, il sera remis aux parents un exemplaire du règlement intérieur à lire et signer ; il leur sera demandé de remplir et signer la fiche de renseignement d'urgence.

Le projet éducatif est consultable sur place.

Les activités collectives et les informations générales de l'établissement font l'objet d'un affichage à destination des familles.

En concertation avec l'ensemble de l'équipe, il sera possible d'organiser des rencontres ponctuelles à certains moments précis de l'année (fêtes, expos, rencontre à thème).

- Participation financière

Le tarif est revu au 1er janvier de chaque année et lors des changements de situation signalés par la famille.

Les prestations seront facturées mensuellement aux familles qui devront les régler au Trésor Public (trésorerie de Montville, 15 rue Winston Churchill, 76710) selon les moyens de paiement suivants : chèque bancaire ou postal à l'ordre du Trésor Public, Espèces, Tickets CESU, virement « payfip. »

La facturation est effectuée à terme échu et est transmise à la famille dans le casier des enfants.

Les modes de calcul des tarifs (taux d'effort, prix moyen horaire) sont précisés en annexe du règlement intérieur. (cf. annexe 1).

Les services de la Communauté de Communes sont autorisés par convention avec le service labellisé CAF « CDAP » (Consultation des Données Allocataires par les Partenaires) à accéder aux informations concernant le montant des ressources annuelles.

Une demande d'autorisation pour la consultation de ce service sera remise à la famille par la directrice au moment de compléter la fiche d'inscription de leur enfant.

En cas d'opposition des familles à la consultation du service CDAP et sans production de justificatifs de ressources, le tarif plafond est appliqué.

Les familles doivent informer les services de la CAF de tout changement de situation afin que la base « ressources » soit modifiée en conséquence et que ce changement soient pris en compte dans le calcul de leur tarification.

Le barème CNAF est obligatoire. En contrepartie, la CAF verse une aide importante au gestionnaire, permettant de réduire significativement la participation des familles.

- pour un accueil d'urgence (sociale) :

Il sera appliqué le tarif plancher. Dès lors, l'autorisation de dépassement de 15% de la capacité d'accueil pourra être utilisée.

- pour un accueil contractualisé :

Les parents sont tenus au paiement d'une participation mensuelle forfaitaire, par référence au barème national et aux modalités de calculs élaborés par la Caisse Nationale des Allocations Familiales. (Annexe 1)

Elle varie en fonction des ressources et de la composition de la famille et correspond à un taux d'effort modulable en fonction du nombre d'enfants de la famille, dans les limites annuelles d'un plancher et d'un plafond.

La mensualisation est un contrat écrit conclu avec la famille pour une durée d'accueil dans l'établissement sur la base des besoins qu'elle expose : amplitude journalière de l'accueil, nombre d'heures réservées par semaine, nombre de mois – ou de semaines – de fréquentation.

Elle repose sur le principe de la place réservée et s'applique quels que soient le rythme et la durée de fréquentation de l'enfant.

Au-delà du contrat, chaque demi-heure commencée est comptabilisée et facturée. Si l'enfant arrive après l'heure contractualisée, la référence « heure d'arrivée » est l'heure portée au contrat signé avec la famille. En revanche, si l'enfant arrive avant l'heure contractualisée, c'est l'heure réelle d'arrivée qui est retenue.

Si l'enfant part avant l'heure contractualisée, la référence « heure de départ » est l'heure portée au contrat signé avec la famille. En revanche, si l'enfant part après l'heure contractualisée, c'est l'heure réelle de départ qui est retenue.

- pour un accueil occasionnel :

La facturation sera établie sur une base horaire. Il sera retenu l'heure réelle d'arrivée et de départ de l'enfant selon le principe que chaque demi-heure commencée est comptabilisée.

Les tarifs sont revus chaque année au 1<sup>er</sup> Janvier selon le barème transmis par la CAF.

Une majoration de 15% aux tarifs définis ci-dessus est appliquée pour les familles résidant dans une commune située en dehors du périmètre de la Communauté de Communes.

- **Facturation**

Les prestations (adaptations et accueils) seront facturées mensuellement aux familles à la demi-heure. Pour la période d'adaptation, la 1ère demi-heure de l'enfant avec ses parents est gratuite puis dès que les parents ne sont plus présents avec lui (1ère demi-heure seul), l'adaptation est payante.

La tarification applicable pour les familles bénéficiaires de l'AEEH (même si ce n'est pas l'enfant concerné qui est accueilli au sein de la structure) sera de 1 enfant en plus pris en compte au niveau du taux d'effort.

## **ARTICLE 5 - CONDITIONS D'ADMISSION ET D'ACCUEIL**

Concilier vie familiale et vie professionnelle est l'un des objectifs majeurs de la politique sociale de la CAF. Par conséquent, le multi-accueil vise à faciliter l'accès à tous, à savoir l'accueil des enfants porteurs de handicaps, de maladies chroniques et l'accès aux enfants dont les parents sont en parcours d'insertion sociale et professionnelle.

