

RÈGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

Crèche parentale « La Petite Princesse »

Crèche parentale « La Petite Princesse »

4 Place Castellin

83260 LA CRAU

04.94.66.79.58



SOMMAIRE

1.LES MODALITES D 'ADMISSION	p 5
2. JOURS, HORAIRES ET CONDITIONS D'ARRIVÉE ET DE DÉPART	p 8
3. PARTICIPATION FINANCIÈRE	p 9
4.LES COMPÉTENCES MOBILISÉES ET MODALITÉS D'ENCADREMENT	p 11
5. SURVEILLANCE MEDICALE	p 13
6. LES MODALITES D'INFORMATION ET DE PARTICIPATION DES PARENTS A LA VIE DE L'ETABLISSEMENT	p 16
7. FICHE AUTORISATIONS	p 18
ANNEXE 1 : PATHOLOGIE À ÉVICTION	p 20
ANNEXE 2 : CHARTE NATIONALE D'ACCUEIL DU JEUNE ENFANT et CHARTE NATIONALE DE SOUTIEN A LA PARENTALITE	p 21
ANNEXE 3 : PROTOCOLE DE SORTIE	p 23
ANNEXE 4: PROTOCOLE DE DÉLIVRANCE DE SOINS SPÉCIFIQUES, OCCASIONNELS OU RÉGULIERS, LE CAS ÉCHÉANT AVEC LE CONCOURS DE PROFESSIONNELS MEDICAUX OU PARAMEDICAUX EXTERIEURS A LA STRUCTURE	p 24
ANNEXE 5 : UN PROTOCOLE DÉTAILLANT LES CONDUITES À TENIR ET LES MESURES À PRENDRE EN CAS DE SUSPICION DE MALTRAITANCE OU DE SITUATION PRÉSENTANT UN DANGER POUR L'ENFANT.	p 27
ANNEXE 6 : PROTOCOLE DÉTAILLANT LES MESURES À PRENDRE DANS LES SITUATIONS D'URGENCE ET CONDITIONS ET MODALITÉS DU RECOURS AUX SERVICES D'AIDE MÉDICALE D'URGENCE	p 32
ANNEXE 7 : UN PROTOCOLE DÉTAILLANT LES MESURES PRÉVENTIVES D'HYGIÈNE GÉNÉRALE ET LES MESURES D'HYGIÈNE RENFORCÉES À PRENDRE EN CAS DE MALADIE CONTAGIEUSE OU D'ÉPIDÉMIE, OU TOUT AUTRE SITUATION DANGEREUSE POUR LA SANTÉ	p 33

La crèche parentale « La Petite Princesse » est une association loi 1901 dont les statuts ont été déposés à la Préfecture du Var, gérée par un conseil d'administration composé de parents et/ou anciens parents. Créé en 1991, l'établissement s'est progressivement agrandi et a bénéficié de nouveaux locaux en 2002, offrant un cadre agréable et adapté. Plus qu'un mode de garde, La Petite Princesse se veut un lieu d'accueil sécurisant, d'éveil et de soins pour chaque enfant.

Le fonctionnement de l'établissement répond favorablement à la réglementation en vigueur établie selon le code de la santé publique.

L'établissement veille à la santé, à la sécurité et au bien-être des enfants qui lui sont confiés ainsi qu'à leur développement. Il concourt également à l'intégration sociale des enfants porteurs d'un handicap ou atteints d'une maladie chronique. Il apporte une aide aux parents afin que ceux-ci puissent concilier vie professionnelle et vie familiale.

L'association et l'établissement sont soutenus et financés par LA MAIRIE DE LA CRAU, LA CAISSE D'ALLOCATION FAMILIALE DU VAR, et LA MUTUALITÉ SOCIALE AGRICOLE

La directrice de l'établissement est Mme LEFORESTIER, EJE. Elle est garante du projet pédagogique de l'établissement et de l'application du règlement intérieur.

LES MODALITES POUR ASSURER LA FONCTION DE CONTINUITE DE DIRECTION

En l'absence de la Directrice, la continuité de la fonction de Direction est assurée en toute circonstance par délégation à une diplômée de l'établissement auxiliaires de puériculture et/ou l'infirmière.

Missions assurées en continuité

Le professionnel assurant la continuité veille à :

L'Organisation générale :

- Gestion des effectifs (enfants/professionnels)
- Respect des taux d'encadrement
- Adaptation des plannings

A la sécurité et à la santé

- Application des protocoles sanitaires
- Gestion des urgences
- Lien avec les familles

A l'encadrement de l'équipe

- Soutien aux professionnels

- Gestion des imprévus
- Maintien du cadre pédagogique

Aux Relations avec l'extérieur

- Lien avec le gestionnaire
- Si urgence communication avec partenaires (PMI, médecins, etc.)

LE SECRET PROFESSIONNEL

Le secret professionnel est imposé à l'ensemble des professionnelles et stagiaires de la crèche.

1. MODALITES D'ADMISSION

La crèche reçoit les enfants de **10 semaines à moins de 6 ans dont la capacité est de 24 places d'accueil régulier, occasionnel ou d'urgence**, ce nombre peut varier jusqu'à 28 ($24+15\% = 27.6$ soit 28 arrondis) enfants accueillis en même temps en fonction des accueils d'urgences (article R2324-27) avec les conditions suivantes :

- Le taux d'occupation hebdomadaire n'excède pas les 100% de la capacité horaire d'accueil calculée selon le nombre d'heures d'ouverture.
- L'encadrement étant calculé pour 24 enfants, il devra être renforcé d'une personne.
- Le taux d'encadrement hebdomadaire est indiqué dans un registre.

Accueil régulier : L'enfant fréquente régulièrement la structure avec des jours et des horaires définis.

Accueil occasionnel : L'enfant fréquente la structure par séquences horaires définies à l'avance ou en fonction des places disponibles ne se renouvelant pas à un rythme régulier.

Accueil d'urgence : Un enfant peut être accueilli en urgence, selon les places disponibles et pour une durée limitée dans le temps.

Les enfants **domiciliés de la CRAU** sont admis en priorité.

Il ne sera tenu compte d'aucune condition d'activité professionnelle. Des places pourront être proposées pour l'accueil des enfants dont les parents sont en parcours d'insertion.

La crèche **réserve 2 places à l'accueil d'enfants de parents bénéficiaires de minima sociaux** (Article 8 de la loi du 23 mars 2008). En l'absence de famille entrant dans ce cadre, les places seront attribuées à d'autres familles.

Pour **les enfants porteurs de handicap, ou atteint d'une maladie chronique, ou présentant des troubles du comportement**, un avis est émis en concertation avec le médecin traitant, la directrice, le médecin de l'établissement (RSAI), l'infirmière. Si nécessaire, un Projet d'Accueil Individualisé sera établi.

Une **période de familiarisation est obligatoire** en présence d'au moins un des parents.

Sa durée peut varier de 5 jours à 15 jours en fonction de l'adaptabilité de l'enfant et des parents à l'établissement.

Cette période fait l'objet d'une facturation spécifique (d'un maximum de 2 semaines). Durant cette période, la facturation est éditée à partir du temps de présence réel de l'enfant dans la structure. En cas de non-réalisation de la période de familiarisation (accordée par la directrice dans des cas exceptionnels), la tarification du contrat mensualisé prend effet dès le premier jour d'accueil.

C'est une période fondamentale où l'enfant et sa famille font connaissance avec le personnel et se familiarisent avec le fonctionnement de l'établissement.

La période de familiarisation est organisée de manière progressive et individualisée. Il est proposé à la famille une présence de l'enfant d'une à deux heures par jour. Ce temps est ensuite augmenté progressivement, avec une séparation graduelle au cours de laquelle il est demandé aux parents de quitter l'établissement.

Afin de favoriser un sentiment de sécurité et de repère chez l'enfant, l'accueil privilégie des temps répétés dans des conditions similaires (même lieu, mêmes professionnels, mêmes moments de la journée). Cette régularité permet à l'enfant de rendre son environnement plus prévisible et facilite ainsi son adaptation.

L'ensemble de cette organisation vise à permettre une familiarisation en douceur de l'enfant et de sa famille au sein de la structure.

Les précisions sur le rythme de l'enfant, ses habitudes, son alimentation sont communiquées à la personne référente de l'enfant au cours de cette période.

