VILLE DE CORENC

ALLOCATIONS FAMILIALES
Caf de l'Isère

RÈGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

Multiaccueil de CORENC

9, chemin de la Croix de Montfleury
38700 CORENC

04 76 18 06 61
creche@ville-corenc.fr

Ce règlement sera envoyé pour validation à la Caisse d'Allocations Familiales de l'Isère et au service de la Protection Maternelle et Infantile du Département de l'Isère.

Il sera remis par la direction de l'établissement à chaque parent et sera donné à toute personne qui le souhaite.
Ce règlement est consultable à l'entrée de la structure.

Il est écrit dans l'intérêt de l'enfant et de sa famille pour une prise en charge individuelle de qualité, en tenant compte du milieu collectif, des règles et du bien vivre ensemble.

Actualisation en mai 2023 pour application à compter du 1er juin 2023

Le 30 mai 2023
Le Maire,
Jean-Damien MERMILLOD-BLONDIN

MAIRIE de CORENC (Isère)

SOMMAIRE

PRÉAMBULE

La définition d'un multiaccueil

Les différents types d'accueil

LA PRÉSENTATION DE LA STRUCTURE

L'agrément

Les ouvertures et les fermetures

L'équipe

- **La direction et la continuité de direction**
- **La composition de l'équipe**
- **Les normes d'encadrement**

Le fonctionnement

- **Les règles du bien vivre ensemble**
- **L'adaptation de l'enfant**
- **La liste des affaires nécessaires à votre enfant**
- **La journée au multiaccueil**

Le conseil d'établissement

Les mesures sanitaires

- **Le rôle du médecin de la structure**
- **Le livret de santé**
- **En cas d'urgence**

Les responsabilités et la sécurité

LES DÉMARCHES ADMINISTRATIVES

La préinscription

L'inscription définitive

Le contrat d'accueil

- Le contrat pour un temps de garde régulier
- Le contrat pour un temps de garde occasionnel
- L'accueil d'urgence

L'enquête FILOUÉ

LA PARTICIPATION FINANCIÈRE DES PARENTS

Le tarif horaire et les modalités de participation des familles

La détermination des ressources annuelles des familles

La facturation

- La déduction d'absence
- Les compléments horaires
- Les modes de paiement

L'écran tactile

Le départ définitif de l'établissement et les motifs d'exclusion

LES ANNEXES

Annexe 1 : Charte de la laïcité de la branche Famille avec ses partenaires

Annexe 2 : Charte Nationale pour l'accueil du jeune enfant

Annexe 3 : L'autorité parentale

Annexe 4 : Taux d'effort et barème plancher /plafond

Annexe 5 : Alertes risques – conditions atmosphériques et climatiques

ANNEXES A PROPOS DE LA SANTÉ DU JEUNE ENFANT

PRÉAMBULE

Ce règlement a pour but de présenter le fonctionnement et la réglementation appliqués dans l'établissement.

La structure de Corenc est soumise à la réglementation publiée en vigueur :

- Du décret n° 2000-762 du 1er août 2000 relatif aux établissements et services d'accueil des enfants de moins de six ans et modifiant le code de la santé publique,
- Du décret du 23 décembre 2006 et du 1er décembre 2008 permettant aux titulaires de minimas sociaux ainsi que des personnes en parcours d'insertion sociale et professionnelle de bénéficier d'une place d'accueil en établissement collectif,
- Du décret n° 2007-230 du 20 février 2007 relatif aux établissements et services d'accueil des enfants de moins de 6 ans,
- Du décret n° 2010-613 du 7 juin 2010 relatif aux établissements et services d'accueil des enfants de moins de 6 ans et qui modifie les articles du code de la santé publique
- Du décret n° 2021-1131 du 30 août 2021 relatif aux assistants maternels et aux établissements d'accueil de jeunes enfants.

Le règlement tient compte des instructions en vigueur de la Caisse Nationale des Allocations Familiales et notamment des lettres circulaires du 26 mars 2014 et du 5 juin 2019 et également des instructions techniques n° 2015-010 du 3 février 2015, n° 2019-138 du 31 juillet 2019, n° 2022-126 du 27 septembre 2022.
Toute instruction modifiée est applicable de plein droit.
Les instructions sont 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** ». (Cf annexe 1)

La définition d'un multiaccueil

Un multiaccueil fait référence à l'article R2324-17 du code de la Santé Publique :

« Les établissements et les services d'accueil non permanents d'enfants veillent à la santé, à la sécurité, au bien-être et au développement des enfants qui leur sont confiés. Dans le respect de l'autorité parentale, ils contribuent à leur éducation.
Ils concourent à l'intégration des enfants présentant un handicap ou atteints d'une maladie chronique qu'ils accueillent.
Ils apportent leur aide aux parents pour favoriser la conciliation de leur vie professionnelle et de leur vie familiale. »

Ce type d'établissement propose différents types d'accueil pour des enfants âgés de 2 mois ½ à 5 ans révolus.

La commune de Corenc met en œuvre les conditions favorables à un accueil bienveillant, respectant la diversité des jeunes enfants et de leur famille.

Depuis l'ordonnance des services aux familles du 19 mai 2021, **la charte nationale pour l'accueil du jeune enfant** est une référence commune à tous les modes d'accueil du jeune enfant (article L214-1-1 du Code de l'action sociale et des familles).

Cette charte énonce 10 principes favorables au développement et à l'épanouissement de l'enfant. (Cf. annexe 2)

De plus, depuis le 1er septembre 2021, les établissements et services d'accueil de jeunes enfants élaborent ou actualisent un projet d'établissement qui explique comment est mise en œuvre la charte nationale de l'accueil du jeune enfant (décret n° 2021-1131 du 30 août 2021 relatif aux assistants maternels et aux établissements d'accueil de jeune enfant).

Les différents types d'accueil

- **L'accueil régulier**

L'accueil est régulier quand les besoins de garde sont connus à l'avance et sont récurrents. Les enfants sont connus et inscrits dans la structure selon un contrat établi avec les parents sur la base d'un nombre d'heures mensuelles.
A titre d'exemple, il y a régularité lorsque l'enfant est accueilli deux heures par semaine ou trente heures par semaine. La notion de régularité ne renvoie pas à une durée mais à une récurrence.

- **L'accueil occasionnel**

L'accueil est occasionnel lorsque les besoins de garde sont connus à l'avance par la direction et ne sont pas récurrents. L'enfant doit être inscrit dans l'établissement et avoir fait une adaptation.

- **L'accueil d'urgence**

L'accueil est exceptionnel ou d'urgence lorsque les besoins des familles ne peuvent être anticipés. Cependant, toute demande sera étudiée en tenant compte de la limite imposée par l'agrément.
Il s'agit du cas où l'enfant n'a jamais fréquenté la structure et pour lequel les parents souhaitent bénéficier d'un accueil en « urgence ». Ce sont des places répondant à des situations dites « d'urgence » (ex : hospitalisation d'un parent...).

LA PRÉSENTATİON DE LA STRUCTURE

Le multiaccueil de Corenc est un établissement municipal depuis le 1er janvier 2008.

Il est situé au : **9, chemin de la Croix de Montfleury - 38700 - CORENC**

Et joignable au **:** **04.76.18.06.61 ou creche@ville-corenc.fr**

Cette structure est gérée par la mairie de Corenc et est conventionnée avec la Caisse d'Allocations Familiales.
Une des priorités de la CAF est de soutenir les modes de garde et de répondre aux besoins des familles. Elle participe au fonctionnement des structures d'accueil du jeune enfant en versant une aide aux gestionnaires : la Prestation de Service Unique (PSU).

Pour les établissements d'accueil du jeune enfant qui fournissent un niveau de service de qualité (fourniture des couches et de repas et taux de facturation proche de 100 %), le montant de la PSU est plus élevé.

La commune de Corenc bénéficie de la PSU et respecte en retour certaines formalités.

1) Une convention a été signée entre le gestionnaire de la structure et la CAF,
2) Un projet d'établissement et un règlement de fonctionnement ont été écrits et précisent le projet éducatif et social, le type d'accueil proposé, la place des familles, les modalités et les horaires d'admission, ainsi que le mode de calcul des tarifs (dans le respect du barème national CNAF),
3) Un contrat avec la famille est établi afin de fixer le rythme et la durée de fréquentation de l'enfant dans l'équipement.
4) Des effectifs suffisants et qualifiés sont fixés en fonction de l'agrément de l'établissement. Des normes d'encadrement précisent le nombre et la qualification des personnels. Elles doivent impérativement être respectées.

L'agrément

La structure de Corenc a reçu un agrément pour un accueil de 40 enfants par jour selon l'avis du Département de l'Isère et selon la délibération n° 2007-65 du Conseil Municipal.

L'agrément est de :

- 40 places les lundis, mardis, jeudis et vendredis de 8h15 à 18h00,
- 25 places de 8h15 à 8h30 et 30 places de 8h30 à 18h00 les mercredis,
- 25 places de 8h15 à 8h30 et 30 places de 8h30 à 18h00 pendant les vacances scolaires, du lundi au vendredi.

Cet agrément modulé s'adapte, d'une part aux exigences de la CAF en matière de taux d'occupation et, d'autre part aux besoins de garde des familles.

L'agrément modulé est validé par le Conseil Municipal en date du 28 mai 2019, délibération n° 2019.27.

Les ouvertures et les fermetures

L'établissement est ouvert :

- De 8h15 à 18h00 du lundi au vendredi inclus.

