Inter Caux Vexin
COMMUNAUTÉ DE COMMUNES

Multi Accueil « Le berceau de Tom-Pouce »

Montville

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 ***« Le berceau de Tom pouce »*** fonctionne conformément :

- Aux dispositions relatives aux établissements et services d'accueil des enfants de moins de 6 ans prévues par le Code de la Santé Publique,
- Aux instructions en vigueur de la Caisse Nationale des Allocations Familiales, formalisées dans une convention conclue au titre du versement de la prestation de service et intégrant un engagement à respecter la " Charte de la laïcité de la branche Famille avec ses partenaires",
- Dans le respect de la « Charte nationale pour l'accueil du jeune enfant »,
- Aux dispositions du règlement de fonctionnement ci-après.

Le multi-accueil **« Le berceau de Tom Pouce »** appartient à la catégorie « petite crèche » dans la nouvelle classification des crèches collectives introduite par le décret n°2021-1131 du 30 août 2021.

LE GESTIONNAIRE

Monsieur le Président de la Communauté de Communes Inter Caux Vexin
252 Route de Rouen, 76750 BUCHY
Présidée par Monsieur Eric HERBET
Responsabilité civile contractée auprès de Groupama n° de contrat : 51258549j

LA STRUCTURE

Multi-accueil « Le berceau de Tom-Pouce »
Côte du Mont-Réal
Immeuble le Robec
76710 Montville
Téléphone : 02.35.33.99.84
Mail : multi-accueil-montville@orange.fr

ARTICLE 1- La Directrice : qualification : éducatrice de jeunes enfants depuis 2003

Placée sous la responsabilité hiérarchique du responsable en charge de la petite enfance de la communauté de communes, la Directrice de l'établissement a délégation 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, de l'encadrement et de la répartition des tâches du personnel, du référent santé, infirmière puéricultrice, attaché à l'établissement et du concours d'équipes pluridisciplinaires extérieures,
- Gérer l'administratif à raison de 50% de son temps complet
- 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.

- Elle dispose, de la collaboration de personnels qualifiés tels qu'assistantes sociales, psychologues, éducateurs de jeunes enfants, agents administratifs, ...
- Elle est tenue 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.
- Elle doit tenir des dossiers personnels à chaque enfant et un registre de présences journalières qu'elle est tenue de présenter lors des visites de contrôle.
- Elle 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 au sein du multi-accueil.

ARTICLE 2- La continuité de la fonction de direction : qualification : auxiliaire de puériculture

L'auxiliaire de puériculture chargée de la continuité de la fonction de direction remplace la responsable, l'une des deux devant toujours être présente. En l'absence de l'une des deux, exceptionnellement, la continuité pourra être assurée par un autre agent présent dans l'établissement ou le service et relevant du 1° de l'article R. 2324-42 du Décret du 30 août 2021 relatif aux établissements d'accueil de jeunes enfants, ou à défaut une personne relevant du 2° du même article et disposant d'une expérience professionnelle d'une année auprès de jeunes enfants.

Les missions de l'agent chargé la continuité des fonctions de direction :

- Noter les heures supplémentaires des agents, et gérer les plannings des professionnels en cas d'arrêt ou de congés avec le responsable du service action sociale, faire les demandes de remplacement avec l'autorisation du responsable du service des ressources humaines.
- Connaître les différents moyens de paiement,
- Contacter le centre de gestion CDG, en cas de besoin de remplacement via le service en ligne du portail du CDG76, rubrique « missions temporaires »,
- Lire les mails et traiter les plus urgents,
- Savoir inscrire une famille, expliquer la « rupture de contrat »,
- Éditer les factures et les transmettre pour traitement au service comptabilité ou bien les envoyer aux familles via le portail famille dès janvier 2026,
- Informer le responsable du service action sociale et le service Relations Humaines, si un agent doit quitter la structure en urgence dans le respect du taux d'encadrement

et en cas d'absence d'un agent,

- Prendre les décisions en cas d'urgence, selon les protocoles, et informer le responsable du service action sociale,
- Prendre en charge les abonnements de livres et revues professionnelles,