Avant l'admission, les parents doivent fournir :

- Le carnet de santé avec les vaccinations obligatoires inscrites ou la copie de celles-ci. Rapporter ce carnet à chaque mise à jour.
- Le certificat médical d'aptitude à la vie en collectivité (à renouveler chaque année)
- Une ordonnance du médecin traitant de l'enfant précisant la posologie et le médicament à administrer en cas d'hyperthermie, avec une autorisation écrite des parents pour cette administration (validité de l'ordonnance de moins d'un an).
- La fiche famille dûment complétée ainsi que les diverses autorisations signées.
- N° de CAF. Les revenus N-2, sont pris sur le site "espace partenaire" (site professionnel de la CAF), ou le cas échéant sur les avis d'imposition.
- L'attestation de responsabilité civile et individuelle d'accident
- La dernière page du règlement de fonctionnement signée
- Une photo de l'enfant

Sécurité juridique et organisation

- La signature du contrat et du règlement marque l'acceptation des modalités d'accueil et de facturation.
- La crèche se réserve le droit de modifier certaines modalités d'accueil pour des raisons de sécurité, de santé publique ou d'organisation interne, avec information préalable des familles.

L'admission de l'enfant dans l'établissement ne sera effective qu'après signature du contrat, du règlement de fonctionnement et réception de tous les documents ci-dessus.

Il vous est également demandé de fournir :

- Un vestiaire de rechange complet marqué au nom de l'enfant (et en règle générale tous les vêtements, chapeaux, doudous, sucettes ... doivent être marqués.)

- Des chaussures propres qui restent à la crèche, à mettre et enlever par vos soins
- Un album photo famille

La crèche fourni les couches et les repas. Les repas sont livrés en liaison froide par un prestataire extérieur.

Pour les enfants accueillis en urgence, seule une fiche d'inscription sera remplie.

Enquête Filoué

Afin d'évaluer l'action de la branche Famille et d'adapter son offre de service aux besoins des publics, la CNAF souhaite mieux connaître le profil des enfants qui fréquentent les EAJE (Etablissements d'Accueil du Jeune Enfant) et leurs familles. Dans cette perspective, elle a besoin de disposer d'informations détaillées sur les publics usagers des EAJE. L'enquête Filoué a pour finalité de suivre les caractéristiques des publics accueillis dans les structures : caractéristiques démographiques des familles, prestations perçues par ces familles, articulation avec les autres modes d'accueil, etc.

Pour ce faire, elle produit un Fichier Localisé des Usagers des EAJE (Filoué) avec une finalité purement statistique. Il est transmis directement à la CNAF après un dépôt par le gestionnaire sur un espace sécurisé réservé à l'échange. Les données à caractère personnel qu'il contient sont pseudonymisées par la CNAF. Le traitement de ces données donne lieu, in fine, à un fichier statistique anonymisé par cette dernière.

Dans le cadre de la généralisation de l'enquête Filoué il sera donc transmis par l'établissement des données personnelles des familles à la Cnaf par tous support à sa convenance.

2. JOURS, HORAIRES ET CONDITIONS D'ARRIVÉE ET DE DÉPART

L'établissement est **ouvert du lundi au vendredi de 7h30 à 18h.**

L'établissement est **fermé 1 semaine pendant les vacances de Noël, 4 semaines durant les vacances d'été** et également **lors des ponts en fonction du calendrier.** Les informations sur les fermetures seront affichées à minima 3 mois avant (pour laisser le temps aux familles de s'organiser) sauf cas exceptionnel

L'établissement sera également **fermé de 1 à 3 jours pour des journées pédagogiques et préparation de la rentrée de fin août** (déductible du forfait). Les informations sur les fermetures seront affichées à minima 3 mois avant (pour laisser le temps aux familles de s'organiser) sauf cas exceptionnel

La famille doit informer la Direction du départ de l'enfant en donnant son préavis un mois à l'avance. Passé ce délai, le forfait sera dû.

L'accueil de l'enfant et de son parent, le matin est un moment de transition et privilégié, où le personnel présent, prend le temps d'accueillir, de s'informer sur le vécu de l'enfant, note les informations nécessaires pour le reste de l'équipe, et laisse le temps à l'enfant d'arriver, tout en l'aidant à gérer cette séparation.

Le départ également, est un moment d'échange avec le parent. La transmission de la journée de l'enfant permet cette continuité entre la famille et le lieu d'accueil.

Les parents sont informés du déroulement de cette journée, de la vie de leur enfant plus individuellement à l'aide de cahier et feuilles de transmission remplis par le personnel tout au long de la journée.

Si l'équipe a une information générale particulière à transmettre aux parents, elle se fait alors par voie d'affichage, oralement lors des temps d'accueil et/ou par mail.

Les enfants sont reçus le matin à partir de 7h30 et doivent être repris le soir à 18 heures au plus tard. Ils seront confiés uniquement aux responsables légaux ou aux personnes que les parents auront déléguées à l'inscription sur le dossier. Ces personnes doivent se munir d'une pièce d'identité au risque de se voir refuser l'enfant.

Si enfin, la personne n'est pas inscrite sur le dossier, les parents doivent le signaler le matin à l'arrivée de l'enfant ou par mail avant le départ de l'enfant et en aucun cas par téléphone.

En cas d'absence des parents à la fermeture de l'établissement (ou d'une personne autorisée), l'enfant sera remis à la Police Nationale, qui après accord du Procureur de la République, transférera l'enfant au Centre Départemental de l'Enfance (au Pradet ou autre).

Lorsque votre enfant est absent, vous êtes tenus d'en informer l'équipe de la crèche systématiquement le matin avant 9h (Démarche de développement durable afin d'éviter le gaspillage) puis de nous tenir informés de la date de son retour.

3. PARTICIPATION FINANCIÈRE

Annuelle :

Comme dans toute association, **une adhésion** est demandée à l'inscription de l'enfant. Son montant actuel est de **50 euros par famille**, révisable chaque année, lors de l'assemblée générale.

Mensuelle :

Pour les accueils réguliers et occasionnels, le tarif horaire est calculé suivant les ressources soumises à l'imposition de l'année précédente (exemple : 2024 pour l'exercice 2026). Un pourcentage est appliqué en fonction du nombre d'enfants dans la famille (barème national CNAF et circulaire n° 2019-005). Les ressources retenues sont celles de l'année N-2 et sont encadrées par un plancher et un plafond, communiqués en début d'année civile (Par exemple pour 2024 : plancher mensuel de 814.62 € et plafond mensuel de 8500 €).

ANNEE 2026

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

Pour les accueils d'urgence, le tarif plancher est appliqué.

Pour les enfants confiés à l'ASE, le tarif plancher pour un enfant est appliqué.

La présence dans la famille d'un enfant porteur d'un handicap (bénéficiaire de l'Aeeh) à charge de la famille – même si ce n'est pas ce dernier qui est accueilli au sein de l'établissement – permet d'appliquer le tarif immédiatement inférieur. La mesure s'applique autant de fois qu'il y a d'enfants à charge.

A défaut de produire les documents nécessaires au calcul du tarif horaire, la participation financière sera calculée sur la base du prix plafond jusqu'à réception des documents, sans effet rétroactif.

Le tarif est révisé tous les ans au 1^{er} janvier.

Un contrat d'accueil précisant les horaires, les jours réservés et la facturation est signé entre les parties (association et représentant légal). Les heures d'arrivées et de départ tiendront compte des besoins de la famille et des possibilités institutionnelles.

Un Qrcode sera attribué à chaque enfant et associé à son étiquette. Il sera de la responsabilité de l'accompagnant de l'enfant de scanner celui-ci dès l'arrivée et départ de l'établissement. Celui-ci, relié au logiciel de facturation, permettra de connaître précisément les horaires d'arrivée et de départ. Si le scan du matin est oublié l'heure d'ouverture 7h30 sera notée et donc le dépassement facturé. Il en sera de même pour le scan du soir (18h).

Toute absence non-prévue au contrat doit être signalée avec un délai de prévenance d'un mois pour pouvoir être déduite.

Toute modification intervenant au sein de la situation familiale ou professionnelle donnera lieu au réexamen de la participation financière sur les bases de la nouvelle situation.

Les parents s'engagent à fournir toutes les pièces justificatives demandées par le service.

La **facturation** se fait à terme échu, au mois.

Tous les **dépassements d'horaires journaliers** seront facturés en plus du contrat établi (facturation au quart d'heure). En cas de dépassement régulier (supérieur ou égal à deux fois par semaine dans le même mois), le contrat horaire sera revu avec la famille pour l'ajuster afin de correspondre aux horaires constatés. Entre la réouverture d'août et la fermeture en juillet l'année suivante, un premier contrat sera fait d'août à décembre et un deuxième de janvier à juillet afin de prendre en compte la revalorisation CAF en janvier sur les revenus N-2.