L'établissement est fermé :

- Entre Noël et le jour de l'An,
- Les jours fériés y compris le lundi de Pentecôte et le Pont de l'Ascension,
- 3 semaines l'été
- 3 journées pédagogiques pour les besoins de formation de l'équipe.

Ces fermetures sont affichées et transmises aux parents à chaque début d'année scolaire.

La porte de l'établissement est programmée pour une ouverture à 8h15.

La structure fermant à 18h00, il convient de venir chercher son enfant avant cet horaire pour le temps de transmissions.

A 18h00, la porte est fermée et l'équipe a d'autres tâches très importantes à effectuer.

L'équipe

La direction et la continuité de direction

La direction est assurée par Madame Marie LIOT, infirmière puéricultrice.
En son absence, la continuité de direction sera assurée par la directrice adjointe Madame Virginie DE BERRANGER, infirmière.
L'équipe de direction a pour mission de garantir l'application et le respect du règlement de fonctionnement et du projet d'établissement.
Elle veille également au bien-être et à la santé psychologique, physique et affective des enfants.

La composition de l'équipe

Les enfants sont pris en charge par un personnel compétent et diplômé.

Chaque membre de l'équipe participe à l'accueil des enfants, contribue quotidiennement à la sécurité affective, physique et psychologique des enfants et garantit l'application du projet d'établissement.

Cette équipe pluridisciplinaire est composée d'éducatrices de jeunes enfants, d'une infirmière, d'auxiliaires de puériculture, d'animatrices (toutes titulaires du CAP Accompagnant Educatif Petite Enfance ou d'un BEP Carrière Sanitaire et Sociale), d'un cuisinier et d'agents techniques.

Dr Amélie BRETON, pédiatre est le médecin attaché à l'établissement.

La structure participe chaque année à la formation de stagiaires aux professions de la petite enfance.

Les normes d'encadrement

L'encadrement en vigueur est de 1 adulte pour 5 enfants qui ne marchent pas et de 1 adulte pour 8 enfants qui marchent.

Il existe donc un rapport très étroit entre le nombre d'agents composant l'équipe et le nombre d'enfants total effectivement accueillis et ce, à tout instant de la journée.

Il en est de même pour l'organisation mise en place en section chaque jour. Cette organisation permet l'accueil de vos enfants et ouvre un planning de travail hebdomadaire à chaque agent en fonction de son contrat.

Il est admis, sous certaines conditions, que le nombre maximal d'enfants simultanément accueillis atteigne 115% de la capacité d'accueil prévue par l'autorisation du Président du Conseil départemental.

Le fonctionnement

Les règles du bien vivre ensemble

Bien vivre ensemble, c'est avant tout respecter certaines règles pour favoriser la vie des enfants en collectivité.

C'est aussi créer les meilleures conditions d'accueil et une entente fondée sur le respect de chaque instant et de chaque personne.
Afin de rendre cela possible, il est demandé à toute personne arrivant dans les lieux de :

- Porter une tenue décente,
- Mettre des surchaussures,
- Respecter les règles d'hygiène,
- Ne pas utiliser de téléphone portable au sein de l'établissement et le mettre en mode silencieux.

Le lavage des mains est recommandé avant de rejoindre les sections.

- Des gels hydroalcooliques sont à disposition dans le hall d'accueil et avant chaque section.

Les informations générales de l'établissement font l'objet d'un affichage à destination des familles au niveau du hall d'accueil, d'un courriel ou d'un courrier placé dans le casier de l'enfant.

Il est demandé aux parents, afin de respecter le bien-être des plus jeunes, de veiller à ce que leurs grands enfants les accompagnants, ne jouent pas avec la badgeuse, ne crient pas, ne courent pas, ne rentrent pas seuls dans la section et n'interviennent pas dans les espaces de jeu intérieur et/ou extérieur des enfants.

L'adaptation de l'enfant

L'arrivée d'un nouvel enfant dans la structure débute toujours par une période d'adaptation.

Il est demandé que les nourrissons commencent leur adaptation dès l'âge de 2 mois et ½. Pour les enfants de plus de 2 mois et ½, la date d'arrivée dans la structure doit inclure cette période dite d'adaptation afin que les horaires définitifs du contrat s'appliquent au plus tard le 30 septembre.

L'adaptation est individualisée et se fait en fonction du rythme de l'enfant, en concertation avec les parents.

- Pour les plus petits, deux semaines progressives sont nécessaires, soit entre 10 et 15 jours.
- Pour les plus grands, une semaine de 5 jours est parfois suffisante.

Ce temps privilégié est important pour préparer l'enfant à son futur cadre de vie et lui permettre d'avoir des points de repères sécurisants, permettre aux parents de faire connaissance avec les membres de l'équipe, le nouveau lieu de vie de l'enfant et enfin permettre au personnel de section de connaître les habitudes de vie de l'enfant.

Une rentrée progressive est aussi à prévoir pour tous les enfants déjà présents l'année précédente.

La liste des affaires nécessaires à votre enfant

- L'objet transitionnel de l'enfant (son doudou)
- Une tétine si besoin,
- Une turbulette

Le doudou et la turbulette vous seront remis chaque fin de semaine pour qu'ils soient lavés à la maison.

Devront rester à la crèche dans le casier de l'enfant

- Une tenue de rechange complète et adaptée à la saison
- Un chapeau ou un bonnet
- Des chaussures pour l'extérieur (qui seront certainement usées ou abimées par frottement ou jeux dans la cour)
- Des chaussons souples si vous le souhaitez
- 4 seringues nasales avec embout

Il est demandé d'adapter les habits à la saison et de prévoir l'acquisition d'une casquette ou d'un chapeau supplémentaire afin que ce dernier reste au casier de l'enfant.
Les parents ont bien entendu la possibilité de changer régulièrement les affaires de l'enfant qui restent dans la structure.

Il est demandé que toutes les affaires de votre enfant soient étiquetées à son nom pour éviter tout échange malencontreux.

Nous vous demandons de ne pas habiller votre enfant avec des vêtements et chaussures fragiles auxquels vous tenez particulièrement et que vous ne voulez pas voir s'abimer.

En effet, l'enfant doit pouvoir jouer librement à l'intérieur comme à l'extérieur et profiter de toutes les activités d'éveil qui lui sont proposées.

La journée au multiaccueil

L'arrivée

L'accueil se fait dans la section de l'enfant à partir de 8h15.

Pour les enfants de la section des moyens et des grands, il est demandé aux familles de ne pas amener les enfants après 9h00 afin de respecter l'organisation de chaque section.

L'enfant est accueilli sur une base horaire en fonction des besoins des familles.

Pour le bon fonctionnement de la structure et le bien-être de l'enfant, il est demandé :

- Une arrivée avant 9h00 le matin
- Un départ à 11h00 pour les enfants accueillis seulement sur la matinée
- Une arrivée à 10h45 pour les enfants accueillis sur le midi et l'après-midi
- Une arrivée entre 11h45 et 12h00 pour les enfants accueillis l'après-midi
- Un départ à partir de 15h00.

Les enfants doivent arriver propres et habillés pour la journée.
Vous avez la possibilité d'utiliser la salle de change avant de déposer votre enfant dans la section le matin.
Un échange quotidien est assuré entre l'équipe et les parents accompagnants l'enfant.
Cela s'appelle « les transmissions ».

Les repas

Les enfants doivent avoir pris leur petit-déjeuner avant d'arriver au multi-accueil.

La structure assure le repas du midi et le goûter.

Les menus sont affichés pour la semaine et privilégient la diversité pour la découverte des goûts. Ils sont élaborés par la direction et le cuisinier en tenant compte des règles de nutrition spécifiques à la petite enfance.

L'introduction d'un nouvel aliment doit toujours être faite par les parents et ces derniers doivent en informer l'équipe.

Aucun plat de substitution n'est préparé sauf sur consignes médicales écrites (ordonnance d'un médecin) et/ou après avoir établi un PAI (Projet d'Accueil Individualisé) avec le médecin de l'établissement.

Les repas sont confectionnés sur place par un cuisinier.

Le relais est pris par du personnel formé si le cuisinier est absent. Dans le cas où les repas ne pourraient momentanément plus être confectionnés dans l'établissement, une solution alternative conforme et autorisée serait trouvée par le gestionnaire.

- ✓ En cas de régime particulier, il est demandé que les parents fournissent l'aliment de régime. Ce dernier ne sera donné qu'après la mise en place du PAI par le médecin de l'établissement.

  Dans le cas suivant, vous avez la possibilité d'apporter cet aliment en respectant les consignes ci-dessous

  - Respecter la chaîne du froid,
  - Permettre la traçabilité en apportant un produit non ouvert et dans l'emballage d'origine,
  - Choisir une date de conservation longue.

  L'aliment de régime ouvert au sein du multi-accueil mais non consommé ne peut être restitué et est jeté.

Les biberons

Le lait NOVALAC 1er âge et 2ème âge est fourni par la structure si les parents le souhaitent. Dans ce cas, celui-ci doit être introduit par les parents à leur domicile.

Si un enfant a un autre type de lait, une boite de lait non ouverte peut être apportée et sera conservée au sein de la structure. Une boite ouverte par l'équipe ne peut pas être restituée par la suite à la famille.

Il est aussi possible d'apporter chaque jour la dose de lait nécessaire au repas de l'enfant dans un compartiment adapté, en indiquant le nom et le prénom de l'enfant, le nombre de cuillères mesures et le type de lait.