- **Prévenir le responsable du service action sociale (hors congés et arrêt maladie) de tout évènement grave ou de toute situation inhabituelle se produisant au sein de la structure que cela concerne, un enfant, une famille ou une professionnelle dans les locaux.**
- **Lors d'un évènement grave en cas d'impossibilité à joindre le responsable du service action sociale, en cas d'urgence il est impératif d'en informer la Direction de la Communauté de Communes inter Caux-Vexin au pôle de Montville.**

ARTICLE 3- Le personnel qualifié

EJE	TITULAIRE TC	100% dont 50% administratif
EJE	CONTRACTUELLE	100%
AUXILIAIRE DE PUERICULTURE	TITULAIRE TC	100%
CAP petite enfance	TITULAIRE TC	100%
CAP AEPE	TITULAIRE TC	100%
CAP AEPE	CONTRACTUELLE	50%

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 :
Deux éducatrices de jeunes enfants, dont une à 50% 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.

Deux personnes titulaires du CAP Petite Enfance (agent social), à temps complet, et une personne titulaire du CAP Petite Enfance à 17h30 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.

Une auxiliaire de puériculture, à temps complet, assure :

- 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 responsable en charge de la petite enfance à l'échelle de l'intercommunalité encadre la structure.
- Un agent d'entretien à temps non complet assure l'entretien des locaux.
- 1 contrat d'apprentissage peut être recruté : contrat à durée limitée entre un salarié et un employeur. Il permet à l'apprenti de suivre une formation en alternance en structure d'accueil jeunes enfants sous la responsabilité d'un maître d'apprentissage et un centre de formation des apprentis (CFA) pendant une durée de 6 mois à 3 ans.
- Le référent santé et Accueil inclusif présent 20h annuel (Infirmière Puéricultrice). Assure les missions suivantes :

- Informer, 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 ;

ARTICLE 4- Les modalités d'inscription et les conditions d'admission des enfants

* L'admission

La directrice inscrit les enfants dès la demande de la famille, tout au long de l'année ou pour la rentrée suivante.
Une commission d'attribution des places des EAJE communautaires peut se réunir si besoin afin d'acter les demandes en cas de situations complexes.
La commission est constituée des élus de la commission « Services à la personne ». Elle a pour mission de proposer la modification en cas de besoin des critères d'admission des enfants au sein des établissements et d'acter les demandes en cas de situations complexes.
Sont également présent, les responsables des structures ou leurs représentants et le responsable en charge de la petite enfance à l'échelle de l'intercommunalité.

Modalités de fonctionnement :

- Lieu d'exercice : Communauté de Communes Inter Caux Vexin, Pôle de Buchy

- Fréquence : selon les besoins

Les critères d'admissions : Attribution des points selon le barème suivant :

- Famille domiciliée sur le territoire communautaire : 10 points
- Nombre de jours demandés et amplitude horaire : 5 jours, 5 points/4 jours, 4 points/3 jours, 3 points/etc...+ 1 point bonus pour une fréquentation supérieure à 8h/j et – 1 point malus pour demandes inférieures à 5h/j.
- Fratrie (un enfant déjà présent dans la structure) : 2 points
- Age de l'enfant : 3 points de bébé à 18 mois/2 points de 18 à 24 mois/1 point + de 24 mois
- Situation famille monoparentale : 2 points
- Situation familiale complexe : 1 point
- Naissances multiples : 1 point
- Antériorité dans la demande : priorité chronologique : 1 point demande plus ancienne.
- Enfants dont les parents sont en cours d'insertion sociale et/ou professionnelle : 1 point

La famille ayant obtenu le plus de points selon le barème décrit ci-dessus obtient une place.

Un enfant accueilli au sein d'un EAJE de la CCICV conserve sa place et demeure prioritaire pendant toute la durée de son accueil. Ainsi, si ses parents déménagent hors du territoire, il pourra continuer à bénéficier de sa place.

* Le dossier d'admission

- Le dossier Famille

- Adresse – téléphone, mail, 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 à jour.
- Un certificat de moins de 2 mois attestant l'absence de toute contre-indication à l'accueil de l'enfant en collectivité. Selon l'art. R2324-39-1 du CSP, ce certificat est demandé à l'inscription ou au plus tard dans les 15 jours suivants l'admission de l'enfant.
- 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...