La facture est payable à échéance, **avant le 10 de chaque mois**. Le paiement peut se faire en espèces, en chèque, en CESU ou par virement. En cas de difficulté financière, nous invitons les familles à contacter la directrice pour mettre en place un échéancier. Cependant, si la situation n'est pas régularisée après plusieurs entretiens et rappels, nous nous verrons dans l'obligation de mettre un terme au contrat d'accueil.

En cas de maladie supérieure à trois jours, et sur présentation d'un certificat médical, une déduction à compter du quatrième jour d'absence est effectuée : le délai de carence comprend le premier jour d'absence et les deux jours calendaires qui suivent. La déduction sera effectuée le mois suivant.

En cas d'hospitalisation ou de fermeture de la crèche, la déduction s'effectue sans délai de carence.

Conformément aux dispositions du Code de la consommation relatives au règlement amiable des litiges, l'association La Petite Princesse adhère à un service du médiateur de la consommation.

Après démarche préalable écrite des consommateurs vis-à-vis de l'association La Petite Princesse, le service du médiateur peut être saisi pour tout litige de consommation dont le règlement n'aurait pas abouti.

4. LES COMPÉTENCES MOBILISÉES ET MODALITÉS D'ENCADREMENT

L'encadrement des enfants tout au long de la journée est effectué par un personnel en nombre suffisant et aux qualifications conformes à la législation.

L'effectif du personnel encadrant directement les enfants est **d'un professionnel pour 6 enfants**.

LA DIRECTRICE DE L'ÉTABLISSEMENT

Elle a autorité fonctionnelle sur tout le personnel : stagiaires, agents de service, infirmière, auxiliaires, animateurs petite enfance, apprentis, intervenants extérieurs.

Elle est garante de la gestion administrative et financière de l'établissement, de la gestion de l'équipe, du planning, de la communication avec les différents interlocuteurs. Elle est garante de la mise en place d'actions éducatives, de prévention qui contribuent à l'éveil et au développement global des enfants dans un projet d'équipe.

LE MEDECIN DE L'ETABLISSEMENT, Référent santé et accueil inclusif.

Le médecin, **DR GILBERT**, Référent "Santé et accueil inclusif, intervient au minimum 20 heures annuelles dont 4h par trimestre. Selon l'article R.2324-39, il est chargé de la promotion de la santé.

Ces missions et ses obligations règlementaires sont :

- 1o Informer, sensibiliser et conseiller la direction et l'équipe de l'établissement en matière de santé du jeune enfant et d'accueil inclusif des enfants en situation de handicap ou atteints de maladie chronique ;
- 2o Présenter et expliquer aux professionnels chargés de l'encadrement des enfants les protocoles prévus au II de l'article R. 2324-30 ;
- 3o Apporter son concours pour la mise en œuvre des mesures nécessaires à la bonne adaptation, au bien-être, au bon développement des enfants et au respect de leurs besoins dans l'établissement ;
- 4o Veiller à la mise en place de toutes mesures nécessaires à l'accueil inclusif des enfants en situation de handicap, vivant avec une affection chronique, ou présentant tout problème de santé nécessitant un traitement ou une attention particulière ;
- 5o Pour un enfant dont l'état de santé le nécessite, aider et accompagner l'équipe de l'établissement dans la compréhension et la mise en œuvre d'un projet d'accueil individualisé élaboré par le médecin traitant de l'enfant en accord avec sa famille ;
- 6o 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 ;

7o Contribuer, dans le cadre du dispositif départemental de traitement des informations préoccupantes mentionné à l'article L. 226-3 du code de l'action sociale et des familles, en coordination avec le directeur de l'établissement ou du service, au repérage des enfants en danger ou en risque de l'être et à l'information de la direction et des professionnels sur les conduites à tenir dans ces situations ;

8o Contribuer, en concertation avec le directeur de l'établissement, à l'établissement des protocoles annexés au règlement de fonctionnement prévus au II de l'article R. 2324-30 du présent code, et veiller à leur bonne compréhension par l'équipe ;

9o Procéder, lorsqu'il l'estime nécessaire pour l'exercice de ses missions et avec l'accord des titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux, à son initiative ou à la demande du directeur de l'établissement ou du service, à un examen de l'enfant afin d'envisager si nécessaire une orientation médicale.

L'INFIRMIERE DIPLÔMEE D'ETAT

Elle est garante des mesures nécessaires au bien-être et au développement des enfants. Elle veille au suivi sanitaire des enfants et du personnel (contrôle des vaccinations...) Elle travaille en collaboration étroite avec le rsai et la directrice.

L'AUXILIAIRE DE PUÉRICULTURE

Le rôle des auxiliaires de puériculture : Elles prennent en charge l'enfant individuellement ou en groupe. Elles répondent à ses besoins et ses sollicitations, assurent la surveillance et les soins et mènent en collaboration avec l'éducatrice de jeunes enfants, des activités d'éveil.

LES ANIMATEURS(RICES) PETITES ENFANCE

Le rôle des employées de crèche : Elles prennent en charge l'enfant individuellement ou en groupe. Elles répondent à ses besoins, assurent la surveillance et les soins et mènent en collaboration avec l'éducatrice de jeunes enfants, des activités d'éveil. En cas de question, elles peuvent se référer aux auxiliaires de puériculture, infirmière et EJE.

L'AGENT D'ENTRETIEN

Elle est placée sous l'autorité et la responsabilité des auxiliaires et de l'éducatrice.

Elle a en charge les tâches ménagères, l'entretien et la propreté des locaux et du matériel, ainsi que la gestion de ses stocks.

LES APPRENTIS / ALTERNANTS

Dans une démarche d'apprentissage et de professionnalisation, les apprentis et alternants participent à l'accueil des enfants sous la responsabilité des professionnels diplômés de la structure.

Ils interviennent dans le respect de leurs compétences, de leur niveau de formation et du cadre réglementaire applicable.

5. SURVEILLANCE MEDICALE

Les vaccinations sont exigées conformément aux textes législatifs et réglementaires en vigueur. Toute contre-indication devra être attestée par un certificat médical (renouvelable tous les six mois).

Depuis le 1^{er} janvier 2025, 12 vaccins sont obligatoires : diphtérie, tétanos, poliomyélite, coqueluche, Haemophilus influenzae b, hépatite B, méningocoque ACWY, méningocoque B, pneumocoque, rougeole, oreillons et rubéole.

A compter du 1^{er} juin 2018, le responsable de l'établissement doit vérifier le statut vaccinal des enfants. Si le calendrier vaccinal n'est pas respecté, seule une admission provisoire est possible. Les parents ont 3 mois pour régulariser la situation. A l'issue de ce délai, en cas de refus persistant le responsable de l'établissement est fondé à exclure l'enfant (décret 2018-42 du 25/01/2018).

Le médecin, Référent Santé Accueil Inclusif travaille en collaboration avec l'infirmière et la Directrice.

Les enfants doivent arriver propres et ayant pris leur petit déjeuner. Les bonbons, boissons, gâteaux, etc...ne seront pas acceptés.

Les enfants doivent également avoir les ongles courts et coupés régulièrement.

Les parents fournissent, dans un sac nominatif, l'ensemble des effets nécessaires à l'hygiène de l'enfant ainsi qu'à son alimentation (biberons, lait spécifique, etc.).

Les couches et les repas sont fournis par la crèche. Les parents, s'ils le souhaitent, peuvent amener leurs couches et repas.

En cas de poux, nous invitons les familles à traiter les enfants.

Si l'état de santé le nécessite, le personnel prévient les parents ou le médecin traitant.

En cas d'accident ou d'urgence, la responsable prendra les mesures nécessaires en contactant le médecin de l'établissement ou le médecin traitant et, s'il y a lieu, le SAMU.

Concernant l'administration des médicaments, c'est l'infirmière qui administre les traitements uniquement sur prescription médicale en vérifiant que le ou les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux de l'enfant ont expressément autorisé par écrit ces soins ou traitements médicaux ;

En l'absence de celle-ci, les auxiliaires de puériculture et les EJE pourront administrer un traitement, à condition que l'administration soit simple et connue de ces personnes citées.