La préparation des biberons se fait tous les matins dans nos locaux, selon des règles d'hygiène précises. La structure fournit différents types de biberons et de tétines, adaptés à votre enfant. Le réchauffage se fait avec un chauffe biberon.

Au-delà de 12 mois, du lait de croissance est proposé au goûter pour les enfants.
Cette mesure fait suite aux recommandations du Haut Conseil de la Santé Publique.

Les biberons de lait préparés à la maison ne sont pas acceptés.

Pour ce même principe de précaution, les gâteaux confectionnés par les parents ne sont plus acceptés dans la structure.

Les repas et les couches sont fournis pour tous les enfants accueillis.
Les couches fournies sont de la marque Love & Green.

Aucune déduction ne pourra être effectuée dans le cas où ce sont les parents qui amènent le repas ou les couches de l'enfant.

L'allaitement maternel

L'allaitement maternel peut être poursuivi dans la structure si la mère le désire.

Le lait maternel est accepté à condition d'être transporté dans un sac isotherme pour le respect de la chaine du froid.

Le contenant dans lequel est le lait maternel doit être identifié avec :

- Le nom et prénom de l'enfant,
- La quantité,
- La date et l'heure auxquelles le lait a été tiré.

Le lait tiré par la mère à son domicile et conservé au réfrigérateur doit être consommé dans les 24h et le lait congelé doit être consommé dans les 4 mois.

Le départ

Il n'y a pas de départ entre 12h30 et 15h00 pour permettre la rotation du personnel sur le temps du déjeuner et pour ne pas gêner les siestes.

Avant le départ de l'enfant, l'équipe transmet aux parents le déroulement de sa journée.

Les transmissions font partie de la journée de l'enfant. Ce temps est à prendre en compte dans l'amplitude horaire de la journée de garde, c'est-à-dire le matin et le soir.

Les enfants ne partent de la structure qu'avec un parent détenant l'autorité parentale (Cf. annexe 3) ou avec une personne majeure autorisée par ce parent à venir chercher l'enfant (par suite d'un courriel qui représente l'autorisation écrite d'un parent et à renouveler aussi souvent que nécessaire si la personne n'est pas autorisée à l'année).

Les parents doivent communiquer à la direction le numéro de téléphone personnel de toute personne autorisée. Tout changement de numéro de téléphone doit être signalé par écrit à la direction.

- ✓ Si personne ne vient chercher un enfant à l'heure prévue, la direction contacte les parents et les personnes autorisées. En l'absence de réponses aux appels, la direction informe le gestionnaire.

- ✓ Si l'enfant est toujours présent à l'heure de la fermeture et si la direction n'a aucune nouvelle de la famille, la gendarmerie du secteur sera avertie.

  Cette dernière dispose de moyens adaptés pour rechercher les parents et/ou proches et, si nécessaire, contacter le Procureur de la République qui décidera de la suite à donner pour la protection de l'enfant.

L'équipe ne remet l'enfant à une tierce personne que si la direction en a été informée par les parents et si cette personne présente sa pièce d'identité.

Ainsi, un père ou une mère n'ayant pas l'autorité parentale ne peut partir avec l'enfant que s'il (ou elle) est mandaté(e) par écrit et ce, par le parent qui a l'autorité parentale.

Les enfants ne sont pas remis aux mineurs, mêmes frères et sœurs.

Le conseil d'établissement

Le conseil d'établissement se réunit deux ou trois fois par an en présence de l'élue, adjointe à la Réussite Educative, des directrices du multi-accueil et des parents délégués.

Le conseil d'établissement a pour objectif de favoriser l'intervention des parents sur le lieu d'accueil de leurs enfants.

A chaque rentrée scolaire, deux parents délégués et deux parents suppléants, volontaires, deviennent un relais privilégié pour tous les autres parents.

Leur rôle est de recueillir les avis, remarques ou suggestions des usagers, d'en informer les responsables et d'être force de proposition.
Les parents délégués sont également sollicités à titre consultatif, dans certains cas.

Au cours de ce conseil d'établissement, les directrices informent les parents délégués du fonctionnement du multi-accueil et de certains projets et répondent aux différentes remarques et sollicitations des parents.

Un compte rendu est réalisé par les parents délégués et transmis à toutes les familles.

Les mesures sanitaires

Le rôle du médecin de la structure

Un médecin est attaché à l'établissement et exerce une mission préventive en matière de surveillance médicale générale conformément à l'article R2324-39 modifié par le décret n° 2010-613 du 7 juin 2010 - art.17 du Code de la Santé Publique.

Au titre des exigences du décret n°2021-1131 du 30 août 2021 relatif aux établissements d'accueil de jeunes enfants, un référent « Santé et Accueil Inclusif » intervient dans chaque établissement d'accueil non permanent d'enfants.

Le médecin de l'établissement, Dr Amélie BRETON, devient ce référent du fait qu'elle possède une spécialisation en matière de santé du jeune enfant et qu'elle est déjà sous contrat avec la commune de Corenc.

- ✓ Le référent « Santé et Accueil Inclusif » est chargé d'apporter son concours aux conditions d'accueil et la mise en place de toutes les mesures nécessaires à l'adaptation, au bien-être et au respect des besoins de tous les enfants accueillis,

- ✓ Il informe, sensibilise et conseille la direction et l'équipe de l'établissement en matière de santé du jeune enfant.
  Il veille à l'hygiène préventive générale, aux mesures à prendre en cas de maladies contagieuses ou d'épidémies ou autres situations dangereuse pour la santé et aux conditions du recours aux services d'aide médicale d'urgence. (Cf. annexe à propos de la santé du jeune enfant : Liste des maladies à éviction et CAT face à la Covid)

- ✓ Il assure des actions d'éducation et de promotion de la santé et de formation auprès des professionnels de l'équipe et participe à des réunions internes régulièrement.

- ✓ Il veille à la mise en place de toutes les mesures nécessaires à l'accueil inclusif des enfants en situation de handicap ou vivant avec une affection chronique, ou de tout problème de santé nécessitant un traitement ou une attention particulière grâce à un accompagnement spécifique de l'équipe.

  Pour un enfant dont l'état de santé le nécessite, il propose la mise en œuvre d'un Projet d'Accueil Individualisé (PAI) au sein de l'établissement, en collaboration avec les parents. Il est chargé d'accompagner l'équipe dans la compréhension de ce PAI.

- ✓ Le médecin propose également des visites médicales de prévention toute l'année pour tous les enfants. Ces derniers ne peuvent être examinés qu'en présence d'un parent ou uniquement après leur accord, afin d'envisager si nécessaire une orientation médicale.
  Il peut délivrer, lorsqu'il est médecin, le certificat médical de l'absence pour l'enfant de toute contre-indication à l'accueil en collectivité, prévu à l'article R.2324-39-1

- ✓ Il contribue dans le cadre du dispositif départemental du traitement des informations préoccupantes mentionné à l'article L.226-3 du Code de l'action sociale et des familles, en coordination avec la directrice de l'établissement, 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.

- ✓ Enfin, il contribue, en concertation avec la direction, à l'établissement des protocoles annexés au règlement de fonctionnement prévus au II de l'article R.2324-30 du décret du 30 août 2021.
  Il présente, explique et s'assure de la bonne compréhension de ces protocoles par professionnels chargés de l'encadrement des enfants. (Cf. annexes en matière de santé du jeune enfant.

Le livret de santé

La structure possède un livret de santé, établit par le Dr Régine BARJHOUX, ancien médecin attaché à l'établissement et revu par le Dr Amélie BRETON, médecin en poste depuis janvier 2021.

Ce document adressé uniquement à l'équipe réglemente la délivrance des médicaments destinés aux enfants ayant une pathologie aigüe et propose des fiches de conduite à tenir devant les symptomatologies médicales que peuvent présenter les enfants de façon inopinée, nécessitant une prise en charge rapide, voire urgente.

Il en résulte les points suivants :

- ✓ Les parents s'engagent à signaler à l'équipe tout nouveau symptôme chez leur enfant et ce, dès leur arrivée,
- ✓ Les enfants malades ne sont admis dans la structure qu'après avis de la direction ou de l'infirmière,
- ✓ L'accueil d'un enfant peut être refusé s'il est jugé que son état général ne permet pas la vie en collectivité ainsi que tout enfant porteur d'une maladie à éviction,
- ✓ En cas de fièvre ou de fièvre mal tolérée, les parents sont avertis et peuvent être sollicités pour venir chercher leur enfant plus tôt.

Les parents sont informés par voie d'affichage, de la présence d'une pathologie contagieuse, pour leur permettre de surveiller la survenue d'une symptomatologie évocatrice chez leur enfant.

L'administration d'un traitement médicamenteux n'est possible qu'après accord de la direction ou de l'infirmière, en fonction des éléments suivants :

- Le traitement doit être débuté par les parents à leur domicile,
- Les parents doivent fournir un double de l'ordonnance médicale, ainsi que le traitement médicamenteux en main propre,
- L'ordonnance doit être au nom et prénom de l'enfant et en lien avec la pathologie du moment. Celle-ci doit préciser l'âge de l'enfant, son poids ainsi que la durée, la fréquence et la posologie du traitement,
- Les parents doivent compléter et signer une autorisation de dispense de traitement.
- Tout arrêt ou modification de traitement doit être porté à la connaissance de la direction ou de l'infirmière.