Au moment de l'inscription :

- il sera remis aux parents ou au représentant légal de l'enfant un exemplaire du règlement de fonctionnement à lire et signer ;
- il leur sera demandé de remplir et signer la fiche de renseignement d'urgence,
- il leur sera aussi demandé de remplir et de renseigner :
  - L'autorisation d'administration de médicaments,
  - L'autorisation « droit à l'image », l'autorisation d'application de crèmes et lavage de nez.
  - L'autorisation d'administrer des produits de santé pour effectuer les soins suivants : lavages de nez, application de crème solaire, application de crème pour prévenir l'érythème fessier.

La structure décline toute responsabilité en cas de réaction liée à une intolérance aux produits.

Ces soins ne nécessitent pas d'ordonnance et sont donc fournis par la structure. Si vous ne souhaitez pas que le produit fourni soit appliqué à votre enfant, il est possible de nous fournir le produit que vous souhaitez, étiqueté au nom de l'enfant.
Les produits en vente libre en pharmacie mais étant reconnus comme médicament (code CIP 3400) ne pourront pas être administrés à l'enfant sans ordonnance.
- Un plan de mise en sureté des enfants et du personnel sera également remis aux parents.
- Le projet éducatif est consultable sur place.

*La santé de l'enfant

Les vaccins

Pour fréquenter la crèche, les enfants doivent être à jour des vaccins obligatoires. Une copie du carnet vaccinal de l'enfant devra obligatoirement être fourni avant le début de l'adaptation. Jusqu'à ses 18 mois, l'enfant aura différents vaccins obligatoires ; A chaque nouvelle vaccination, vous devez fournir la photocopie du carnet vaccinal à la crèche. Notre référent santé s'assurera de la bonne couverture vaccinale de votre enfant 2 fois par an.

Conformément à l'article R3111-8 du CSP, lorsqu'un ou plusieurs des vaccins obligatoires font défaut, l'enfant est provisoirement maintenu dans la collectivité. Son maintien dans la collectivité est subordonné à la réalisation des vaccins manquants dans un délai de 3 mois.

Lorsqu'un défaut de vaccination sera repéré, il vous sera notifié par mail de la part du RSAI. Les vaccins sont à réaliser dans un délai de 3 mois à compter de la réception de ce mail. Un mail de relance sera transmis au bout de 1mois ½. Passé ce délai des 3 mois, l'enfant ne pourra plus être accueilli à la crèche.

Tout contre-indication à un vaccin doit être attestée par certificat médical.

Si votre enfant est malade

En cas de maladie contagieuse, il vous est demandé dans la mesure du possible de pouvoir, dans l'intérêt et le confort de votre enfant, de le garder avec vous pendant la phase aigüe de la maladie. La directrice doit être informée de toute maladie contagieuse contractée par l'enfant afin que toutes les dispositions soient prises en accord avec la référente santé.

14 pathologies sont soumises à éviction obligatoire de la crèche. La liste peut vous être fournis à votre demande.

En cas de fièvre supérieur à 38°5 ou devant tout signe de fièvre mal tolérée par votre enfant, il sera demandé aux parents de venir chercher leur enfant et l'enfant devra avoir une consultation médicale.

En cas d'urgence, l'agent en charge de la direction de la structure prend les mesures nécessaires en contactant le SAMU et vous tiendra informée de la situation.

Protocole d'accueil individualisé (PAI)

En cas d'allergie ou de pathologie chronique nécessitant des soins spécifiques ou un traitement médical de longue durée, un PAI doit être formalisé par le médecin traitant ou le spécialiste qui suit votre enfant et signé par la famille et la responsable de la structure.

Ce protocole est établi pour un an et sera à renouveler avant la date d'échéance.

Il doit préciser les besoins spécifiques de l'enfant, le traitement à administrer accompagné de l'ordonnance médicale, les signes d'appel en cas d'urgence et la conduite à tenir.

Un modèle de PAI à faire compléter par le médecin peut vous être fourni par la crèche.

Au bout d'un an, si le PAI n'a plus lieu d'être, un certificat médical devra attester l'arrêt du PAI.

L'administration de médicaments

Pour administrer un médicament à votre enfant, nous avons besoin de 2 documents indispensables :

- Une autorisation parentale écrite nous autorisant à administrer un médicament à l'enfant
- Une ordonnance médicale récente datée et signée par un médecin

Les professionnelles s'assurent que l'ordonnance n'exige pas que l'administration soit réalisée par un auxiliaire médical.