Cas du doliprane suspension : En cas d'hyperthermie, compte tenu que la manipulation de ce médicament est maîtrisée, l'auxiliaire de puériculture, l'EJE, après avoir prévenu la famille et s'être assurée d'une prise médicamenteuse antérieure (horaire), pourra ou non donner ce traitement (même pendant l'absence de l'infirmière).

Cas d'un PAI : Les personnes désignées ci-dessus et formées à l'utilisation de ce traitement pourront l'administrer après avoir consulté le 15.

Lorsqu'un traitement est mis en route, il doit être daté du jour d'ouverture et dans son emballage d'origine.

En cas de maladie, les parents sont tenus de transmettre un certificat médical, indiquant le nombre de jours d'absence.

Recommandations de professionnels de santé extérieurs

Les recommandations émises par des professionnels de santé extérieurs (médecin, kinésithérapeute, ostéopathe, psychomotricien, etc.) peuvent être transmises à la crèche par les parents.

Toutefois, leur mise en œuvre au sein de l'établissement relève de l'appréciation de la direction et du référent santé de la structure, dans le respect des protocoles internes, de la sécurité des enfants et de l'organisation de la crèche.

Seules les prescriptions médicales formalisées ou les dispositifs spécifiques tels qu'un Projet d'Accueil Individualisé (PAI) peut donner lieu à une adaptation des pratiques professionnelles.

Les parents sont responsables de fournir toutes les informations médicales nécessaires et doivent signaler toute situation particulière (allergies, traitement, etc.). Le personnel de la crèche se réserve le droit de refuser l'accueil d'un enfant si les conditions de sécurité ou de santé ne sont pas respectées.

6. LES MODALITES D'INFORMATION ET DE PARTICIPATION DES PARENTS À LA VIE DE L'ÉTABLISSEMENT

PARTICIPATION DES PARENTS

La crèche parentale repose sur l'implication active des familles dans son fonctionnement. Les parents participent, selon leurs disponibilités, à l'accueil des enfants et à la vie quotidienne de la structure, en lien étroit avec les professionnels.

Cette participation est organisée dans le respect du cadre réglementaire et sous la responsabilité de la direction. Elle contribue à renforcer le lien entre les familles et l'équipe, tout en garantissant un accueil sécurisant et de qualité pour les enfants.

Les parents peuvent amener leur contribution à la vie de la crèche à travers de menus travaux (bricolage, aménagement, confections diverses...) et lors des fêtes calendaires (noël, carnaval...) ainsi que les anniversaires.

Les parents doivent signer une autorisation de sortie annuelle permettant à leur enfant de quitter l'établissement (sortie ludothèque, sport, école...) selon les règles de sécurité en vigueur.

Les parents seront informés le matin par la responsable de la sortie prévue et devront signer une autorisation le jour même permettant à l'enfant de participer à la sortie prévue.

Chaque mois, il vous sera demandé avec la facture, certaines fournitures : mouchoirs et autres produits divers.

PRISE EN CHARGE DE ENFANTS

Lors de l'accueil de l'enfant, les consignes des parents sont données à la personne accueillante qui transmettra les informations à la personne référente du groupe dans lequel l'enfant va passer sa journée, via la feuille de transmissions/ suivis. Elle note également l'heure d'arrivée sur la feuille des arrivées et départs.

De même, lors du départ de l'enfant, c'est une personne diplômée (EJE, infirmière ou auxiliaire de puériculture) qui donnera les informations relatives à la journée de l'enfant et notera l'heure de départ.

Les parents acceptent les activités salissantes que peuvent faire les enfants (peinture, jeux dans le sable, la terre.....).

Afin d'éviter tout risque d'accident, le port de chaînes, gourmettes, boucles d'oreilles, barrettes à cheveux est formellement interdit : la crèche décline par ailleurs toute responsabilité en cas de perte ou de vol.

Enfin, dans un souci de bonne gestion des affaires personnelles et de simplicité, il est conseillé aux parents de limiter le port de jouets et de peluches par l'enfant à la crèche, au seul « doudou » nécessaire à son bien-être.

L'ÉQUIPE PROFESSIONNELLE

Elle se réunit une fois par mois, afin de faire le point sur le fonctionnement de la crèche et les éventuelles difficultés rencontrées. Elle travaille sur les interactions avec les enfants, sur les pratiques professionnelles de chacun, et sur la mise en place de nouveaux projets.

Trois séances d'analyse des pratiques professionnelles sont organisées pour le personnel encadrant, à raison de deux heures par quadrimestre.

ASSURANCE

L'établissement souscrit un contrat d'assurance couvrant les risques inhérents au fonctionnement de l'établissement et pour lesquels sa responsabilité est engagée.

RELATION ENTRE ADULTES

En aucun cas la direction ne saurait tolérer des remontrances, sur un ton impétueux, voire grossier envers un membre de l'équipe.

L'inscription de l'enfant à l'accueil collectif implique l'acceptation du présent règlement.

Ce règlement est établi pour assurer un bon fonctionnement de l'établissement et se doit d'être respecté dans l'intérêt des enfants accueillis. Si malgré la mise en place d'une médiation, des manquements à répétitions sont observés, la décision d'une rupture de contrat peut être prise par la directrice si elle estime que ces derniers nuisent au quotidien de la crèche.

LES PARENTS PRENNENT CONNAISSANCE DU RÈGLEMENT DE FONCTIONNEMENT DE LA STRUCTURE LORS DE L'ADMISSION DE L'ENFANT ET S'ENGAGENT À LE RESPECTER.

7. FICHE AUTORISATIONS

(Document généré par INOE lors de l'inscription)



Crèche La Petite Princesse

INOE v5.71.0

Autorisations – Prénom NOM

Nous, soussignés

M et Mme

adresse.....

.....

déclarons avoir pris connaissance du règlement de fonctionnement et nous engageons à en respecter les termes

Détail des autorisations

La direction est autorisée à consulter notre dossier allocataire CDAP afin d'accéder directement aux ressources (Quotient, Revenus, Nombre d'enfants à charge) à prendre en compte pour le calcul des tarifs. (Le service CDAP.fr respecte les règles de confidentialité et a fait l'objet d'une autorisation de la CNIL. La CAF attribue un identifiant et un mot de passe qui est strictement personnel et confidentiel à l'équipe de direction.).

☐ Oui
☐ Non

L'équipe de direction est autorisée à prendre les mesures d'urgence en cas d'accident impliquant (Hospitalisation, SAMU, Pompier) ainsi que le transport de notre enfant par les services de secours d'urgence et l'accompagnement par une professionnelle de la structure en notre absence.

☐ Oui
☐ Non

Le personnel est autorisé à administrer à les éventuelles médications prescrites par un médecin et sur présentation de l'ordonnance. Le personnel est autorisé à administrer à des antipyrétiques en cas de fièvre supérieure ou égale à 38.5° et selon le protocole de l'établissement.

☐ Oui
☐ Non

Le personnel est autorisé à photographier ou filmer, dans la mesure où les films et images ne seront utilisés à aucun autre usage qu'un usage éducatif ou inhérent à la vie de l'établissement.

☐ Oui
☐ Non

Le personnel est autorisé à transporter ou faire transporter dans les véhicules de l'établissement dans le cadre des sorties en groupe.

☐ Oui
☐ Non

Personnes autorisées à récupérer l'enfant

NOM Prénom

n° de téléphone

Signatures

M et Mme

LEFORESTIER Emilie
Directrice

DROIT A L'IMAGE



AUTORISATION PARENTALE DE PRISE DE VUE ET DE PUBLICATION

Je soussigné(e)

NOM Prénom

☐ Père de l'enfant ☐ Mère de l'enfant ☐ Tuteur de l'enfant

et

NOM Prénom

☐ Père de l'enfant ☐ Mère de l'enfant ☐ Tuteur de l'enfant

Pour l'enfant NOM Prénom

☐ autorise ☐ n'autorise pas

L'association crèche la petite princesse :

- A photographier ou filmer mon enfant et moi-même dans le cadre des activités de la crèche.
- A diffuser sur différents supports (affichage, newsletter, blog ...), lors de manifestations organisées par l'association (Assemblée générale, manifestations de présentation de ses activités, forum des associations ...), les photos et vidéos dans lesquelles peuvent apparaître mon enfant, prises dans le cadre des activités de la crèche.