L'enfant accueilli dans la structure doit avoir entre 10 semaines et 4 ans révolus. Son carnet de vaccinations obligatoires doit être à jour (DTP).

Il pourra être établi un contrat pour toute demande d'accueil, précisant les jours, la fréquence et la période souhaitée en incluant les congés connus à l'avance. Cette modalité pourra être également mise en place pour l'accueil d'urgence.

Pour tout accueil d'urgence sociale, il sera immédiatement appliqué le tarif plancher.

En cas de liste d'attente, l'admission dans la structure sera effective après étude du dossier par la Commission d'attribution des places.

Dans le cas, d'un enfant porteur de handicap ou atteint de maladie chronique, un protocole d'accueil individualisé sera élaboré en concertation avec l'équipe, la famille et le référent Santé et Accueil inclusif.

La structure respecte les principes de la charte de la laïcité.

### **. L'admission**

#### **Commission d'attribution des places**

Une commission d'attribution des places est constituée. Elle a pour mission d'établir les critères d'admission des enfants au sein de l'établissement ainsi qu'une liste d'attente en cas de place vacante.

Les contrats d'accueil mensualisés sont conclus de janvier à août et de septembre à décembre, sauf entrée et départ en cours d'année.

- **Constitution :**

La commission est composée de 4 élus ou leurs représentants, de la responsable des structures ou son représentant et du coordinateur petite enfance.

- Modalités de fonctionnement :
  - Lieu d'exercice : Communauté de Communes Inter Caux Vexin, soit Pôle de Montville, soit Pôle de Buchy.
  - Fréquence : au moins une fois par an.

### **Les modalités d'inscription**

Les inscriptions se font sur rendez-vous dans la structure.

- **Le dossier d'admission**

- Le dossier Famille
- Adresse – téléphone où les parents peuvent être joints.
- Nom des personnes autorisées à conduire ou à reprendre l'enfant.
- Nom – adresse – téléphone de tierces personnes, famille ou proches, qui pourraient, à défaut de pouvoir joindre les parents être appelées exceptionnellement : enfant non repris à la fermeture de l'établissement ou situation d'urgence.
  
- Le dossier de l'enfant
- Les vaccinations
- L'état de santé de l'enfant depuis sa naissance, son développement, ses maladies, ses hospitalisations, les allergies, éventuellement les prescriptions de régime et les traitements.
- Le nom, l'adresse et le numéro de téléphone du médecin choisi par les parents, qui sera appelé en cas de maladie de l'enfant survenant dans l'établissement.
- Les habitudes de vie
- Le rythme de l'enfant : le sommeil, l'alimentation, les habitudes... (cf dossier d'inscription)
- Dans le cadre de l'accueil d'un enfant porteur de handicap, de maladie chronique celui-ci sera accueilli dans des locaux adaptés, avec professionnalisme et bienveillance. Accueil qui permettra l'apprentissage de la vie en collectivité.
  
- Les pièces à fournir pour permettre de calculer la participation financière des parents sont :
- L'avis d'imposition N-1 sur les revenus N-2 ou de non-imposition pour les non allocataires
- Le numéro d'allocataire à la CAF.
- Les bases de données CAF sont accessibles au gestionnaire par convention.

⇒ Modalités de délivrance de soins spécifiques

En cas de nécessité, les professionnels médicaux et paramédicaux sont autorisés à venir dans la structure ; dans ce cas la présence d'un parent est vivement souhaitée.

Une prescription biquotidienne doit être privilégiée dans la mesure du possible.

Les professionnels ont la possibilité d'administrer des médicaments et traitements aux enfants accueillis, notamment ceux en situation de handicap ou atteints de maladies chroniques, dès lors que le geste ne présente aucune difficulté ni ne nécessite un apprentissage particulier et que le médecin n'a pas expressément demandé l'intervention d'un auxiliaire médical.

Le carnet de santé de l'enfant doit toujours être dans le sac de l'enfant ainsi qu'un flacon antipyrétique (type doliprane). Celui-ci sera administré en cas de fièvre supérieure à 38°5, à condition qu'une ordonnance de prescription soit jointe.

Les enfants présentant des difficultés particulières (allergies, handicaps...) seront admis après un P.A.I.

Les modalités de délivrance sont précisées en annexe (cf. annexe-2).

## ARTICLE 6 – REGLES DE FONCTIONNEMENT

- Horaires et absences

L'établissement est ouvert les lundis, mardis, mercredis, jeudis et vendredis. Les enfants peuvent être accueillis le matin dès 8h00 et repris le soir au plus tard à 18h30.

1) Pour l'accueil occasionnel :

Toute absence prévue avant 9 h ne sera pas facturée.

2) Pour l'accueil en contrat mensualisé :

Une absence non prévue dans le contrat ne pourra être déduite que si 2 conditions sont remplies : avoir prévenu 1 mois à l'avance et qu'un autre enfant bénéficie de cette place vacante (demande d'accueil occasionnel).