En cas d'urgence

En cas d'accident ou si l'état de santé d'un enfant nécessite l'intervention rapide d'un médecin :

- ✓ Une personne de l'équipe se charge de prévenir les parents de la situation rencontrée et des éventuelles dispositions prises par la direction,
- ✓ Si les parents ne sont pas joignables ou s'ils ne peuvent pas venir rapidement s'occuper de l'enfant, la direction détermine les mesures à prendre pour la sauvegarde de la santé de l'enfant,
- ✓ La direction a la possibilité de contacter le SAMU pour une prise en charge médicale et un éventuel transport à l'hôpital.

Les responsabilités et la sécurité

Pour rappel, l'article 1384 du Code Civil prévoit :

« On est responsable non seulement du dommage que l'on cause par son propre fait, mais encore de celui qui est causé par le fait des personnes dont on doit répondre, ou des choses que l'on a sous sa garde. »

L'enfant est sous la responsabilité de l'établissement à partir du moment où il est entré dans la structure et jusqu'à sa sortie.

Il est souhaitable que chaque parent soit vigilant au moment de l'arrivée et du départ en veillant à la bonne fermeture des portes extérieures, à l'environnement proche et aux enfants des autres qui pourraient échapper à la surveillance de tous.

La mairie souscrit une assurance pour les locaux et une assurance responsabilité civile pour les enfants et les salariés. Cette dernière ne dégage pas les parents de leur propre responsabilité.

La mairie décline toute responsabilité en cas de vol, de perte ou de dégradation d'effets personnels.

Pour la sécurité des enfants :

- Ne jamais laisser un enfant seul sur la table de change,
- Le port de bracelet, chaîne, boucles d'oreilles, barrettes, foulard et vêtements portant des cordons est **strictement interdit**,
- L'enfant ne doit pas porter sa tétine autour du cou, ni avec une attache au niveau de ses vêtements,
- Les oreillers, traversins ou couvertures venant de la maison ne sont pas acceptés,
- Tout objet considéré comme dangereux par le personnel (peluche non-conforme, billes, perles de décorations sur les vêtements) est posé dans le casier de l'enfant et signalé aux parents,
- Les jouets personnels venant de la maison restent dans le casier.

LES DÉMARCHES ADMINISTRATIVES

La préinscription

Une préinscription est nécessaire pour tous les parents souhaitant une place pour leur enfant au sein du multi-accueil de Corenc.
Toute demande est à faire auprès de la direction par courriel.

Le dossier de préinscription est envoyé aux parents après réception d'une première demande écrite.

Le dernier doit être rempli, signé et renvoyé avec :

- Un justificatif de domicile récent (de moins de deux mois),
- Une déclaration officielle de grossesse,
- Ou un extrait d'acte de naissance de l'enfant.

La date de préinscription retenue est celle du courriel contenant le dossier complet ou la date de réception du dernier élément manquant au dossier.

La préinscription ne vaut pas admission.

Les dossiers sont traités au cours des mois de mars/avril lors de la commission d'attribution composée du Maire ou de l'élue, adjointe à la Réussite Educative, de la directrice ainsi que de la directrice adjointe de la structure.

Les préinscriptions sont étudiées en fonction des critères suivants, par ordre de priorité :

1. Lieu de résidence situé à Corenc,
2. Date de naissance de l'enfant (qui conditionne la répartition optimale des enfants dans les trois sections),
3. Ancienneté de la demande d'inscription.

Conformément aux objectifs de la Caisse Nationale d'Allocations Familiales et compte tenu de diverses dispositions des codes de la santé publique et de l'action sociale et des familles, une priorité est donnée aux demandes présentant des situations particulières (famille monoparentale, parcours d'insertion sociale ou professionnelle, enfant porteur de handicap...) afin de faciliter l'accueil des enfants concernés.

La demande pour l'accueil d'un enfant dont les parents ne répondent pas à ces critères sera retenue s'il reste des places disponibles.

Un courrier postal est envoyé aux parents pour les informer de la décision prise par la commission.

- En cas de refus, les parents peuvent maintenir leur demande de préinscription pour l'année scolaire suivante. Cette démarche doit se faire par écrit (courrier postal ou courriel). En l'absence de maintien écrit dans le délai demandé, le dossier est clos.

- En cas d'acceptation, les parents doivent confirmer leur place avant la date de confirmation notifiée sur leur courrier.
  En cas de non-confirmation avant cette date, le dossier est clos.

Les parents engagés dans un parcours d'insertion social et professionnel et dont les ressources sont inférieures au montant forfaitaire du RSA ou au montant forfaitaire du RSA majoré pour une personne isolée assumant la charge d'un ou plusieurs enfants ou pour une femme enceinte isolée peuvent aisément accéder à une place d'accueil.

Aucune condition d'activité professionnelle ou assimilée des deux parents ou du parent unique n'est exigée.

L'inscription définitive

Le dossier d'inscription doit être constitué avant le premier jour d'adaptation de l'enfant.

Le dossier est composé des éléments suivants :

- Un justificatif de domicile récent de moins de deux mois (quittance de loyer, facture gaz ou électricité…),
- Le numéro d'allocataire CAF ou le dernier avis d'imposition N-1 sur les revenus N-2 pour les non-allocataires,
- Un certificat médical de non-contre-indication à la vie en collectivité pour les enfants de plus de 4 mois*
- Une copie du carnet de santé attestant de la mise à jour des vaccinations obligatoires pour la vie en collectivité (Cf. annexe à propos de la santé du jeune enfant),
- Une attestation d'assurance de responsabilité civile au nom et prénom de l'enfant.

Il est indispensable de prévenir la direction par écrit de tout changement portant sur l'un ou l'autre des éléments et/ou informations du dossier.

<u>Pour l'enfant de plus de quatre mois</u> qui ne présente pas de handicap et qui n'est atteint ni d'une affection chronique ni d'un problème de santé nécessitant un traitement ou une attention particulière, un certificat de non contre-indication à la vie en collectivité peut être établi par un médecin au choix de la famille.

<u>Pour l'enfant de moins de quatre mois</u>, seul le médecin de l'établissement est habilité à autoriser l'admission de l'enfant, à la suite d'une visite médicale en présence des parents.

Le contrat d'accueil

Le contrat pour un temps de garde régulier

Le contrat d'accueil signé, acte l'engagement de la famille et de la structure. Il prévoit de fixer les engagements de chacune des parties.
Il est établi sur deux périodes : d'août à décembre et de janvier à fin juillet.
La tarification est revue au 1er janvier de chaque année en fonction des revenus N-2.

Le contrat a pour but de définir :

- Le nombre d'heures par jour,
- Le nombre de jours par semaine,
- Les jours d'absences planifiées,
- Le nombre de mois.

Un contrat de type « prévisionnel à l'heure » est créé pour l'accueil régulier.
Il s'agit d'un contrat « régulier non mensualisé ». Cela signifie que la facturation est basée sur le nombre d'heures réservées chaque mois.

Les heures d'arrivée et de départ sont choisies en fonction des besoins des parents et du fonctionnement de la structure, tout en sachant qu'il est recommandé qu'un enfant **<u>ne reste pas plus de 9h par jour</u>** dans la structure.

Le contrat est signé lorsque l'enfant a terminé sa période d'adaptation. Si ce dernier n'est pas respecté, la direction est en droit de demander aux parents de le modifier. <u>Cela implique le respect des horaires choisis</u>.

<u>Les horaires réservés sont non-glissants</u> : si l'enfant arrive en retard le matin, cela ne lui permet pas de partir plus tard le soir. Seule la direction pourra valider un horaire différent si les parents en font la demande.

Le contrat peut être modifié à la demande des parents après appréciation de la direction et ce, en fonction de l'effectif et des possibilités de service.

Tout changement de situation familiale ou professionnelle doit être justifié.

- **<u>Le contrat pour un temps de garde occasionnel</u>**

La signature d'un contrat n'est pas obligatoire mais il est impératif que l'enfant soit inscrit dans la structure et qu'il y soit adapté.
Toute demande d'accueil occasionnel doit être faite par écrit et sera étudiée par la direction sous réserve de place disponible.

- **<u>L'accueil d'urgence</u>**

L'accueil d'urgence ne nécessite ni contrat, ni inscription, ni période d'adaptation.

<u>Enquête FiLOUÉ</u>

Afin de mieux connaitre les publics accueillis dans les établissements d'accueil du jeune enfant (EAJE), la Caisse nationale des Allocations familiales prévoit la généralisation progressive du dispositif d'informations « Filoué » expérimenté depuis 2014 dans 10 CAF volontaires.
Il s'agit de faire remonter à la CNAF, de façon totalement anonymisée, les informations des crèches qu'elle finance : nombre d'enfants accueillis, caractéristiques des familles, lieu de résidence des enfants, articulation avec les autres modes d'accueil, etc.

La branche Famille a besoin de ces informations détaillées afin de mieux piloter et évaluer la politique d'accueil du jeune enfant. Forte de ces informations, la CNAF pourra, ainsi, mieux répondre aux besoins et attentes des familles.

Toutes les données constituant le dossier administratif au nom et prénom de l'enfant sont donc susceptibles d'être exploitées par la CNAF.

Ces données seront utilisées à des fins exclusivement statistiques dans le respect de la réglementation en vigueur sur le secret statistique et dans le respect de la loi 78-17 du 6 janvier 1978 modifié (Informatique et Liberté).

Ces données ne pourront pas être utilisées par la CNAF ou par la CAF à des fins de contrôles ou pour toute autre finalité non statistique.

Une autorisation d'accès et de conservation des données CDAP vous sera demandée à la signature du contrat.