Nous vous demandons d'informer le médecin qu'il est préférable de privilégier une prise de médicament matin et soir lorsque le traitement le permet afin d'éviter l'administration du médicament le midi au sein de la crèche.

Les parents fournissent les médicaments. Il est important d'être vigilant à ce que le médicament fourni corresponde à celui noté sur l'ordonnance. En cas de délivrance d'un médicament générique ou de remplacement par le pharmacien, il est impératif que ce dernier note sur l'ordonnance le nom du médicament délivré, afin qu'il puisse être administré par une professionnelle de la crèche en toute sécurité.

Lorsqu'un antibiotique nécessite une conservation au froid, le flacon sera à ramener tous les jours à la crèche dans une glacière équipée d'un bloc réfrigérant. A l'ouverture, l'antibiotique est reconstitué par les parents, date d'ouverture notée sur le flacon.

Cas particulier du paracétamol (doliprane) :

En cas de fièvre, nous pouvons administrer une dose de paracétamol à votre enfant à condition que le parent ait fourni au préalable :

- Une ordonnance de moins d'un an
- Un document notifiant un poids récent de l'enfant

Durant les 3 premiers mois suivant la date de l'ordonnance, la dose délivrée correspondra au poids noté sur l'ordonnance. Au-delà, il est nécessaire de nous fournir soit la copie de toute autre ordonnance plus récente sur laquelle est précisée le poids de l'enfant, soit la photocopie du carnet de santé de la dernière consultation médicale ou auprès d'une puéricultrice de PMI précisant le poids récent de l'enfant.

Une nouvelle ordonnance de doliprane peut également être fourni.

Les parents seront obligatoirement contactés si l'état de santé de l'enfant nécessite l'administration de paracétamol.

ARTICLE 5- Les horaires (dont les périodes de fermeture) et les conditions d'admission

Cette structure est subventionnée par la Caisse d'Allocations Familiales de Seine-Maritime ou par la Mutualité Sociale Agricole pour les ressortissants de ce régime.

Accueil régulier et occasionnel : avis modificatif du Président du Département du 03 septembre 2019.

***Capacité d'accueil**

Selon l'autorisation ou l'avis du Département
La capacité d'accueil de la structure multi accueil de Montville est fixée à quinze enfants. 10 places de 7h30 à 18h30 + 5 places de 8h00 à 17h00.

Depuis septembre 2019, le nombre maximal d'enfants accueillis simultanément peut atteindre 115% de la capacité d'accueil prévue par l'autorisation du Président du Conseil Départemental.

***Jours et heures d'ouverture**

La structure multi accueil est ouverte cinq journées par semaine :

Lundi :	7h30 à18h30
Mardi :	7h30 à 18h30
Mercredi :	7h30 à 18h30
Jeudi :	7h30 à 18h30
Vendredi :	7h30 à 18h30

Elle sera fermée :

-Trois semaines consécutives pendant les vacances d'été,

-Pendant les fêtes de fin d'année.

-5 jours répartis dans l'année selon le calendrier annuel d'ouverture de la structure pour la tenue de réunions pédagogiques et d'analyses de pratiques… (souvent le lundi après chaque vacances scolaires).

- Une demi-journée avant la matinée petite enfance.

- 2 jours répartis dans l'année selon le calendrier annuel pour la tenue de réunions pédagogiques des 3 multi-accueils communautaires,

- Le vendredi qui succède au jeudi de l'ascension.

Les jours de fermetures sont affichés au sein de la structure.

L'enfant accueilli dans la structure doit avoir entre 10 semaines et 3 ans révolus. Son carnet de vaccinations obligatoires doit être à jour et présenté à la directrice.
Il pourra être établi un contrat pour toute demande d'accueil, précisant les jours, la fréquence et la période souhaitée. Cette modalité pourra être également mise en place pour l'accueil d'urgence.

***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. Ce temps d'accueil sera facturé selon le tarif horaire de la famille dès les premières minutes de présence et il sera spécifié sur la première facture.

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

***Horaires et absences**

L'établissement est ouvert les lundis, mardis, mercredis, jeudis et vendredis. Les enfants peuvent être accueillis le matin dès 7h30 et repris le soir au plus tard à 18h30.