L'association crèche la petite princesse s'engage à :

- ❖ Privilégier les photos de groupe
- ❖ Ne publier que des photos ou vidéos représentant les enfants et leurs parents dans le contexte des activités de la crèche et/ou de l'association
- ❖ Ne pas faire figurer en légende l'identité des enfants mineurs
- ❖ Ne pas exploiter des prises de vues à des fins commerciales
- ❖ Ne pas porter atteinte à la dignité de l'enfant

Renseignements relatifs à la publication et à la diffusion des prises de vues

Dans le cadre de sa communication institutionnelle, l'association crèche la petite princesse pourra faire la promotion de ses activités sur l'ensemble de ses supports (newsletter, magazines, plaquettes, affiches, sites internet, réseaux sociaux, stands d'expositions, films ou vidéos ...) et ceux de ses partenaires institutionnels.

Condition d'annulation

À tout moment sur simple demande formulée auprès de l'association crèche la petite princesse

1 - Par mail à titeprincesse83@gmail.com

2 - Par courrier à Association crèche la petite princesse

4 place Castellin 83260 La Crau

La présente autorisation est valable du 1er septembre 2025 au 31 août 2026

Fait à Le

Signature(s) du (des) responsable(s) légal(aux) de l'enfant :

ANNEXE 1 : PATHOLOGIE À ÉVICTION

L'éviction de la collectivité est une obligation réglementaire pour certaines pathologies.

Ces dernières sont peu nombreuses :

- > L'angine à streptocoque
- > La scarlatine (une des formes d'angine à streptocoque)
- > La coqueluche
- > L'hépatite A
- > L'impétigo (lorsque les lésions sont étendues)
- > Les infections invasives à méningocoque
- > Les oreillons
- > La rougeole
- > La tuberculose
- > La gastro-entérite à *Escherichia coli* entéro-hémorragique
- > La gastro-entérite à *Shigella sonnei*

Pour certaines pathologies ne nécessitant pas l'éviction, la fréquentation de la crèche peut être déconseillée à la phase aiguë de la maladie pour le confort de l'enfant et le bon fonctionnement de la collectivité.

CHARTRE NATIONALE POUR L'ACCUEIL DU JEUNE ENFANT



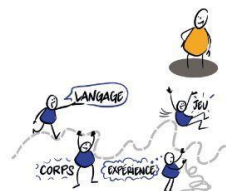
[GRANDS]

10 PRINCIPES

POUR GRANDIR EN TOUTE CONFIANCE



1 Pour grandir sereinement, j'ai besoin que l'on m'accueille quelle que soit ma situation ou celle de ma famille.



2 J'avance à mon propre rythme et je développe toutes mes facultés en même temps : pour moi, tout est langage, corps, jeu, expérience. J'ai besoin que l'on me parle, de temps et d'espace pour jouer librement et pour exercer mes multiples capacités.



3 Je suis sensible à mon entourage proche et au monde qui s'offre à moi. Je me sens bien accueilli quand ma famille est bien accueillie, car mes parents constituent mon point d'origine et mon port d'attache.



4 Pour me sentir bien et avoir confiance en moi, j'ai besoin de professionnels qui encouragent avec bienveillance mon désir d'apprendre, de me socialiser et de découvrir.



5 Je développe ma créativité et j'éveille mes sens grâce aux expériences artistiques et culturelles. Je m'ouvre au monde par la richesse des échanges interculturels.



6 Le contact réel avec la nature est essentiel à mon développement.



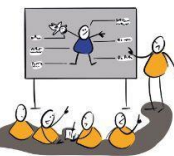
7 Fille ou garçon, j'ai besoin que l'on me valorise pour mes qualités personnelles, en dehors de tout stéréotype. Il en va de même pour les professionnels qui m'accompagnent. C'est aussi grâce à ces femmes et à ces hommes que je construis mon identité.



8 J'ai besoin d'évoluer dans un environnement beau, sain et propice à mon éveil.



9 Pour que je sois bien traité, il est nécessaire que les adultes qui m'entourent soient bien traités. Travailler auprès des tout-petits nécessite des temps pour réfléchir, se documenter et échanger entre collègues comme avec d'autres intervenants.



10 J'ai besoin que les personnes qui prennent soin de moi soient bien formées et s'intéressent aux spécificités de mon très jeune âge et de ma situation d'enfant qui leur est confié par mon ou mes parents.



Affiche offerte par L'ACEPP www.acepp.asso.fr



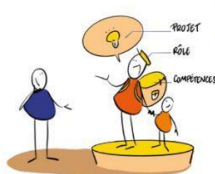
CHARTÉ nationale de SOUTIEN à la PARENTALITÉ



[GRANDS]

8 PRINCIPES

POUR ACCOMPAGNER LES PARENTS



1 Reconnaître et valoriser prioritairement les rôles, le projet et les compétences des parents : les interventions s'appuient sur les ressources et capacités des parents. Elles se construisent avec eux. Elles nécessitent bienveillance et écoute, sans jugement, préjugé, injonction, ni obligation. Elles encouragent l'entraide entre pairs.



2 S'adresser à toutes les familles quels que soient la situation familiale, le milieu social, l'environnement, le lieu de résidence, la présence d'un handicap ou les références culturelles : les interventions de soutien à la parentalité doivent être accessibles à toutes les familles, sur tout le territoire, dans une perspective universaliste, tout en prenant en compte la singularité de chaque parent.



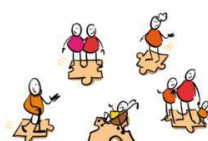
3 Accompagner les parents en intégrant dans cette démarche toutes les dimensions et l'ensemble du contexte de la vie familiale, pour le bien-être de l'enfant et des parents eux-mêmes, et quel que soit l'âge de l'enfant.



4 Proposer un accompagnement et un soutien dès avant l'arrivée de l'enfant et jusqu'à son entrée dans la vie adulte : agir tôt permet de prévenir, anticiper et mieux repérer les situations de vulnérabilités ou les difficultés.



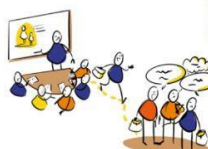
5 Respecter les principes d'égalité entre les femmes et les hommes dans la parentalité et au sein de la sphère familiale : les actions de soutien à la parentalité et l'accompagnement des parents veillent à ne pas véhiculer de stéréotypes sur les relations entre parents ou entre les enfants.



6 Quelles que soient les configurations familiales, permettre à chaque parent d'occuper, dans la mesure du possible, sa place dans le développement de l'enfant. En outre, et parce que les parents ne sont pas les seuls impliqués dans le quotidien des soins et de l'éducation des enfants, d'autres personnes ressources dans l'environnement familial peuvent être concernées par les actions de soutien à la parentalité : grands-parents, beaux-parents, familles recomposées...



7 Proposer des interventions diverses (collectives ou individuelles, dans des lieux dédiés, itinérants ou au domicile...) accessibles à toutes les familles sur l'ensemble du territoire et respectueuses des principes de neutralité politique, philosophique, et confessionnelle : les services, ressources et modes d'action variés mis à disposition des familles sont tous légitimes dès lors qu'ils répondent à un besoin identifié et qu'ils explicitent les approches et objectifs qui les sous-tendent. Ils s'inscrivent dans une démarche d'évaluation pensée en amont et qui intègre la temporalité nécessaire à l'établissement d'un lien de confiance. Les parents y sont associés comme ils le sont à la définition des actions.



8 Garantir aux personnes qui recourent à une action de soutien à la parentalité que les bénévoles ou professionnels qui interviennent dans ce cadre ont une compétence ou bénéficient d'une formation dans ce domaine ; et disposent de temps de partage d'expérience et d'analyse des pratiques.

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS, DE SÉCURITÉ ET DES PERSONNES HANDICAPÉES

Affiche offerte par l'ACEPP www.acepp.asso.fr



Mise en page : www.alphacomm.fr - Illustrations : Hélène SALAZAR

Les modalités de sorties en dehors de la crèche sont définies en avance et communiquées aux familles.