Toute absence pour cause de maladie doit être justifiée par un certificat médical. Pour un accueil contractualisé la déduction intervient à compter du 4<sup>ème</sup> jour (carence de 3 jours).

En cas d'empêchement ou d'indisponibilité de la famille de reprendre leur enfant au plus tard à 18h30, les parents doivent prévenir le personnel de l'établissement et indiquer de façon précise quelle personne dûment mandatée viendra chercher l'enfant : une déclaration signée des parents précisant l'identité, et éventuellement le lien de parenté avec l'enfant serait une garantie minimum.

En cas de non reprise de l'enfant, et en l'absence de solution acceptable, le responsable prend contact avec les services de police ou de gendarmerie.

Il est rappelé qu'à l'exception des parents ou des personnes habilitées à accompagner et reprendre l'enfant, nul n'est admis à pénétrer dans l'établissement sans autorisation du responsable de l'établissement

Toute personne (obligatoirement majeure), autre que les parents, autorisée à reprendre l'enfant soit oralement ou par écrit, doit présenter sa pièce d'identité la première fois.

. Fournitures

Les enfants doivent arriver propres et avoir pris leur premier repas ou petit déjeuner et doivent disposer de vêtements de rechange pour la journée.

Pour les enfants accueillis pour la journée complète, les repas seront fournis par la famille. Dans ce cas, les repas doivent être préparés à la maison et transportés dans des boîtes isothermes marquées au nom de l'enfant. Le réchauffage sera réalisé au micro-onde sans ajout.

Pour les enfants en bas âge, les parents fournissent le lait adapté, conditionné dans des doses prévues à cet effet et les biberons (en matière plastique) contenant la bonne quantité d'eau.

Pour les enfants soumis à une diététique particulière, pour raisons médicales (allergies), un protocole spécifique sera établi entre le responsable, la famille, le référent santé et/ou le médecin traitant.

La structure fournit également les couches adaptées à votre enfant, la crème solaire, écran total indice 50 et la crème de change.

Les packs d'eau minérale pour les enfants ayant des biberons sont à fournir par les parents ainsi que le lait infantile de leur enfant.

Par mesure de sécurité, le port de bijoux par les enfants est interdit.

Les jouets personnels ne sont pas admis (à l'exception du « doudou »).

- Vie du contrat
  - 1-Rupture du contrat

En dehors des situations d'urgence, soumises à l'appréciation du responsable de l'établissement, les parents sont invités à déclarer leur intention de sortie définitive de l'enfant avec confirmation écrite au moins un mois à l'avance.

En cas de départ non signalé à l'établissement dans les délais prévus, les parents seront tenus au paiement d'un mois de préavis (sans prise en compte du droit à congés). En tout état de cause, l'établissement est fondé à reprendre la libre disposition de la place à compter du 8ème jour d'absence non motivée ou non signalée, après avoir averti la famille par pli recommandé.

#### 2-Modifications des termes du contrat

- Durée : le contrat est conclu pour une année. Tout changement de situation doit être signalé par écrit au moins un mois avant la date de prise d'effet avec un justificatif daté pour un changement de vie professionnelle (sans aucune révision tarifaire rétroactive), et une attestation sur l'honneur pour un changement de vie familiale.

- Horaires d'accueil : une demande de révision à la hausse peut être sollicitée. Elle doit être adressée par un écrit motivé au responsable de la structure, un mois avant la prise de prise d'effet avec un justificatif daté pour un changement de vie professionnelle (sans aucune révision tarifaire rétroactive), et une attestation sur l'honneur pour un changement de vie familiale.

Horaires d'accueil : une demande d'extension du créneau horaire peut être sollicitée. Elle doit être adressée par un écrit motivé au responsable de la structure, un mois avant la prise d'effet.

#### 3- Les seules déductions possibles

- la fermeture exceptionnelle de l'établissement,
- l'éviction par le médecin, sous présentation d'un certificat,
- l'hospitalisation, sur présentation d'un bulletin de situation,
- la maladie : 3 jours de carence ; la déduction intervient donc au 4<sup>ème</sup> jour.

- Assurance

Contrat d'assurance définissant les garanties pour les dommages que les enfants accueillis pourraient provoquer et pour ceux dont ils pourraient être victimes. En cas de dommages corporels, l'assurance de la structure intervient en complément des prestations des organismes sociaux (Sécurité sociale et mutuelle éventuellement).

Pour toute détérioration ou vol de poussettes des familles dans les locaux de l'établissement, la structure ne saurait être tenue pour responsable.

Les parents prennent l'engagement de se conformer au présent règlement dont un exemplaire leur sera remis à l'admission de leur enfant dans l'établissement.

Ce règlement adopté par le conseil communautaire du 2 octobre 2023 annule et remplace celui adopté le 27 juin 2022.

Le Président de la Communauté,

Eric HERBET



Je soussigné ....., représentant légal de l'enfant....., certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur et en accepter les termes et conditions.