Toute absence non signalée 48 heures à l'avance sera facturée (selon le nombre d'heures réservées).
Toute absence pour cause de maladie doit être justifiée par un certificat médical. Pour un accueil contractualisé la déduction intervient à compter du 4ème 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, l'agent en charge de la direction de la structure 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.**

***Fournitures**

Les enfants doivent arriver propres et avoir pris leur premier repas ou petit déjeuner et doivent disposer de vêtements de rechange adaptés à la saison pour la journée.
Pour les enfants accueillis pour la journée complète, les repas seront fournis, dès l'âge de 9 mois, par la structure (prestation liaison froide), remis en température sur place par les agents (mixage sur place selon le prestataire retenu) ;
Si elles le souhaitent, les familles peuvent fournir leur repas. Dans ce cas, les repas doivent être préparés à la maison et conserver dans des boîtes isothermes marquées au nom de l'enfant et transportés dans des sacs isothermes munis d'un pain de glace. Le réchauffage sera réalisé aux micro-ondes sans ajout. Un protocole de transport des repas sera remis aux familles afin de respecter la chaine du froid.
Pour les enfants en bas âge, les parents fournissent une boîte de lait fermée notée aux noms et prénoms de l'enfant ainsi que des bouteilles d'eau. Un protocole sur la préparation des biberons vous sera également donné.
Pour les enfants soumis à une diététique particulière, pour raisons médicales (allergies), un protocole spécifique sera établi entre le responsable, la famille et le médecin traitant.
La structure fournie également les couches adaptées à votre enfant, la crème solaire, indice 50+ et la crème de change.

Un pack d'eau est à fournir ainsi qu'une boite de mouchoirs à raison d'une fois par mois.

***L'allaitement maternel**

Il sera possible d'allaiter au sein de la structure si vous le souhaitez. Un endroit sera proposé aux mamans : dortoir, coin repos, siège ou coussins.
Il est possible de continuer l'allaitement dès que votre enfant entre en structure d'accueil. Des conditions particulières seront à respecter pour fournir le lait maternel : un protocole sera remis et expliqué à la famille.

ARTICLE 6- Mode de calcul des tarifs et les éléments du contrat

Les modes de calcul des tarifs (taux d'effort, prix moyen horaire) sont précisés en annexe du règlement de fonctionnement. (Annexe1).

Les services de la Communauté de Communes sont autorisés par convention avec le service labellisé CAF « CDAP » à accéder aux informations concernant le montant des ressources annuelles. Les familles doivent donc 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.
Une demande d'autorisation pour la consultation de ce service sera remise à la famille par la directrice lors de l'inscription de l'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.

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

- Les pièces à fournir pour permettre de calculer la participation financière des parents sont :
  - L'avis **d'imposition N-2** ou de non-imposition pour les non allocataires
  - Le numéro d'allocataire à la CAF.

- pour un accueil d'urgence (sociale) : accueil d'un enfant n'ayant jamais fréquenté la structure. La notion d'urgence renvoie à un besoin d'accueil de courte durée en situation d'urgence sociale ou à une demande faite dans l'urgence

Il sera appliqué le tarif plancher. Dès lors, **l'autorisation de dépassement de 10% 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.

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 10 minutes commencées sont comptabilisées et facturées 30 minutes. 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 : L'enfant est inscrit et nécessite un accueil pour une durée limitée et ne se renouvelant pas selon un rythme régulier.

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 10 minutes commencées sont comptabilisées 30 minutes.

Les tarifs sont revus chaque année au 1er Janvier et/ ou 1er septembre 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.

La CNAF précise dans ses récentes recommandations concernant la PSU :

« 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. »

*Facturation

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.
Le détail des informations est disponible sur le « portail famille ».