- Une autorisation écrite de sortie doit être signée par les parents avant le départ, elle comprend la date et lieu de la sortie, l'heure de départ, les noms et prénoms des enfants.
- Le taux d'encadrement pour les sorties est de minimum 2 professionnels (ou un professionnel et un parent conformément à la réglementation) avec un taux d'encadrement minimum de un pour cinq enfants. Les stagiaires ne comptent pas dans le taux d'encadrement.
- Il est possible de faire appel à des parents pour participer aux sorties.
- Lorsque la sortie requiert de se déplacer en voiture, il est impératif que chaque enfant soit installé dans un siège auto répondant aux normes en vigueur. Chaque siège auto doit être correctement installé dans la voiture.
- Le personnel utilisant son véhicule doit justifier d'un permis de conduire et d'une assurance automobile en cours de validité.
- Il est nécessaire d'avoir au moins un téléphone portable avec le groupe lors de la sortie ainsi que la trousse de secours.
 - **Contenu de la trousse de secours :**
 - Flacon de gel hydroalcoolique
 - Compresses stériles
 - Pipettes de sérum physiologique
 - Flacon ou dosettes d'antiseptique
 - Pansements
 - Flacon de doliprane avec pipette ??? thermomètre ?? poids
 - Tube gel d'arnica
 - Un paquet de mouchoirs

Une fiche "protocole sortie extérieure" est validée par le responsable avant chaque sortie.

ANNEXE 4 : PROTOCOLE DE DÉLIVRANCE DE SOINS SPÉCIFIQUES, OCCASIONNELS OU RÉGULIERS, LE CAS ÉCHÉANT AVEC LE CONCOURS DE PROFESSIONNELS MEDICAUX OU PARAMEDICAUX EXTERIEURS A LA STRUCTURE

Traitement médical :

Tout traitement médical donné à la maison doit être signalé à l'équipe.

Les médicaments sont administrés à domicile, matin et soir, dans la mesure du possible. Les parents doivent demander au médecin traitant une prescription en ce sens.

Si un médicament, prescrit par le médecin, doit être administré pendant le temps d'accueil à la crèche, l'équipe se limite à appliquer les prescriptions de l'ordonnance médicale en respectant les conditions suivantes :

- Une ordonnance au nom et prénom de l'enfant, datée de moins de deux mois et fournie par les parents (ou copie) à la crèche.
- Le médecin n'a pas expressément prescrit l'intervention d'un auxiliaire médical.
- Ce médicament a déjà été administré à l'enfant au moins une fois par les parents à la maison (vérification d'une éventuelle réaction allergique).
- Le parent note sur l'ordonnance qu'il autorise l'équipe à administrer les médicaments prescrits sur cette ordonnance, date et signe.
- Le traitement est fourni par les parents avec le nom de l'enfant sur chaque boîte et la posologie précise. Il est dans sa boîte d'origine et a été reconstitué par les parents (qui en assument la responsabilité), avec la notice et la cuillère, pipette ou autre moyen de mesure d'origine.
- En cas de médicament générique, le pharmacien indique, ou sur l'ordonnance ou sur la boîte, la correspondance.

Il est recommandé aux parents de demander au médecin la prescription spécifique d'une boîte pour l'administration en crèche.

A défaut, le médicament devra être apporté par les parents tous les matins (selon les conditions spécifiques de transport et de stockage préconisés pour ce médicament), conservé au sein de l'établissement, selon les mêmes conditions et rendu le soir aux parents.

- Le ou les parents ou représentants légaux de l'enfant ou le référent « Santé et accueil inclusif » ont préalablement expliqué au professionnel de l'accueil du jeune enfant le geste qu'il lui est demandé de réaliser.

A l'arrivée de l'enfant, le parent confie de la main à la main le sac des médicaments à une personne de l'équipe.

L'administration du médicament est effectuée par un professionnel diplômé (une auxiliaire de puériculture à minima ou équivalent) et désigné.

Cette personne note dans le classeur d'administration des traitements : le prénom de l'enfant, le(s) médicament(s) à donner et la durée du traitement.

Elle range les médicaments à l'emplacement convenu, ou dans le frigo si besoin hors de portée des enfants.

A la prise de traitement, chaque geste fait l'objet d'une inscription immédiate sur la fiche d'administration des traitements dédiée précisant :

- le nom de l'enfant,
- la date et l'heure de l'acte,
- le nom du professionnel de l'accueil de jeunes enfants l'ayant réalisé ainsi que, le cas échéant, le nom du médicament et la posologie.

Ce classeur est conservé de manière à n'être accessible qu'aux professionnels réalisant le geste et le cas échéant, à leurs supérieurs hiérarchiques, au référent « Santé et accueil inclusif », ainsi qu'aux parents ou représentants légaux de l'enfant, au médecin traitant de l'enfant et aux autorités sanitaires.

Si l'équipe constate une aggravation des symptômes ou une réaction inattendue, elle prévient immédiatement la responsable de l'établissement d'accueil de jeunes enfants, les parents et les services d'urgence si nécessaire (cf : protocole sur les modalités du recours aux service d'aide médicale d'urgence).

Intervenant extérieur :

La structure accepte, si l'état de santé de l'enfant le nécessite, la venue d'un intervenant extérieur (kinésithérapeute, psychomotricien...). Les parents doivent en informer la directrice au préalable et fournir une ordonnance.

Cette intervention impose l'établissement d'un PAI.

P.A.I. : Projet d'accueil individualisé

Il est élaboré par le médecin traitant de l'enfant et systématiquement en collaboration avec les parents pour les enfants ayant des problèmes de santé.

Pour tous les enfants avec des besoins de santé particuliers (du fait d'un handicap, d'une maladie chronique, d'une allergie...)

Le RSAI et le cas échéant la directrice sont amenés quant à eux, à veiller à son application et sa compréhension auprès des agents.

Le PAI détermine :

- les besoins particuliers liés à la santé
- le protocole de soins médicaux et de soins d'urgence si nécessaire
- les conditions ou situations dans lesquelles ce protocole doit être mis en œuvre
- les professionnels chargés de cette mise en œuvre

- les formations nécessaires le cas échéant, pour les professionnels.

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

Rappel :

Le personnel ne peut refuser la présence d'un enfant qu'il considérerait comme malade, si celui-ci est en capacité de jouer, de se nourrir et d'apprécier sa journée au sein de l'établissement. S'il constate que l'enfant présente des signes laissant supposer un problème de santé au cours de l'accueil, il faut en informer les titulaires de l'autorité parentale.

Le retour d'un enfant après une maladie à éviction obligatoire ne nécessite ni la présentation d'un certificat médical, ni l'accord du médecin traitant, ni celui du personnel. En effet, à l'issue de la durée de la période d'éviction, l'enfant peut réintégrer l'établissement.

ANNEXE 5 : UN PROTOCOLE DÉTAILLANT LES CONDUITES À TENIR ET LES MESURES À PRENDRE EN CAS DE SUSPICION DE MALTRAITANCE OU DE SITUATION PRÉSENTANT UN DANGER POUR L'ENFANT.

Qu'est-ce que la maltraitance ?

Selon l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) « La maltraitance de l'enfant s'entend de toutes les formes de mauvais traitements physiques et/ ou affectifs, de sévices sexuels, de négligence ou de traitement négligent, ou d'exploitation commerciale ou autre, entraînant un préjudice réel ou potentiel pour la santé de l'enfant, sa survie, son développement ou sa dignité dans le contexte d'une relation de responsabilité, de confiance ou de pouvoir. »

Les violences physiques :

Il s'agit de tout usage de la force ou de la violence contre un enfant, de telle sorte qu'il soit blessé ou risque de l'être : frapper (avec la main, avec le poing, avec le pied, avec un objet...), mordre, brûler, empoisonner, droguer ou inciter à consommer des substances dangereuses (alcool, tabac, stupéfiants...), étouffer, étrangler, secouer, bousculer, noyer...

Les violences commises contre les enfants n'ont pas besoin d'être habituelles ou répétées pour tomber sous le coup de la loi.

Les violences psychologiques :

Les insultes ou propos dénigrants, humiliations, menaces, intimidations, etc. entrent ainsi dans le champ des maltraitements faits aux enfants.

Les violences sexuelles :

Elles incluent l'atteinte sexuelle (l'élément de contrainte est reconnu d'office pour les mineurs), les mutilations sexuelles, la prostitution de mineurs, la pédopornographie.

La corruption de mineurs (fait de le rendre témoin d'actes ou d'images à caractère sexuel : masturbation, relations sexuelles, pornographie, etc.) entre également dans le champ des violences sexuelles.

Les négligences :

Elles sont le fait, pour la personne responsable de l'enfant, de le priver des éléments indispensables à son bon développement et à son bien-être. Il peut s'agir par exemple de privations de nourriture, de sommeil, de soins, d'attention... La négligence peut ne pas être intentionnelle, mais elle met en danger l'enfant : c'est à ce titre qu'elle entre dans le champ de la maltraitance.

Quelles sont les conséquences pour les victimes ?