Date et signature



**Annexes au projet de  
fonctionnement  
EAJE  
Communauté de communes  
Inter Caux Vexin**

## **Annexe 1** : BAREME NATIONAL DES PARTICIPATIONS FAMILIALES

Du 1<sup>er</sup> janvier 2023 au 31 décembre 2023

Le taux d'effort demandé aux parents est calculé sur une base horaire et étendue à toutes les familles qui fréquentent régulièrement la structure.

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

<u>Type d'Accueil</u>	Composition de la famille				
	1 enfant	2 enfants	3 enfants	4 à 7 enfants	8 à 10 enfants
<b>Accueil Collectif et Familial :</b>					
● taux horaire	<b>0,0619 %</b>	<b>0,0516 %</b>	<b>0,0413 %</b>	<b>0,0310 %</b>	<b>0,0206 %</b>

*S'il y a un enfant porteur de handicap dans la famille, il convient de considérer cette charge supplémentaire en appliquant le taux d'effort immédiatement en dessous de celui auquel la famille peut prétendre en fonction de sa taille.*

**Accueil occasionnel et d'urgence :** dans l'attente de la connaissance des ressources de la famille, selon le cas, sera demandé :

- Un tarif plancher pour les situations d'urgence sociale et pour les enfants placés par l'ASE (circulaire du 5 juin 2019)

# Annexe

# 2

## **Annexe 2 : Protocole détaillant les modalités de délivrance de médicaments**

### **Texte de loi de référence**

#### **Code de la santé publique : Article R.2111-1 :**

« I.-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 enfant :

« 1° 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 ;

« 2° Un assistant maternel agréé accueillant l'enfant dans le cadre d'un contrat d'accueil ;

« 3° Un professionnel de la garde d'enfant à domicile mentionné au 3° du I de l'article L. 214-1-1 du code de l'action sociale et des familles auquel est confié l'enfant dans le cadre d'un contrat de travail.

« 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. Lorsque ce professionnel est assistant maternel agréé employé par un particulier ou professionnel de la garde d'enfant à domicile, les modalités de délivrance des soins ou des traitements médicaux sont décrites dans une annexe du contrat de travail qui peut être élaborée avec l'assistance du service départemental de la protection maternelle et infantile.

« 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.

### **Les Protocoles en vigueur (màj Mai 2023) :**

#### **Protocole d'administration de médicament**

- Ordonnance visée par la directrice qui pré remplit la feuille de suivi des prescriptions médicales. Elle renseigne le nom/prénom de l'enfant, le nom du médicament prescrit, la posologie, la date de début de traitement ainsi que sa durée du traitement, la date de fin de traitement. Elle vérifie que l'ordonnance n'exige pas que l'administration soit réalisée par une auxiliaire médicale.  
En cas d'absence de la directrice, cette étape peut être réalisée par l'EJE en continuité de direction ou l'auxiliaire de puériculture.
- Garder une copie de l'ordonnance
- S'assurer de disposer de l'autorisation parentale d'administration de médicament
- Noter le nom et prénom de l'enfant sur la boîte du médicament fourni par les parents et la date d'ouverture du Flacon
- Vérifier la date de péremption du médicament
- Ranger le médicament hors de portée des enfants ou dans le réfrigérateur en cas de conservation au froid.

### Pour L'administration :

- **Conformément à l'article R. 2111-1 du CSP**, les professionnels en charge de l'encadrement des enfants (cités dans l'article) sont autorisés à administrer un traitement médical ; A condition d'en connaître les modalités d'administration. Le cas échéant, le professionnel devra se rapprocher du référent santé qui veillera à former le former sur les modalités d'administration du médicament
- Vérifier l'ordonnance et la feuille de suivi des prescriptions médicales, la date de péremption du médicament
- Lavage des mains
- Donner le médicament à l'enfant
- Compléter immédiatement après l'administration, le registre de suivi en notant la date, l'heure, la posologie administrée, le nom du professionnel + signature

### Reconstitution antibiotique :

Si le traitement antibiotique prescrit nécessite une reconstitution, le médicament devra dans la mesure du possible, arrivé à la crèche, non reconstitué.

A l'arrivée, les parents reconstitue eux-mêmes le médicament avant de partir.

Le médicament devra transiter entre la maison et la crèche dans le respect de la chaîne du froid si besoin (sac isotherme + pain de glace)

**Lors de l'inscription, il est précisé aux familles de préférer dans la mesure du possible des prises de médicament le matin et le soir en évitant la prise du midi, et donc d'en informer le médecin traitant.**

## Protocole en cas de fièvre

### Savoir repérer :

**Signes évocateurs sans gravité** : Enfant grognon, changement de comportement, enfant qui réclame davantage à être porté, fatigue, yeux larmoyants, pleurs, refus de manger, diminution des activités ou aux sollicitations de l'adulte, marbrures, vomissements, diarrhée

**Signes de gravité** : âge de moins de 3 mois, difficulté respiratoire, conscience altérée, absence de réponse aux stimulations, fontanelle bombée, pâleur ou cyanose, cris faibles ou grognements, vomissements en jet, convulsions, raideur de nuque, apparition de purpura (petites taches rouges sur le corps et les membres ne disparaissant pas à la pression, sans démangeaison), enfant apathique, hypotonie, geignement, pleurs permanent, signes de déshydratation (yeux cernés, creusés, muqueusesèches, pli cutanée, couches peu mouillées).