LA PARTICIPATION FINANCIÈRE DES PARENTS

La participation demandée à la famille couvre la prise en charge de l'enfant pendant son temps de présence dans la structure.
Elle est calculée dès le premier mois de fréquentation et est revue annuellement et lors d'une modification de contrat (durée mensuelle d'accueil) ou d'un changement de situation donnant lieu à modification de l'assiette de ressources prise en compte (enfant supplémentaire, séparation, reprise de vie commune, …).

Le tarif horaire et les modalités de participation des familles

Le tarif horaire est défini par un taux d'effort (barème national obligatoire) appliqué aux ressources mensuelles (1/12ème du total annuel) de la famille et modulé en fonction du nombre d'enfants à charge au sens des prestations familiales.

La participation financière des parents s'applique dans la limite d'un plafond et d'un plancher de ressources fixés annuellement par la CNAF.

La commune de Corenc applique les montants plancher/plafond préconisés chaque année et à prendre en compte dès le 1er janvier.
L'actualisation de ces données sont transmises chaque année aux familles en temps réel et sont annexés au règlement de fonctionnement. (Cf. annexe 4)

Les familles doivent signaler tout changement de situation au gestionnaire et aux services de la CAF.
Le tarif sera révisé en fonction des justificatifs et déclarations faites.

- ✓ En cas de changement de situation familiale (mariage, séparation, naissance) ou professionnelle (augmentation ou diminution partielle ou totale de l'activité), les familles doivent signaler ces changements à la CAF et à la direction.

- ✓ En cas de nouvelle naissance dans la famille, un changement de tarif est appliqué à la date de mise à jour par le service CDAP.

- ✓ Dans le cas où c'est l'enfant en résidence alternée qui va dans l'établissement, un contrat d'accueil doit être établi pour chacun des parents, en fonction de sa nouvelle situation familiale. En effet, en cas de familles recomposées, les ressources et les enfants du nouveau conjoint sont à prendre en compte.

- ✓ Dans un souci d'équité de traitement, les modalités de calcul sont identiques, qu'il y ait, ou non, un partage des allocations familiales. La charge de l'enfant en résidence alternée doit être prise en compte par les deux ménages.

Le plancher de ressources est retenu dans les cas suivants :

- Familles ayant des ressources nulles ou inférieures au montant plancher,
- Enfants placés en famille d'accueil ou dans un établissement au titre de l'ASE (Aide Sociale à l'Enfance)
- Personnes non-allocataires ne disposant ni d'avis d'imposition, ni de fiches de salaire.
- En cas d'accueil d'urgence, si les ressources de la famille ne sont pas connues, la structure applique le tarif plancher défini par la CNAF.

La détermination des ressources annuelles des familles

Pour les familles allocataires de la CAF :
Les ressources à prendre en compte pour le calcul de la participation financière sont celles indiquées par le système mis à disposition par la CAF.
La direction consulte le service CDAP (Consultation du Dossier Allocataire par le Partenaire) et conserve les informations nécessaires à un éventuel contrôle.

Situation des familles allocataires de la MSA :
La direction consulte le site MSA Alpes du Nord et conserve les informations nécessaires à un éventuel contrôle.

Situation des familles non-allocataires (CAF ou MSA) :
Dans ce cas, les ressources à prendre en compte sont l'ensemble des ressources de la famille justifié par l'avis d'imposition N-2 sur les ressources N-1, faisant apparaitre le revenu brut imposable, ou une fiche de salaire.
Dans le cas où la famille accueillie ne souhaite pas communiquer volontairement ses justificatifs de ressources, la direction applique le montant plafond instauré dans l'équipement et ce, jusqu'à réception des documents avec remboursement rétroactif.

Situation des familles bénéficiaires de l'Aeeh
La présence dans la famille d'un enfant en situation de handicap, bénéficiaire de l'Aeeh (Allocation d'éducation de l'enfant handicapé) - à charge de la famille – même si ce n'est pas ce dernier qui est accueilli au sein du multi-accueil – permet d'appliquer le taux de participation familiale immédiatement inférieur.

La mesure s'applique autant de fois qu'il y a d'enfants à charge et en situation de handicap dans le foyer.

Situation des familles ne résidant pas à Corenc :

- Une participation financière supplémentaire de 10% sera appliquée lors de la facturation.

Le renouvellement des droits aux prestations sociales se fait au 1er janvier de chaque année sur la base des ressources de l'année N-2. Les ressources sont donc révisées par la direction au 1er janvier de chaque année et à tout moment en cas de changement de situation sans préavis et avec effet rétroactif selon la directive émanant de la CNAF.

Les ressources retenues correspondent aux revenus imposables avant tout abattement.

Seules les pensions alimentaires versées aux ascendants ou descendants peuvent être déduites, dans la limite des plafonds fixés par l'administration fiscale.

La facturation

La facturation se fait à l'heure et est le reflet du temps réalisé par l'enfant, sous condition de certaines règles. Elle se fait au mois échu.
Les factures sont donc délivrées le mois suivant et les règlements sont à prendre en compte dès réception de la facture.

- Pour un contrat régulier, la facture est établie en fonction du temps de garde prévisionnel et des éventuels changements (heures supplémentaires ou absences non prévues dans le contrat initial).

- Pour un contrat occasionnel, la facture est établie en fonction des heures consommées.
  Il en est de même pour la période d'adaptation et pour la facturation d'un accueil d'urgence.

La déduction d'absence

Toute absence, quelle qu'en soit la cause, doit être portée à la connaissance de la direction dans les plus brefs délais, voire anticipée si cela est possible.

L'absence d'un enfant peut être déduite de la facture du mois concerné si les parents préviennent la direction de ce changement au moins 7 jours à l'avance et par courriel.

La date et l'heure du courriel seront pris en compte pour la mise en œuvre de ce temps noté « absence avec préavis ».

Passé ce délai de prévenance, toute autre absence ne sera pas déduite, excepté pour les raisons suivantes :

- ✓ Fermetures de l'établissement,
- ✓ Eviction de l'enfant pour maladie contagieuse prononcée par le médecin de l'établissement ou le médecin traitant sur présentation d'un certificat médical,
- ✓ Hospitalisation de l'enfant, à compter du 1er jour d'hospitalisation et ce, jusqu'au retour en établissement de l'enfant (sur présentation d'un certificat médical),
- ✓ Maladie de l'enfant sur présentation d'un justificatif médical et ce, dès le troisième jour d'absence (maladie carence les trois premiers jours).

Les compléments horaires

Toute demi-heure commencée est comptabilisée tant du côté des heures réalisées que du côté des heures facturées (Lettre Circulaire du 26 mars 2014).

Exceptionnellement, si la famille a besoin d'heures supplémentaires, elle peut en faire la demande écrite auprès de la direction. Ces heures d'accueil sont acceptées selon les places disponibles dans la section de l'enfant et selon les possibilités d'encadrement (équipe au complet ou non).
Le tarif habituel à l'heure est appliqué.
Ces dépassements doivent rester ponctuels, sinon ils nécessiteront une révision du contrat initial d'accueil.

Les modes de paiement

Les modes de paiement sont :

- **Par virement :** ce choix doit être indiqué à la direction.
  Il est alors nécessaire de fournir un RIB de votre banque et de signer une autorisation qui sera remise au Trésor Public.
- **Par CB :** en allant sur l'adresse https://payfip.gouv.fr et en rentrant l'identifiant collectivité et la référence notés en bas de votre facture.
- **Par présentation du QR Code :** paiement en espèces ou en CB auprès d'un buraliste ou partenaire agrée et muni de la facture.
- **Par paiement direct** en vous déplaçant au Trésor Public
- **Par chèque** à l'ordre du Trésor Public

Le paiement de la facture se fait directement à la **Trésorerie de Saint Martin d'Hères**

Adresse : 6, rue du Docteur FAYOLLAT
38401 SAINT MARTIN D'HERES Cedex

L'écran tactile

Il est obligatoire pour chaque famille d'enregistrer l'arrivée ou le départ de l'enfant et cela grâce à l'écran tactile disposé dans le hall d'accueil.

L'écran tactile est à considérer comme un périphérique de pointage, qui enregistre en temps réel le passage de l'enfant.
L'utilisation est très simple et se fait de manière ludique avec des images.
Le mode d'emploi est affiché sur place.

Le pointage à l'arrivée et au départ de l'enfant se fait par la saisie d'un mini « code secret » propre à chaque enfant.

Ce code se décompose comme suit :

- Mois de naissance
- Jour de naissance
- Image personnelle

A l'arrivée dans le hall d'entrée, chaque parent doit badger <u>avant de déposer l'enfant</u> dans sa section.
Cette opération est à refaire <u>avant chaque départ de l'enfant</u>, quelle que soit l'heure de la journée.

En cas d'oubli ou de dysfonctionnement de l'écran tactile, il est important de le signaler à l'équipe ou à la direction, en précisant l'heure d'arrivée ou de départ exacte de l'enfant pour que celle-ci soit prise en compte.

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 aux justes financements. 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.

Le départ définitif de l'établissement et les motifs d'exclusion

À la suite d'une demande écrite des parents par courriel ou courrier, un enfant peut quitter la structure en cours d'année, à tout âge, sous réserve du respect d'un **préavis d'un mois**.

A défaut, la direction se réserve le droit de continuer à percevoir la participation familiale jusqu'à la fin du mois de départ.