*Vie du contrat

1-Rupture du contrat

En dehors des situations d'urgence, accueil d'un enfant n'ayant jamais fréquenté la structure et pour lequel le parent souhaite bénéficier d'un accueil. La notion d'urgence renvoie à un besoin d'accueil de courte durée en situation d'urgence sociale ou à une demande faite dans l'urgence. Ces situations sont soumises à l'appréciation du responsable de l'établissement.
La direction peut tendre vers une rupture de contrat dès lorsqu'une famille ne respecte pas le règlement de fonctionnement ou le projet pédagogique.
Les parents sont invités à déclarer leur intention de sortie définitive de l'enfant avec confirmation écrite au moins un mois à l'avance.
La rupture de contrat nécessite une régularisation du fait du principe même de la mensualisation et du lissage. Elle prend en compte les heures contractualisées plus la notion de capital de congés déduits du contrat (plus la famille prévoit de congés en plus des fermetures de la structure, plus la régularisation financière risque d'être importante)
Le calcul de la rupture du contrat sera remis à la famille avec la dernière facture.
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 au maximum. 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 ou à la baisse 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.
La directrice peut solliciter la famille en cours d'année pour un contrat inadapté aux heures de présence réelles de l'enfant.

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 4ème jour calendaire sur présentation d'un certificat médical.

ARTICLE 7- UN SOUTIEN A LA PARENTALITE

Le berceau de Tom pouce est un lieu de soutien à la parentalité. Nous accompagnons les parents au quotidien dans leur 1er rôle d'éducateur.
Nous faisons preuve d'écoute, de soutien, d'informations et favorisons les échanges entre parents.
La structure est un lieu de lien social. C'est pourquoi nous organisons des festivités, des conférences et des réunions. Nous travaillons également avec différents partenaires tels que la PMI, le PRH 76, la CAF, un psychologue, les RPE communautaires, l'association « lis-moi 1 histoire »...
Afin de faciliter les échanges, et pour le bienêtre de l'enfant, le téléphone portable est interdit dans l'ensemble de la structure, hormis dans le bureau de la direction.
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).

***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 7 juillet 2026 annule et remplace celui adopté le22/09/2025.

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

Inter Caux Vexin
COMMUNAUTÉ DE COMMUNES

Annexes au projet de fonctionnement

EAJE

Communauté de communes Inter Caux Vexin

ANNEXE 1

Annexe 1 : **BAREME NATIONAL DES PARTICIPATIONS FAMILIALES**
Du 1er janvier 2026 au 31 décembre 2026

Le tarif horaire demandé aux parents est calculé sur la base des ressources auquel est appliqué un taux d'effort calculé en fonction de la composition de la famille.

Type d'Accueil	**Composition de la famille**				
	1 enfant	**2 enfants**	**3 enfants**	**4 à 7 enfants**	**8 à 10 enfants**
Accueil Collectif et Familial :					
• taux d'effort	**0,0619 %**	**0,0516 %**	**0,0413 %**	**0,0310 %**	**0.0206%**

S'il y a un enfant porteur de handicap dans la famille, et bénéficiaire de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) à charge de la famille (même si ce n'est pas l'enfant accueilli au sein de la structure), 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. La mesure s'applique autant de fois qu'il y a d'enfants à charge et en situation de handicap dans le foyer.

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

- Application des ressources plancher lorsque les ressources de la famille ne sont pas connues,
- Application des ressources plancher pour le calcul de la participation familiale pour les enfants placés en familles d'accueil au titre de l'Aide Sociale à l'Enfance (application du taux d'effort pour un enfant).

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.

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 boite 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 connaitre 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, muqueuses èches, 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°>38°5, L'enfant ne sera pas accueilli à la crèche.
- Si t° comprise entre 38 et 38°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 d'un an. Le flacon doit être ouvert depuis moins de 6 mois.
  S'assurer d'avoir un poids actualisé de moins de 3 mois lorsque l'enfant a moins d'un an, ou un poids actualisé de moins de 6 mois si l'enfant a plus d'un an par les moyens suivants :
  - ✓ Copie d'une autre ordonnance plus récente mentionnant le dernier poids de l'enfant
  - ✓ Copie des pages du carnet de santé mentionnant la dernière consultation auprès d'un professionnel de santé où l'enfant a été pesé
  - ✓ Nouvelle ordonnance de doliprane
- 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'infirmerie » est tenu dans l'établissement. Ill a pour objectif de consigner les soins liés à des incidents, des accidents

Doivent être également spécifié dans ce cahier d'infirmerie, 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 : màj 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 « Tom Pouce»

- **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

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.

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 transmission 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 transmission 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 aux normes 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

ANNEXE 5 : LES CONDUITES A TENIR ET LES MESURES A PRENDRE EN CAS DE SUSPISCION 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

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