### Devant toute suspicion de fièvre, Prise de température :

Afin d'éviter le stress ou le refus de l'enfant, éviter la prise de la température en rectale.

Privilégier :

- Le thermomètre infrarouge auriculaire
- Le thermomètre électronique par voie axillaire si relevé de température imprécis avec le thermomètre auriculaire. En cas de prise par voie axillaire, se conformer à la notice du thermomètre pour l'ajout des °C. Désinfection du thermomètre avec alcool modifié à 70°C après la prise.

**Noter dans le cahier de transmission de l'enfant l'heure de prise de température, les signes évocateurs observés, l'état général de l'enfant et les actions mises en place.**

### Hyperthermie le matin à l'arrivée : contrôler la température.

- Si  $t^{\circ} > 38^{\circ}5$ , L'enfant ne sera pas accueilli à la crèche.
- Si  $t^{\circ}$  comprise entre 38 et  $38^{\circ}5$ , prévenir les parents qu'une surveillance étroite du comportement de l'enfant, de la température et d'apparition de nouveaux symptômes va être effectuée. En cas d'aggravation, ils seront rappelés pour revenir chercher leur enfant.

## Conduite à tenir

### Entre 38 et 38°5 et en l'absence de signe de mauvaise tolérance et/ou d'inconfort :

- Déshabiller l'enfant
- Le surveiller et proposer de l'eau fréquemment
- Contrôler la température au bout de 45 à 60 minutes
- Surveiller signes d'aggravation ou signe de mauvaise tolérance et/ou d'inconfort
- Appeler les parents pour informer, expliquer la surveillance mise en place, sans exiger le départ de l'enfant.

### Si température > 38,5° ou si inconfort et/ou mauvaise tolérance de l'enfant avec t° comprise entre 38 et 38°5 :

- S'assurer que l'enfant n'a pas eu de doliprane dans les 6 heures précédentes, appeler les parents s'il y a un doute
  - Vérifier l'ordonnance et la feuille de suivi des prescriptions médicales, la date de péremption du médicament, la date d'ouverture du flacon : L'ordonnance doit dater de moins de 3 mois pour un enfant de moins d'un an et de moins de 6 mois pour un enfant au-delà d'un an. Le flacon doit être ouvert depuis moins de 6 mois.
  - Se conformer au protocole « administration de médicaments » afin d'administrer du doliprane
  - Noter l'administration du doliprane sur la feuille de suivi des traitements
  - Surveiller le comportement et l'apparition de signes de gravité
  - Contrôler la température au bout de 60 minutes
  - Si la fièvre ne cède pas ou si apparition de signes de gravité, **appeler le 15**
- **Prévenir les parents afin qu'ils viennent rechercher leur enfant le plus rapidement possible et qu'ils prévoient une consultation médicale**

# Annexe

# 3

## **ANNEXE 3 : - Protocole détaillant les mesures à prendre dans les situations d'urgence**

Les consignes précises sur la conduite à tenir en cas d'urgence ainsi que les numéros d'urgence sont affichés dans la structure.

Les professionnelles encadrant les enfants sont titulaires du PSC1, formation renouvelée tous les 2 ans.

Un registre spécifique « cahier d'infirmier » est tenu dans l'établissement. Il a pour objectif de consigner les soins liés à des incidents, des accidents

Doivent être également spécifiés dans ce cahier d'infirmier, les mesures des soins et urgences prises, ainsi que les éventuelles décisions d'orientation de l'enfant (retour en famille, prise en charge par des structures de soins...)

**La directrice de la crèche, Le référent santé et accueil inclusif, la PMI, le médecin responsable santé de l'UTAS du Département doivent être informés de tout accident grave.**

### **Les secours d'urgence :**

Seul le SAMU est habilité à réguler à distance la prise en charge médicale d'une personne en détresse :

- Conseil téléphonique pour les soins à donner sur place ;
- Faire intervenir éventuellement un médecin ou service médical d'urgence et de réanimation en cas de situation très grave
- Solliciter un transport éventuel

**DEUX PERSONNES MINIMUM** doivent être présentes et les parents doivent être prévenus.

### **Protocole d'alerte du SAMU : m à j Mai 2023**

## PROTOCOLE D'ALERTE DU SAMU EN CAS D'URGENCE

### Composer le 15 ou le 112

#### Renseignement à donner dans l'ordre suivant :

- Je m'appelle :

.....Nom + fonction.....

Je travaille à la crèche « Arc en ciel »

- L'adresse exacte de la crèche : .....

Le numéro de téléphone est le : .....

- Je vous appelle au sujet de l'enfant :

.....