Les motifs de rupture du contrat d'accueil sont :

- Non-respect du calendrier vaccinal obligatoire, persistant après un avertissement écrit ayant valeur de mis en demeure. Si l'enfant n'est pas à jour de ses vaccinations obligatoires, seule une admission provisoire est possible. Les parents ont alors trois mois pour régulariser la situation en fonction du calendrier des vaccinations.
  Si les vaccinations ne sont pas pratiquées dans ce délai, l'enfant ne pourra pas être maintenu en collectivité.

- Inadaptation durable de l'enfant à la vie en collectivité (sur jugement de la directrice, de son équipe et du médecin référent).

- Non-fréquentation de la structure pendant au moins une semaine sans que la direction du multi-accueil ait été avertie du motif (persistant après un avertissement écrit ayant valeur de mise en demeure).

- Non-respect du présent règlement de fonctionnement et des horaires d'arrivée et de départ (persistant après un avertissement écrit ayant valeur de mise en demeure).

- Toute déclaration inexacte concernant l'autorité parentale et la situation familiale.

- La non-présentation de l'enfant pour la période d'adaptation, sauf cas de force majeure dûment justifié (persistant après un avertissement écrit ayant valeur de mise en demeure).

- Tout dossier incomplet et restant incomplet 2 semaines après la demande écrite adressée par la direction (persistant après un avertissement écrit ayant valeur de mise en demeure).

- Non-paiement par la famille de la facture sur 2 mois successifs (persistant après un avertissement écrit ayant valeur de mise en demeure).

- Tout comportement perturbateur d'un parent ayant pour conséquence de troubler gravement le fonctionnement et la sécurité de l'établissement.

La décision de rupture du contrat est prononcée par la commission d'attribution. Elle est alors notifiée aux parents en recommandé avec accusé de réception. Le courrier précise le motif de rupture retenu et la date de départ respectant un préavis d'un mois.

Toutefois, en cas de troubles pouvant mettre en danger la sécurité des enfants et/ou des professionnels présents dans l'établissement, la décision peut être immédiatement exécutoire.

<u>Conformément au « Guide de contrôle des EAJE », le règlement de fonctionnement doit être lu et approuvé par les parents.</u>

Un document nominatif (noms et prénoms du(es) parent(s) et de l'enfant accueilli) sera remis aux parents.

Ce document daté et signé attestera de l'approbation de la famille et vaudra également accord pour :

- La transmission des données à caractère personnel portant sur leur foyer et l'accueil de leur enfant pour l'enquête statistique Filoue, relative aux publics des établissements d'accueil de jeunes enfants
- La consultation de CDAP (ressources N-2, nombre d'enfants à charge, enfant bénéficiaire de l'Aeeh) pour déterminer la base-ressources de la tarification, et à la conservation des fiches par le gestionnaire.

Monsieur le Maire, Jean-Damien MERMILLOD-BLONDIN

Gestionnaire de la structure

ANNEXE 1

Charte de la laïcité de la branche Famille avec ses partenaires

PRÉAMBULE

La branche Famille et ses partenaires, considérant que l'ignorance de l'autre, les injustices sociales et économiques et le non-respect de la dignité de la personne sont le terreau des tensions et repliis identitaires, s'engagent par la présente charte à respecter les principes de la laïcité tels qu'ils résultent de l'histoire et des lois de la République.

Au lendemain des guerres de religion, à la suite des Lumières et de la Révolution française, avec les lois scolaires de la fin du XIXe siècle, avec la loi du 9 décembre 1905 de « Séparation des Églises et de l'État », la laïcité garantit tout d'abord la liberté de conscience, dont les pratiques et manifestations sociales sont encadrées par l'ordre public. Elle vise à concilier liberté, égalité et fraternité en vue de la concorde entre les citoyens. Elle participe du principe d'universalité qui fonde aussi la Sécurité sociale et a acquis, avec le préambule de 1946, valeur constitutionnelle. L'article 1er de la Constitution du 4 octobre 1958 dispose d'ailleurs que « La France est une République indivisible, laïque, démocratique et sociale. Elle assure l'égalité devant la loi de tous les citoyens sans distinction d'origine, de race ou de religion. Elle respecte toutes les croyances ».

L'idéal de paix civile qu'elle poursuit ne sera réalisé qu'à la condition de s'en donner les ressources, humaines, juridiques et financières, tant pour les familles, qu'entre les générations, ou dans les institutions. À cet égard, la branche Famille et ses partenaires s'engagent à se doter des moyens nécessaires à une mise en œuvre bien comprise et attentionnée de la laïcité. Cela se fera avec et pour les familles et les personnes vivant sur le sol de la République quelles que soient leur origine, leur nationalité, leur croyance.

Depuis soixante-dix ans, la Sécurité Sociale incarne aussi ces valeurs d'universalité, de solidarité et d'égalité. La branche Famille et ses partenaires tiennent par la présente charte à réaffirmer le principe de laïcité en demeurant attentifs aux pratiques de terrain, en vue de promouvoir une laïcité bien comprise et bien attentionnée. Élaborée avec eux, cette charte s'adresse aux partenaires, mais tout autant aux allocataires qu'aux salariés de la branche Famille.

ARTICLE 1
LA LAÏCITÉ EST UNE RÉFÉRENCE COMMUNE
La laïcité est une référence commune à la branche Famille et ses partenaires. Il s'agit de promouvoir des liens familiaux et sociaux apaisés et de développer des relations de solidarité entre et au sein des générations.

ARTICLE 2
LA LAÏCITÉ EST LE SOCLE DE LA CITOYENNETÉ
La laïcité est le socle de la citoyenneté républicaine, qui promeut la cohésion sociale et la solidarité dans le respect du pluralisme des convictions et de la diversité des cultures. Elle a pour vocation l'intérêt général.

ARTICLE 3
LA LAÏCITÉ EST GARANTE DE LA LIBERTÉ DE CONSCIENCE
La laïcité a pour principe la liberté de conscience. Son exercice et sa manifestation sont libres dans le respect de l'ordre public établi par la loi.

ARTICLE 4
LA LAÏCITÉ CONTRIBUE À LA DIGNITÉ DE LA PERSONNE ET A L'ÉGALITÉ D'ACCÈS AUX DROITS
La laïcité contribue à la dignité des personnes, à l'égalité entre les femmes et les hommes, à l'accès aux droits et au traitement égal de toutes et de tous. Elle reconnaît la liberté de croire et de ne pas croire. La laïcité implique le rejet de toute violence et de toute discrimination raciale, culturelle, sociale et religieuse.

ARTICLE 5
LA LAÏCITÉ GARANTIT LE LIBRE ARBITRE ET PROTÈGE DU PROSÉLYTISME
La laïcité offre à chacune et à chacun les conditions d'exercice de son libre arbitre et de la citoyenneté. Elle protège de toute forme de prosélytisme qui empêcherait chacune et chacun de faire ses propres choix.

ARTICLE 6
LA BRANCHE FAMILLE RESPECTE L'OBLIGATION DE NEUTRALITÉ DES SERVICES PUBLICS
La laïcité implique pour les collaborateurs et administrateurs de la branche Famille, en tant que participant à la gestion du service public, une stricte obligation de neutralité ainsi que d'impartialité. Les salariés ne doivent pas manifester leurs convictions philosophiques, politiques et religieuses. Nul salarié ne peut notamment se prévaloir de ses convictions pour refuser d'accomplir une tâche. Par ailleurs, nul usager ne peut être exclu de l'accès au service public en raison de ses convictions et de leur expression, dès lors qu'il ne perturbe pas le bon fonctionnement du service et respecte l'ordre public établi par la loi.

ARTICLE 7
LES PARTENAIRES DE LA BRANCHE FAMILLE SONT ACTEURS DE LA LAÏCITÉ
Les règles de vie et l'organisation des espaces et temps d'activités des partenaires sont respectueux du principe de laïcité en tant qu'il garantit la liberté de conscience.
Ces règles peuvent être précisées dans le règlement intérieur. Pour les salariés et bénévoles, tout prosélytisme est proscrit et les restrictions au port de signes, ou tenues, manifestant une appartenance religieuse sont possibles si elles sont justifiées par la nature de la tâche à accomplir, et proportionnées au but recherché.

ARTICLE 8
AGIR POUR UNE LAÏCITÉ BIEN ATTENTIONNÉE
La laïcité s'apprend et se vit sur les territoires selon les réalités de terrain, par des attitudes et manières d'être les uns avec les autres. Ces attitudes partagées et à encourager sont : l'accueil, l'écoute, la bienveillance, le dialogue, le respect mutuel, la coopération et la considération. Ainsi, avec et pour les familles, la laïcité est le terreau d'une société plus juste et plus fraternelle, porteuse de sens pour les générations futures.

ARTICLE 9
AGIR POUR UNE LAÏCITÉ BIEN PARTAGÉE
La compréhension et l'appropriation de la laïcité sont permises par la mise en œuvre de temps d'information, de formations, la création d'outils et de lieux adaptés. Elle est prise en compte dans les relations entre la branche Famille et ses partenaires. La laïcité, en tant qu'elle garantit l'impartialité vis à vis des usagers et l'accueil de tous sans aucune discrimination, est prise en considération dans l'ensemble des relations de la branche Famille avec ses partenaires. Elle fait l'objet d'un suivi et d'un accompagnement conjoints.

Allocations familiales

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES, DE LA SANTÉ ET DES DROITS DES FEMMES

Sécurité sociale

ANNEXE 2

Charte nationale d'accueil du jeune enfant

10 grands principes pour grandir en toute confiance

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

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

3 Je suis sensible à mon entourage proche et au monde qui s'offre à moi. **Je me sens bien accueilli 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.