La maltraitance est toujours lourde de conséquences pour les enfants qui en sont victimes. Les séquelles de la maltraitance ne sont pas seulement physiques : cicatrices ou douleurs, troubles sensoriels, troubles du sommeil, perte de capacités, état de santé durablement dégradé, handicap, voire décès prématuré. En effet, l'impact de la maltraitance sur le cerveau, sur la psychologie et sur le développement des enfants est largement documenté, les professionnels allant jusqu'à parler de psycho-traumatisme.

La sécurité affective et relationnelle fait partie des besoins fondamentaux de l'enfant.

La maltraitance peut générer chez lui des difficultés relationnelles, de la colère, de l'anxiété, ou encore de la détresse. Dans tous les cas, ce stress risque d'avoir des effets néfastes sur la santé. Plus l'enfant est jeune et plus il est dépendant de son environnement. Ainsi, les négligences commises en début de vie peuvent avoir des conséquences très graves sur le développement de l'enfant.

Comment repérer la maltraitance ?

La maltraitance chez l'enfant est plus fréquente qu'on ne le croit, elle existe dans toutes les classes sociales.

Il faut penser à la possibilité d'une maltraitance si l'enfant présente un ou plusieurs signes évocateurs (listés ci-dessous).

La maltraitance n'est pas la seule explication possible à ces situations mais doit être évoquée et l'attention de l'équipe doit être renforcée.

Certains signes ne sont pas alarmants s'ils apparaissent ponctuellement mais peuvent inquiéter en cas de répétition. Il est donc important de noter toute observation d'un élément inhabituel ou potentiellement évocateur de maltraitance dans les cahiers de transmissions et d'en informer la direction de la crèche.

- ecchymoses (bleus) chez un enfant qui ne se déplace pas tout seul, ou situées sur les oreilles, joues, cou et sur des zones non habituellement exposées, (faces internes des bras et des cuisses), ecchymoses multiples d'âge différent, ou reproduisant l'empreinte d'un objet ou d'une main ;
- brûlures et morsures ;
- fracture chez le nourrisson ou fractures répétées chez un enfant plus grand ;
- troubles des interactions précoces, troubles du comportement liés à un défaut de l'attachement ;
- toute modification du comportement habituel de l'enfant pour laquelle il n'existe pas d'explication claire ;
- enfant craintif, replié sur lui-même, présentant un évitement du regard ;
- troubles du sommeil, cauchemars ;
- troubles du comportement alimentaire (anorexie, boulimie) ;
- opposition, agressivité ;
- recherche de contact ou d'affection sans discernement, gentillesse excessive avec les étrangers ;
- labilité et imprévisibilité du comportement et/ou de l'état émotionnel.
- indifférence notoire du parent vis-à-vis de l'enfant (absence de regard, de geste, de parole) ;
- parent ou adulte ayant une proximité corporelle exagérée ou inadaptée avec l'enfant ;
- discontinuité des interactions, humiliations répétées, insultes, exigences excessives, emprise, injonctions paradoxales ;
- parents qui refusent les vaccinations obligatoires ou appliquent des régimes alimentaires source de carences, malgré des avis médicaux répétés ;

- minimisation, banalisation ou contestation par le parent des symptômes ou des dire de l'enfant ;
- dénigrement ou accusation de l'enfant par le parent ;
- attitude agressive ou défensive du parent envers les professionnels.

Que faire en cas de suspicion de maltraitance ?

Quel que soit le degré d'urgence, informer les parents de ses inquiétudes par rapport à l'enfant sauf si cela est contraire à l'intérêt supérieur de l'enfant.

En cas d'urgence absolue et immédiate, appeler le 119

Le 119 est le numéro d'appel national de l'enfance en danger.

Ouvert 24h/24, 7/7, gratuit, n'apparaît pas sur la facture téléphonique, l'appel peut être anonyme.

Tout le monde peut appeler le 119 : les enfants et adolescents confrontés eux-mêmes au danger, ou appelant pour un autre enfant qu'ils connaissent, et les adultes confrontés ou préoccupés par une situation d'enfant en danger (dans leur famille, voisinage, communauté éducative...). Les appels des mineurs sont traités en priorité.

En cas de danger imminent nécessitant une mise à l'abri immédiate du mineur, il est également possible d'appeler la police au 17.

En cas de blessures importantes nécessitant des soins, il est possible d'appeler le samu au 15 pour que l'enfant reçoive les soins nécessaires en milieu hospitalier.

L'information préoccupante sera alors faite par l'équipe de l'hôpital. Il est donc nécessaire de pouvoir informer les soignants de tout élément constaté auparavant.

En cas de maltraitance constatée ou de suspicion

Transmettre par courrier une information préoccupante à la Cellule de recueil des informations préoccupantes (CRIP), service du Conseil Départemental.

L'information préoccupante est transmise à la CRIP pour alerter le président du conseil départemental sur la situation d'un mineur pouvant laisser craindre que sa santé, sa sécurité ou sa moralité sont en danger ou en risque de l'être ou que les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises ou en risque de l'être.

CRIP Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes

crip83@var.fr

CONSEIL DÉPARTEMENTAL DU VAR

Direction de l'enfance

Service des informations préoccupantes

132 avenue Lazare Carnot

83000 Toulon

0800 10 10 83 ou 04 83 95 21 00 à Toulon ou 04 83 95 32 03 à Draguignan

Mieux vaut signaler les doutes que l'on peut avoir sur la sécurité physique et morale de l'enfant, au risque de se tromper, plutôt que de laisser un enfant en danger.

La finalité de cette transmission est d'évaluer la situation d'un mineur et de déterminer les actions de protection et d'aide dont ce mineur et sa famille peuvent bénéficier.

La PMI peut être sollicitée en cas de doute, pour participer à une discussion d'équipe, ou pour aider à rédiger le courrier adressé à la CRIP.

La CRIP a également un rôle de conseil pour les professionnels lorsqu'ils sont dans le questionnement et le doute à propos de la situation d'un enfant.

Le courrier d'information préoccupante doit mentionner de manière détaillée l'identité et les coordonnées de l'enfant et de ses parents.

Il peut également être utile d'y préciser toute information connue sur la composition familiale (séparation des parents, fratrie, présence des grands-parents dans le quotidien de l'enfant, etc) et la situation des parents (profession, etc).

Les propos de l'enfant et de la famille sont retranscrits mot pour mot, entre guillemets, tels qu'ils ont été entendus ou observés. Ne sont reportées que les données objectives, en évitant tout commentaire, ressenti, interprétation ou appréciation personnelle.

Détailler les faits observés, les situer dans le temps.

Expliquer les actions proposées ou mises en place avec la famille (conseils donnés, rendez-vous médicaux, psychologue...).

Préciser si la PMI a été informée ou non et donner les coordonnées de la personne contactée.

Que se passe-t-il ensuite ?

La CRIP recueille l'information sur la situation de risque ou de danger de l'enfant, mobilise les services compétents (travailleurs sociaux, puéricultrices, médecins de PMI...) puis évalue la situation de l'enfant, les aides adaptées et la possibilité d'un accord des parents sur les aides proposées.

L'aide proposée peut être une aide financière, une mesure administrative d'accompagnement en économie sociale et familiale, une aide éducative à domicile, un accompagnement par une TISF, un accueil en centre mère-enfant.

Si la protection sociale s'avère insuffisante, si la famille est dans le refus de l'aide proposée, en cas d'impossibilité d'évaluer la situation de danger, en cas de danger grave et immédiat, le président du conseil départemental fait un signalement à l'autorité judiciaire (procureur).

Le procureur peut ordonner un placement provisoire (OPP) pour protéger l'enfant le temps de l'investigation. Il saisit le juge qui enclenche une mesure judiciaire d'investigation éducative et des expertises.

Le juge décide ensuite de la mesure de protection adaptée : assistance éducative en milieu ouvert, accueil (placement) auprès de l'autre parent, d'un membre de la famille ou d'un tiers digne de confiance, à un service départemental de l'ASE, à un service ou établissement habilité.

Sources et sites utiles

solidarite-sante.gouv.fr - Qu'est-ce que la maltraitance infantile?

solidarite-sante.gouv.fr - Que faire si vous êtes témoin de la maltraitance d'un

enfant?

has-sante.fr - Fiche memo "maltraitance chez l'enfant"

allo119.gouv.fr - Que se passe-t-il lorsqu'on appelle le 119?

allo119.gouv.fr - Le dispositif de protection de l'enfance

Que se passe-t-il en cas de maltraitance avérée d'un professionnel ?