Sa date de naissance : .....

#### Il présente : Décrire l'état observé

- Une convulsion
- Une perte de connaissance avec ou sans traumatisme
- Une gêne pour respirer
- Une éruption généralisée (boutons) avec gonflements (urticaire)
- un purpura

- Répondre au mieux aux questions du SAMU notamment, préciser heure de début des symptômes et heure d'administration des médicaments si tel est le cas

**ATTENTION !** Ne raccrocher que lorsque le REGULATEUR vous l'indique (Bien raccrocher le combiné, afin de laisser la ligne téléphonique disponible)

- Appliquer les consignes du SAMU
- Contacter les parents
- Rappeler le SAMU selon l'évolution
- Prévenir la directrice et la référente santé de la crèche afin qu'un rapport circonstancié soit transmis à la PMI

## **ANNEXE 4 : LES MESURES PREVENTIVES D'HYGIENE GENERALE ET LES MESURES D'HYGIENE RENFORCEES PRISES EN CAS DE MALADIE CONTAGIEUSE OU D'EPIDEMIE, OU TOUT AUTRE SITUATION DANGEREUSE POUR LA SANTE**

### **CONSIGNES DE SECURITE**

Les parents sont invités à accompagner ou aller chercher l'enfant dans la salle de vie en respectant les consignes suivantes :

- Se désinfecter les mains avec le gel hydro alcoolique mis à leur disposition ;
- Mettre des sur-chaussures (ou se déchausser) avant de rentrer dans la salle de jeu ;
- Laisser dans le hall d'entrée leurs affaires personnelles (sacs, clefs...) qui peuvent être dangereux pour les enfants ;
- Porter un masque dans l'entrée et ne pas pénétrer dans la salle de vie s'ils sont malades ou contagieux ;
- Bien refermer la barrière entre le hall et la salle de vie ;
- Bien refermer la porte après leur départ de leur structure.

Une fois tous les enfants présents la structure est fermée à clefs par l'équipe jusqu'au premier départ.

### **NETTOYAGE DES LOCAUX**

- Un plan de nettoyage et de désinfection est affiché dans chaque pièce de la structure. Il décrit le matériel et les produits utilisés pour chaque tâche, le rythme de nettoyage et de désinfection.
- Un agent d'entretien qui intervient chaque fin de journée respecte et paraphe les feuilles de suivis d'entretien affichées.
- Un protocole de désinfection des jouets est également mis en place et affiché pour que toute l'équipe en ait connaissance.
- Un classeur récapitule les fiches données de sécurité des produits utilisés.

Protocoles ci-dessous m à j Mai 2023

## Protocole de désinfection quotidienne

A l'arrivée des agents et des usagers, après chaque repas les enfants se lavent les mains.

Avant et après chaque change, les agents se lavent les mains.

### Le matin :

- Aération des locaux
- Lavage du linge, pliage et rangement
- Mise en route du lave-vaisselle
- Lavage des verres utilisés pour la journée
- 10h30 : l'agent qui prépare le repas, enfile son équipement de protection individuel et se lave les mains.

### Le midi :

- Désinfection des tables avant le repas (DNA PAE Deterquat citron)
- Chaque enfant a un bavoir + un récupérateur si besoin
- Les restes des repas sont vidés dans des barquettes afin de faciliter le tri des déchets
- Chaque enfant se lave la bouche et les mains avec un gant de toilette
- Lavage du linge du matin et du midi à chaque selle + changement de sac poubelle
- Désinfection des tapis de change
- Nettoyage des tables et des chaises
- Balayage humide des sols
- Nettoyage de toute la vaisselle et de la cuisine
- Rangement
- Aération de la salle de vie

Lorsqu'il n'y a plus d'agent en cuisine, celle-ci doit être fermée au verrou

### L'après-midi :

- Désinfection des tables
- Un bavoir par enfant pour le goûter
- Vider les restes pour les déchets recyclables
- Chaque enfant se lave la bouche et les mains avec un gant de toilette
- Nettoyage des tables
- Balayage humide des sols
- Lavage des bavoirs, linge de toilette et torchons en fin de journée

### Fin de journée :

- Aération après les siestes
- Balayage humide toutes pièces
- Lavage des sols
- Lavage et désinfection des tables, chaises
- Désinfection des jouets « bébé » à la main
- Nettoyage et désinfection des tapis, des poignées de portes et du four

**Fréquence du nettoyage :**

Les mercredis, les draps sont retirés des lits pour être lavés et remis le jeudi matin.

Les lits sont nettoyés et désinfectés chaque mercredi soir

Les mardis et vendredis, les fruits et légumes de la dinette sont lavés à la main ainsi que les balles

Les mardis et jeudis soir, les ustensiles, jeux et animaux sont lavés au lave-vaisselle

Le mobilier est dépoussiéré et désinfecté une fois la semaine, le réfrigérateur enfant également.

Les placards sont vidés et nettoyés 2 fois par an.