Cette charte définit les principes applicables à l'accueil du jeune enfant, quelle que soit le mode d'accueil, en application de l'article L. 214-1-1 du code de l'action sociale et des familles. Elle doit être mise à disposition des parents et affichée dans les projets d'accueil.

ANNEXE 3

RAPPELS SUR L'AUTORITE PARENTALE

Rappel des dispositions légales relatives à l'autorité parentale

- ✓ **Couples mariés** : l'autorité parentale est exercée en commun (article 372 du Code Civil). La copie intégrale de l'acte de naissance de l'enfant et/ou le livret de famille en font foi.

- ✓ **Couples divorcés ou séparation de corps** : l'autorité parentale est exercée en commun, sauf si une décision judiciaire la confie à un seul parent. La décision du Juge aux Affaires Familiales, fixant l'autorité parentale et les conditions de son exercice, en fait foi.

- ✓ **Parents non mariés** : l'autorité parentale est exercée en commun s'ils ont reconnu leur enfant, ensemble ou séparément, dans la première année de sa naissance. La copie intégrale de l'acte de naissance en fait foi.
  L'exercice partagé de l'autorité parentale peut aussi résulter d'une décision du Juge aux Affaires Familiales ou de la déclaration conjointe du père et de la mère devant le greffier en chef du Tribunal de Grande Instance.
  Dans ces cas, la copie de la décision du Juge aux Affaires Familiales ou de la déclaration conjointe devant le Tribunal de Grande Instance en fait foi.

- ✓ **Filiation de l'enfant établie à l'égard d'un seul parent** : celui-ci exerce l'autorité parentale. La copie intégrale de l'acte de naissance de l'enfant en fait foi.

- ✓ **Décès de l'un des parents** : le parent survivant exerce l'autorité parentale. Il sera demandé pour un couple marié, la copie du livret de famille et pour un couple non marié, une copie de l'acte de naissance intégral de l'enfant et de l'acte de décès du défunt.

Possibilité ou non de remettre l'enfant

- Si l'autorité parentale est exercée conjointement par les deux parents, la direction remet l'enfant à l'un ou l'autre indifféremment.
- Si l'autorité parentale n'est attribuée qu'à un seul parent, la direction ne peut remettre l'enfant qu'à ce parent. Ce dernier peut autoriser par écrit une autre personne à venir chercher l'enfant.
- En cas de résidence alternée, ordonnée à titre définitif ou provisoire par le Juge, une copie de la décision du Juge est remise à la direction. Celle-ci ne confiera l'enfant qu'au parent désigné selon le rythme fixé par le juge.
- En cas de tutelle confiée à un tiers, l'enfant est remis à son tuteur légal. La décision du Juge des Tutelles doit être remise à la direction.
- Lorsque la remise de l'enfant est susceptible de le mettre en danger, la direction peut refuser le départ de l'enfant et contacter une personne mandatée et informer les services compétents de la protection de l'enfance.

ANNEXE 4

Taux d'effort pour la période du 1er janvier au 31 décembre 2023.

Exceptionnellement, le maintien des taux d'effort 2022 pour l'année 2023 a été décidé en décembre 2022.
Une modification des taux est cependant susceptible d'intervenir en cours d'année 2023.

Nombre d'enfants	A compter du 1er septembre 2019
1 enfant	0,0619%
2 enfants	0,0516%
3 enfants	0,0413%
4 à 7 enfants	0,0310%
8 enfants et +	0,0206%

Tarif horaire = ressources mensuelles x taux d'effort

Le taux d'effort en fonction du nombre d'enfants à charge du foyer est à appliquer également aux montants « plancher » et « plafond ».

Application du plancher et du plafond des ressources en 2023

- **Le plancher**

Le montant du plancher des ressources pour 2023 a été fixé par la CNAF en décembre 2022 et s'élève à 754.16 €

Le montant de ressources plancher à retenir est égal au RSA socle mensuel garanti à une personne isolée avec un enfant, déduction faite du forfait logement.

- **Le plafond**

Le montant 2022 est exceptionnellement maintenu pour 2023 par décision de décembre 2022, mais une modification est cependant susceptible d'intervenir en cours d'année 2023.

Année d'application	Plafond
2018 et jusqu'au 31 août 2019	4 874,62 €
2019 (au 1er septembre)	5 300 €
2020 (au 1er janvier)	5 600 €
2021 (au 1er janvier	5 800 €
2022 (au 1er janvier)	6 000 €

Le gestionnaire ne peut pas appliquer un plafond inférieur. En revanche, en accord avec la CAF, il peut décider de poursuivre l'application du taux de participation familiale au-delà du plafond et doit l'inscrire dans le règlement de fonctionnement.

ANNEXE 5

ALERTES RISQUES CONDITIONS ATMOSPHERIQUES ET CLIMATIQUES

Alertes	Population vulnérable et sensible Enfants à risque respiratoire (PAI, traitement en cours, allergie respiratoire)
Alerte pollinique	Soyez attentifs à tous les enfants en cas de sortie et **Risque allergique fort à très fort = vigilance particulière pour sortir les enfants à risque respiratoire (accord des parents en lien avec le médecin de crèche)** ⇨ Mesure levée pour les alertes polliniques après une averse de pluie importante
Alerte pollution atmosphérique	Soyez attentifs à tous les enfants en cas de sortie Alerte orange : **sortie autorisée le matin entre 9h et 14h** Alerte rouge **: sortie autorisée le matin entre 9h et 11h30. Vigilance particulière pour sortir les enfants à risque respiratoire (accord des parents en lien avec le médecin de crèche)** ⇨ **Pas de sortie pour les enfants en cours de traitement pour une infection ORL ou respiratoire**
Alerte canicule	Avertissement chaleur : soyez attentif à tous les enfants et **Alerte canicule : sortie autorisée le matin entre 7h30 et 11h30 selon l'intensité de la chaleur**
Alerte grand froid	Avertissement froid : soyez attentif à tous les enfants et **Alerte grand froid : pas de sortie**

ANNEXES

A propos de la santé du jeune enfant

Liste des maladies à éviction obligatoire

Arrêté du 3 mai 1989
Guide pratique de la Direction Générale de la Santé (novembre 2006)

Oreillons	9 jours après le début de la parotidite
Rougeole	5 jours après le début de l'éruption
Coqueluche	5 jours après le début du traitement antibiotique
Gastro-enterite à salmonelles et Shigelles, à E.Coli entéropathogènes	Jusqu'à guérison clinique (plus de vomissement et moins de 3 selles liquides par jour). Ce diagnostic nécessite une prescription de coprocultures, ce qui n'est habituellement pas demandé d'emblée devant une gastroentérite.
Scarlatine	2 jours après le début du traitement antibiotique
Impétigo étendu	3 jours après traitement antibiotique. Un impétigo limité est accepté avec une protection par pansement sur les lésions (3 maximum)
Angine à streptocoques	48 heures après le début du traitement antibiotique
Hépatite A	10 jours après l'apparition de l'ictère
Tuberculose	Jusqu'à obtention du certificat de non-contagion
Infections invasives à méningocoques	Jusqu'à guérison clinique

Le bien-être de l'enfant est prioritaire

Dès les premiers symptômes, il peut être demandé par l'équipe que votre enfant soit vu par un médecin dans les 24h/48h et qu'il ne fréquente pas l'établissement dans l'intervalle et ce, pour son confort, même s'il ne s'agit pas d'une maladie à éviction obligatoire.

Lors d'une maladie, la fatigue et l'état général de l'enfant sont à prendre en compte surtout en phase aiguë et ne permettent parfois pas que l'enfant profite de la vie en collectivité.
La prise en charge n'est pas individualisable en crèche. Le repos est donc préconisé à domicile.

Le plus souvent, il s'agit de maladies virales communes comme la grippe, l'angine virale, la gastro-entérite, la conjonctivite, la bronchiolite et l'infection herpétique.

La direction et l'infirmière évaluent si besoin :

- L'état général de l'enfant,
- Le risque que présente la maladie pour les autres enfants,
- L'organisation possible pour les parents,
- La disponibilité de l'équipe éducative quant à l'organisation mise en place.

La direction jugera alors du maintien de l'enfant au sein de la structure ou de son éviction, dans l'intérêt de l'enfant mais également du groupe d'enfants accueillis.

Recommandations en cas de Covid-19

La structure tient compte des recommandations sanitaires publiées par le ministère des solidarités, de l'autonomie et des personnes handicapées.

Le référent préconise une conduite à tenir pour les professionnels et veille à l'organisation nécessaire en fonction des niveaux applicables sur l'ensemble du territoire français.

- Niveau 1/ niveau vert : accueil selon les conditions prévues par l'autorisation ou l'avis
- Niveau 2/ niveau orange : accueil distinct et brassage limité
- Niveau 3/ niveau rouge : accueil distinct et non brassage

Un enfant est considéré comme fiévreux à 38.3°C.

Il est demandé aux parents de venir, dans la mesure du possible, récupérer l'enfant en cas d'apparition de symptômes du Covid-19.
Dans le cas où les symptômes apparaissent au sein du foyer, il est demandé de garder l'enfant à domicile et d'en informer la direction.

En cas de niveau plus élevé de Covid dans la structure, tout enfant présentant une fièvre supérieure à 38°C et/ou avec des signes cliniques d'apparition brutale (toux, fatigue générale, douleur musculaire, maux de tête, diarrhée) doit être gardé à domicile par les parents et ne pourra réintégrer l'établissement que s'il n'a pas de fièvre pendant 24h.
Les rhinites seules ne sont pas considérées comme symptômes évocateurs du Coronavirus.