Afin de prévenir tout acte de maltraitance institutionnelle les salariés ne doivent jamais travailler les portes fermées. Le travail en équipe permet de passer le relais en cas de difficulté, d'avoir le regard des autres professionnels. Une pause doit être prise si un ou une professionnel.le se sent en difficulté avec un enfant afin de désamorcer toute situation pouvant engendrer une maltraitance.

Des espaces de parole sont dédiés aux professionnels lors des APP mensuelles (analyses de pratiques professionnelles), des réunions d'équipe (mensuelles, espace de parole et de dialogue).

D'autre part, des formations sont proposées aux salariés afin de prévenir la maltraitance institutionnelle.

ANNEXE 6 : PROTOCOLE DÉTAILLANT LES MESURES À PRENDRE DANS LES SITUATIONS D'URGENCE ET CONDITIONS ET MODALITÉS DU RECOURS AUX SERVICES D'AIDE MÉDICALE D'URGENCE

I. Définition d'une situation d'urgence

Cela correspond à des événements graves et urgents, nécessitant la mise en œuvre de gestes d'urgence sans lesquels l'état de santé de l'enfant va se dégrader. Ces événements surviennent pour la première fois dans la structure, l'enfant n'a donc pas encore de PAI. Par exemple, cela peut être une chute, une plaie, un urticaire géant, une crise d'asthme ou d'épilepsie,...

II. Evaluer la gravité de la situation

Situation légère pouvant être prise en charge au sein de l'établissement avec l'utilisation de la trousse de secours (ex : hématome, écorchure...)

Situation grave nécessitant l'intervention des services d'urgence

1. Contacter ces services (SAMU 15 / pompiers 18 / numéro d'urgence à partir d'un téléphone portable 112)
2. Suivre les consignes transmises
 - mise en sécurité de l'enfant
 - gestes d'urgence (les professionnels sont formés tous les deux ans aux gestes de premiers secours, lors d'une journée de formation dédiée, au sein de l'établissement)
3. Sécuriser le reste du groupe
4. Informer les parents, la direction et le RSAI
5. Selon les cas et si nécessité d'hospitalisation, détacher un membre du personnel afin d'accompagner l'enfant (en l'absence des parents)

III. Traçabilité

Consigner les faits sur les supports de communication mis à disposition concernant l'enfant (date et heure de l'évènement, enfant concerné, âge de l'enfant, éléments de contexte, etc)

IV. Signaler immédiatement les faits à la PMI (cf article R2324-25 du code de la santé publique)

ANNEXE 7 : UN PROTOCOLE DÉTAILLANT LES MESURES PRÉVENTIVES D'HYGIÈNE GÉNÉRALE ET LES MESURES D'HYGIÈNE RENFORCÉES À PRENDRE EN CAS DE MALADIE CONTAGIEUSE OU D'ÉPIDÉMIE, OU TOUT AUTRE SITUATION DANGEREUSE POUR LA SANTÉ

Généralités entretien des locaux :

- TOUJOURS tenir les produits hors de portée des enfants, le chariot de ménage a un espace dédié non accessible aux enfants
- Le nettoyage écologique est mis en place à la crèche, en voici les 4 piliers :
 - 1- Allongement des intervalles entre les nettoyages
 - 2- Utilisation de produits écologiques appropriés et dosés correctement
 - 3- Réduction du nombre de produits de nettoyage
 - 4- Aération quotidienne des locaux par les usagers (au moins 15 minutes)
- Le nettoyage écologique s'inscrit dans une démarche de développement durable.
- Prévenir la transmission de germes par l'entretien des locaux, les surfaces de travail et les poubelles (évacuer fréquemment les poubelles, en dehors de la présence des enfants et les désinfecter une fois par jour à minima)
- Procéder du plus propre au plus sale et du haut vers le bas
- Il est interdit de mélanger les produits (vinaigre) aux produits d'entretien traditionnels et notamment à la Javel (les vapeurs qui se dégagent de la réaction peuvent être nocives)
- Eviter tout procédé de ménage ayant pour conséquence la formation de projection de particules dans l'air (ex : spray)
- Le nettoyage des jeux et objets utilisés par les enfants et les professionnels est effectué régulièrement et en fonction de la fréquence d'utilisation, selon un roulement établi et affiché
- Le lavage des mains à l'eau et au savon ou bien au gel hydroalcoolique pendant au moins 30 secondes contribue à maintenir l'hygiène des locaux
- L'aération quotidienne des locaux doit être faite pendant au moins 15 minutes le matin avant l'arrivée des enfants et le soir pendant le nettoyage des locaux afin de maintenir la qualité de l'air intérieur (Cf. : article 2 de l'arrêté du 27/12/2022)
- Un contrat d'entretien de la climatisation annuel doit être souscrit, les filtres doivent être nettoyés une fois par an (et plus si nécessaire)

Attention : en cas d'épidémie, il est important de remplacer la solution au vinaigre blanc (si cette solution est utilisée) par un produit détergent « désinfectant ou virucide » Norme NF 14476, non périmé et en tenant compte des préconisations d'utilisation (respect du dosage et temps d'application).

Pour le mobilier, surfaces hors sol :

- Dépoussiérer avec lingettes en microfibres ; essuyage humide avec lingettes en microfibres imbibées de vinaigre
- Matériel : lavettes microfibres, bien utiliser les 8 faces. Changer de microfibre dès que nécessaire et laver en machine à 60°.

Pour les sanitaires, lavabos, douches, baignoires, wc :

- Nettoyage des souillures suivi d'un essuyage humide avec lingettes microfibres imbibées de vinaigre.
- Détartrage des WC 1 fois par semaine minimum avec vinaigre pur

Matériel : lavettes microfibres (bien utiliser les 8 faces), changées entre chaque local et dès que nécessaire puis lavage en machine à 60°.

Pour les sols :

- Balayage humide avec serpillière microfibres (changées entre chaque pièce)

Matériel : serpillière microfibres sur toutes les surfaces sol, cuisine comprise. Laver en machine à 60°.

NB : les surchaussures ne contribuent pas à la diminution des risques infectieux mais elles peuvent le majorer lorsqu'on les met ou enlève : il faut se laver soigneusement les mains.

BALAYAGE A SEC INTERDIT (pour les collectivités) : arrêté du 26 juin 1974, JO du 16 juillet 1974, 7397-7399.

Entretien du linge :

Les bavoirs et gants de toilettes individuels sont à laver après chaque utilisation, les draps et turbulettes des enfants sont à changer et laver dès que nécessaire et au moins une fois par semaine.

Il est nécessaire de se laver soigneusement les mains après toute manipulation de linge sale et avant de manipuler le linge propre.

Cas particulier de la cuisine :

Le personnel doit être formé aux normes HACCP qui doivent être affichées. La traçabilité du protocole de nettoyage quotidien est affichée.

Hygiène des professionnels :

Les professionnels portent une tenue soignée et adaptée, changée quotidiennement (le haut et les chaussures sont dédiés à l'activité dans l'établissement). Les cheveux sont attachés.

Une attention particulière doit être portée aux bijoux qui pourraient être source d'accident (blessure lors de la manipulation d'un enfant par exemple).

Lavage des mains pour les enfants :

Le lavage des mains des enfants doit être réalisé à l'arrivée à la crèche, avant et après chaque repas, après chaque passage aux toilettes et après toute activité salissante ou sortie extérieure.

Mesures d'hygiène renforcées :

Ces mesures sont à mettre en œuvre dans le cadre de besoins sanitaires (pour la maladie d'un enfant accueilli ou consignes nationales).

- Effectuer en plus de l'entretien classique, des entretiens fréquents (au moins deux fois par jour) des surfaces de contact des locaux recevant du public : poignées de portes et fenêtres, interrupteurs, toilettes et éviers, rambardes, digicodes avec des produits désinfectants.
- Aération régulière des pièces à raison de 10 minutes toutes les heures.
- Port éventuel du masque pour les professionnels en fonction de l'épidémie.
- Utilisation de gel hydroalcoolique en l'absence de point d'eau pour les adultes.
- Les soins se feront selon les règles d'hygiène habituelles, le port de gant sera de rigueur pour les soins d'hygiène et le linge sera systématiquement mis au sale après usage.
- Être très attentif aux lavages des mains des enfants.
- Les modalités d'accueil des familles au sein de l'établissement pourront être modifiées en fonction de l'épidémie.