**Des fiches de protocole ménage sont affichées dans chaque pièce et détaillent la façon de procéder, les produits à utiliser.**

## Protocole de mesures d'hygiène renforcées

Ce protocole détaille les recommandations sanitaires applicables afin de prévenir la transmissions des virus respiratoires hivernaux, le covid 19, des virus digestifs. Ces virus se transmettent facilement de personne à personne, les collectivités sont propices à la transmissions de ce virus. L'application de mesures d'hygiène renforcées contribue à, limiter significativement le risque de transmission. Il est impératif de les appliquer lors des périodes de circulation intense et d'épidémie.

### Mesures d'hygiène essentielles quelque soit le virus

- **Port du Masque** pour les adultes symptomatiques afin de limiter les risques de diffusion du virus. Le masque doit être chirurgical de catégorie 2.
- **Porter un masque lors de la préparation des repas**
- **Le lavage des mains** : L'hygiène des mains régulière avec un lavage à l'eau et au savon pendant 30 secondes. En l'absence d'eau et de savon : frictions des mains avec gel hydro-alcooliques (uniquement pour les adultes, interdit pour les enfants de moins de 3 ans)  
Notamment aux moments considérés comme essentiels : avant et après s'être occupés d'un enfant, après s'être mouché ou avoir toussé ou éternué, avant de préparer un repas ou de manger, après chaque sortie extérieure

### Concernant l'hygiène des locaux :

- **Aération/ventilation des pièces très régulière pendant 10 minutes** : avant et après l'arrivée de enfants mais aussi toutes les heures dans la mesure du possible
- Changer et laver tous les jours les bavoirs ou gants de toilettes individuels
- Changer régulièrement les draps : au minimum une fois par semaine
- Désinfecter les sols avec un produit virucide NE 14476 après les avoir nettoyés, au moins 1 fois par jour
- Désinfecter toutes les surfaces avec un spray nettoyant désinfectant EN 14 476 : plan de travail de la cuisine, tables des enfants, poignées de portes de manière plus fréquente, couvercle de poubelles...
- Nettoyage des jouets quotidien

### Mesures d'hygiènes renforcées pour limiter la propagation de virus d'origine digestive :

- Manipuler tout objet souillé par des selles ou vomissement avec **des gants**, puis se laver soigneusement à l'eau et au savon

- **Lors des changes**, en cas de diarrhée ou vomissement de l'enfant :
  - porter une surblouse pour le change
  - Couvrir le matelas de change par un papier à usage unique
  - Désinfecter le matelas de change, une fois le change fini, avec un spray nettoyant désinfectant sans rinçage virucide au norme EN 14476, laisser agir 2 minutes puis sécher
  - Si lit souillé : manipuler le linge avec des gants, désinfecter le matelas avec spray nettoyant désinfectant

#### **Mesures d'hygiène renforcées pour limiter la propagation des virus respiratoires ou covid**

- Couvrir le nez, la bouche avec un mouchoir à usage unique en cas d'éternuement ou de toux
- Jeter immédiatement les mouchoirs à usage unique usagés dans une poubelle munie d'un couvercle
- En l'absence de mouchoir, tousser ou éternuer au niveau du coude plutôt que dans les mains
- Ne pas se toucher le visage avec des mains contaminées

#### **Penser à Laver régulièrement les doudous**

**En cas de pandémie, les protocoles nationaux seront appliqués.**

## **ANNEXE 5 : LES CONDUITES A TENIR ET LES MESURES A PRENDRE EN CAS DE SUSPICION DE MALTRAITANCE OU DE SITUATION PRESENTANT UN DANGER POUR L'ENFANT (maj Mai 2023)**

### **Texte de lois de référence :**

#### **La protection de l'enfance ( art L112-3 du CASF)**

« La protection de l'enfance vise à garantir la prise en compte des besoins fondamentaux de l'enfant, à soutenir son développement physique, affectif, intellectuel et social et à préserver sa santé, sa sécurité, sa moralité et son éducation, dans le respect de ses droits.

Elle comprend des actions de prévention en faveur de l'enfant et de ses parents, l'organisation du repérage et du traitement des situations de danger ou de risque de danger pour l'enfant ainsi que les décisions administratives et judiciaires prises pour sa protection. Une permanence téléphonique est assurée au sein des services compétents.

Les modalités de mise en œuvre de ces décisions doivent être adaptées à chaque situation et objectivées par des visites impératives au sein des lieux de vie de l'enfant, en sa présence, et s'appuyer sur les ressources de la famille et l'environnement de l'enfant. Elles impliquent la prise en compte des difficultés auxquelles les parents peuvent être confrontés dans l'exercice de leurs responsabilités éducatives et la mise en œuvre d'actions de soutien adaptées en assurant, le cas échéant, une prise en charge partielle ou totale de l'enfant. Dans tous les cas, l'enfant est associé aux décisions qui le concernent selon son degré de maturité.

Ces interventions sont également destinées à des majeurs de moins de vingt et un ans connaissant des difficultés susceptibles de compromettre gravement leur équilibre.

La protection de l'enfance a également pour but de prévenir les difficultés que peuvent rencontrer les mineurs privés temporairement ou définitivement de la protection de leur famille et d'assurer leur prise en charge. »

#### **Définition d'une information préoccupante (art R226-22 du CASF) :**

« Par exception à l'article 226-13 du code pénal, les personnes soumises au secret professionnel qui mettent en œuvre la politique de protection de l'enfance définie à l'article L. 112-3 ou qui lui apportent leur concours sont autorisées à partager entre elles des informations à caractère secret afin d'évaluer une situation individuelle, de déterminer et de mettre en œuvre les actions de protection et d'aide dont les mineurs et leur famille peuvent bénéficier. Le partage des informations relatives à une situation individuelle est strictement limité à ce qui est nécessaire à l'accomplissement de la mission de protection de l'enfance. Le père, la mère, toute autre personne exerçant l'autorité parentale, le tuteur, l'enfant en fonction de son âge et de sa maturité sont préalablement informés, selon des modalités adaptées, sauf si cette information est contraire à l'intérêt de l'enfant ».

## **Définition la Maltraitance : ARTL119-1 du CASF :**

« La maltraitance au sens du présent code vise toute personne en situation de vulnérabilité lorsqu'un geste, une parole, une action ou un défaut d'action compromet ou porte atteinte à son développement, à ses droits, à ses besoins fondamentaux ou à sa santé et que cette atteinte intervient dans une relation de confiance, de dépendance, de soin ou d'accompagnement. Les situations de maltraitance peuvent être ponctuelles ou durables, intentionnelles ou non. Leur origine peut être individuelle, collective ou institutionnelle. Les violences et les négligences peuvent revêtir des formes multiples et associées au sein de ces situations. »

## **LE REPERAGE :**

En raison de leur place privilégiée auprès des enfants, Les professionnels de la crèche sont sensibilisés au repérage de tout critère de danger compromettant **la santé, la sécurité, le développement, la moralité ou l'éducation d'un enfant** et ont un rôle essentiel et déterminant dans l'alerte en protection de l'enfance.

### **DES SIGNES PHYSIQUES :**

- Ecchymoses, brulures, fractures multiples, association de lésions de types morsures, griffures, brulures...

### **DES SIGNES DE NEGLIGENCES LOURDES :**

- Portant sur l'alimentation, le sommeil, les soins médicaux, l'hygiène, la sécurité au domicile ou en dehors...

### **DES SIGNES DE MALTRAITANCE PSYCHOLOGIQUE :**

- Troubles des interactions précoces, troubles du comportement liés à un défaut de l'attachement, attitude de rejet, mépris, discontinuité des interactions, humiliations répétées, insultes, exigences excessives, emprise, injonctions paradoxales, dévalorisation de l'enfant, enfants témoins de violences conjugales.

### **DES SIGNES COMPORTEMENTAUX DE L'ENFANT :**

- Toute modification du comportement habituel de l'enfant pour laquelle il n'existe pas d'explication claire :
- Un comportement d'enfant craintif, replié sur lui-même, présentant un évitement du regard ; désintérêt pour le jeu,
- Un comportement d'opposition, d'agressivité ou au contraire une recherche de contact ou d'affection sans discernement

### **DES SIGNES COMPORTEMENTAUX DE L'ENTOURAGE VIS-A-VIS DE L'ENFANT**

- Indifférence notoire de l'adulte vis-à-vis de l'enfant
- Parent ou adulte ayant une proximité corporelle exagérée ou inadaptée avec l'enfant ;
- Minimisation, banalisation ou contestation des symptômes ou des dires de l'enfant.

## **L'ENTRETIEN AVEC LA FAMILLE :**

En cas de repérage et de suspicion de maltraitance, les professionnels sont dans l'obligation d'alerter les services compétents.

La Directrice recueillera les observations de l'équipe et s'entretiendra obligatoirement avec les parents. Elle posera des questions ouvertes, sans porter de jugement, pour recueillir des informations qui pourraient expliquer ce qui a été observé ou pour déceler des signes qui doivent alerter.

## **TRANSMISSION D'UNE INFORMATION PREOCCUPANTE**

En cas d'inquiétudes, la directrice rédigera et transmettra une information préoccupante relatant la situation de l'enfant, étayée par des faits et observation précis dénués de jugement. Les propos précis des parents seront rapportés. Cette information préoccupante a pour but de permettre l'évaluation de la situation d'un mineur afin de déterminer les actions de prévention ou de protection à mettre en place.

La directrice en informera son Directeur de Service, le référent santé accueil et inclusif ainsi que la PMI.

La directrice informe les parents de la transmission de l'information préoccupante.

L'information préoccupante est transmise à la cellule de recueil d'information préoccupante du département (CRIP 76) par mail au [crip76@seinemaritime.fr](mailto:crip76@seinemaritime.fr)

En cas de danger grave ou imminent, un signalement est directement fait au procureur de la République.