L'enfant doit être vu par un médecin si les symptômes persistent et il est recommandé de l'isoler.
Au retour, il est important de bien renseigner l'équipe du suivi et de la dernière heure de prise de paracétamol.
Un test PCR négatif n'est pas nécessaire avant de revenir dans la structure.

Les mesures préventives :

- Lavage des mains recommandés à l'arrivée pour les parents,
- Port d'un masque chirurgical pour tous si apparition de symptômes,
- Lavages des mains pour les enfants et le personnel à des rythmes très précis (avant et après chaque change, avant et après chaque repas, au lever de siestes etc.),
- Limitation du brassage des groupes d'enfants ou unités,
- Aération très régulière des locaux,
- Jeux en extérieur favorisés,
- Nettoyage et désinfection renforcée des jouets proposés aux enfants,
  (1 à 2 fois par jour que ce soient les jeux intérieurs ou extérieurs)
- Respecter le sens de circulation unique mis en place dans l'établissement.

Rappels sur la vaccination

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

Une contre-indication vaccinale doit être attestée par un certificat médical au nom de l'enfant. Selon le Conseil de l'Ordre des Médecins, une contre-indication ne peut pas concerner tous les vaccins.

Pour les enfants nés depuis le 1er janvier 2018, 11 vaccins sont obligatoires :

- Diphtérie, Tétanos, Poliomyélite, Coqueluche, Haemophilus B, Hépatite B. Ces 6 vaccins sont présentés dans la même seringue, sous la dénomination vaccin Hexavalent : une injection à 2, 4 et 11 mois.
- Méningite à pneumocoque (une injection à 2, 4 et 11 mois),
- Méningite C (une injection à 5 et 12 mois),
- Rougeole-Oreillons-Rubéole (une injection à 12 mois et entre 16 et 18 mois).

Cette obligation n'a pas d'effet rétroactif pour les enfants nés avant le 1er janvier 2018, néanmoins ces 11 vaccins sont recommandés, dans le cadre d'une protection individuelle mais aussi collective, en particulier à l'égard des enfants les plus fragiles.

Les vaccinations seront contrôlées lorsque l'enfant aura 6 mois, soit à partir de la photocopie des vaccinations (la direction de l'établissement peut en faire la copie avec l'accord des parents) soit à partir d'un certificat médical de vaccinations à jour, conforme aux exigences légales à la date du certificat.

A 6 mois, l'enfant devra avoir bénéficié de 2 vaccins hexavalents et d'un vaccin contre la méningite C.

Les parents auront 3 mois pour se mettre en conformité avec les exigences légales, l'accueil de l'enfant devenant provisoire (Cf. page 18 : motifs d'exclusions).

Au terme de ces 3 mois, l'accueil ne sera plus possible si l'enfant n'est pas à jour des vaccins obligatoires, sauf si les parents justifient d'une contre-indication vaccinale par un certificat médical au nom de l'enfant.

Protocole détaillant les mesures à prendre dans les situations d'urgence et précisant les conditions et modalités du recours aux services d'aide médicale d'urgence

Numéros utiles à composer depuis les téléphones de l'établissement :

- SAMU : 0 15
- Samu européen : 0 112
- Pompier : 0 18
- Centre anti-poison : 0 04 72 11 69 11

La structure possède 2 trousses de secours :

- La première dans le couloir proche de l'armoire à pharmacie (lieu central de la structure)
- La seconde dans le bureau de la directrice

Les mesures à prendre sont listées en fonction de différents types de causes ou pathologies.

FIEVRE ET DOULEUR

Conduite à tenir

- Découvrir l'enfant et lui donner à boire,
- Prévenir la direction, qui avisera sur la délivrance de Paracétamol si T° > 38.3°ou mal tolérée,
- Surveiller et noter tout élément nouveau,
- Prévenir les parents.

Le paracétamol est un antalgique aux propriétés antipyrétiques.

- Doliprane en solution buvable, donné à l'aide d'une pipette graduée en Kg, à raison d'une dose-poids toutes les 6 heures.

- <u>Doliprane en suppositoire</u>

  De 3 à 6 kg : ½ suppositoire de 100mg (rose)
  De 5 à 8 kg : 1 suppositoire de 100 mg (rose)
  De 8 à 12 kg : 1 suppositoire de 150mg (bleu)
  De 12 à 16 kg : 1 suppositoire de 200 mg (orange)
  De 16 à 24 kg : 1 suppositoire de 300 mg (vert)

TROUBLES DIGESTIFS

<u>Conduite à tenir en cas de diarrhée</u>

La diarrhée est l'apparition de plus de 3 selles liquides dans la journée.
Les risques immédiats sont la déshydratation et la dénutrition.

- Peser l'enfant et prendre sa température,
- Evaluer l'importance de la diarrhée (nombre et aspect),
- Prévenir la directrice et les parents,
- Renforcer les mesures d'hygiène au sein de la section,
- Prévoir une protection pour le professionnel lors des changes (gants, tablier)
- Désinfecter avec le produit dédié à cette situation,
- Proposer à l'enfant une solution de réhydratation orale, en petites quantités (5 à 10 ml toutes les 10 minutes) et noter les prises,
- Recommander aux parents une consultation rapide si aggravation.

<u>Conduite à tenir en cas de vomissements</u>

Le vomissement est plus volumineux qu'une régurgitation. Il arrive souvent avec effort et gêne de l'enfant. Une vigilance est recommandée s'il existe plus de deux vomissements successifs.

- Peser l'enfant et prendre sa température
- Noter le nombre, l'heures des vomissement et l'aspect
- Prévenir et les parents,
- Favoriser l'hydratation de préférence avec une solution de réhydratation en petites quantités (5 à 10 ml toutes les 10 minutes) et noter les prises,

Le vomissement peut être provoqué par de la toux. Dans ce cas, il est important de bien moucher l'enfant ou de lui nettoyer le nez au sérum physiologique. Les repas et les boissons peuvent être fractionnées.

CRISES CONVULSIVES

Les convulsions sont des tremblements violents et saccadés des 4 membres et de la tête avec rupture de contact.

La convulsion est brève, généralement inférieure à 5 minutes, pas plus de 15 minutes.

Conduite à tenir

- Garder son calme et isoler l'enfant,
- Installer l'enfant au sol, en Position latérale de Sécurité et le maintenir sans violence (protéger la tête),
- Vérifier qu'il n'a rien dans la bouche,
- Noter l'heure du début et de fin de crise,
- Prendre la température de l'enfant (en cas de fièvre Protocol suppositoire uniquement),
- Prévenir et la directrice qui appellera les parents,
- Prévenir le SAMU en fonction des signes de gravité,
- Surveiller l'enfant jusqu'à l'arrivée du SAMU,
- Ne pas faire boire ni manger,

En cas de fièvre, seul du Paracétamol par suppositoire sera administré à l'enfant

Facteurs de gravité : (à noter pour transmettre au SAMU)

- Crise asymétrique
- Durée supérieure à 5 minutes
- Absence de fièvre
- Pas de reprise de conscience après la crise
- Enfant de moins de 6 mois

DIFFICULTES RESPIRATOIRES

Chez l'enfant, le nombre de respirations par minute est normalement compris entre 20 et 30 mouvements par minute.

La polypnée (respiration rapide) est définie par plus de 50 mouvements respiratoires par minute avant l'âge de 1 an et plus de 40 après 1 an.

Conduite à tenir

- Vérifier l'absence de corps étranger dans la bouche de l'enfant,
- L'installer au calme en position demi-assise (transat, fauteuil) et desserrer ses vêtements,
- Rassurer l'enfant et mettre en place une surveillance régulière,
- Prévenir la directrice, qui appellera les parents,
- Ne donner ni à boire, ni à manger,
- Prévenir le SAMU en fonction des signes de gravité.

Signes de gravité : (à transmettre au SAMU)

- Respiration irrégulière ou pauses respiratoires,
- Signes de lutte qui se majorent,
- Sueurs,
- Agitation,
- Somnolence ou inconscience,
- Voix éteinte, impossibilité de parler,
- Cyanose : ongles et ou lèvres bleues.

Dans le cas d'une laryngite aigüe, l'enfant a du mal à respirer et fait un bruit inquiétant lors de l'inspiration :

- Prévenir la directrice,
- Laisser l'enfant en position assise,
- Le peser si possible ou aller chercher son dernier poids,
- Humidifier l'atmosphère,
- Appeler le SAMU et suivre les recommandations du médecin,
- Administration possible par voie orale de Célestène 0.05% en gouttes a la posologie de 10 gouttes par kg de poids.

INHALATION D'UN CORPS ETRANGER

- **Si le corps étranger obstrue partiellement les voies respiratoires**, l'enfant reste conscient, il tousse, s'agite, salive, râle.

Conduite à tenir

- Prévenir la directrice, qui préviendra les parents,
- Ne pas le déplacer l'enfant au risque de favoriser le passage du corps étranger dans une bronche,
- Attendre que l'enfant se débarrasse du corps étranger en toussant,
- Si l'inconfort persiste, laisser l'enfant en position verticale sous surveillance d'un adulte,
- Malgré un retour à la normale rapide, il sera important de signaler l'épisode à la famille car il existe un risque de broncho-pneumopathie par surinfection du corps étranger.

- **Si le corps étranger obstrue totalement les voies respiratoires**, l'enfant ne respire plus, ne tousse pas, ne parle pas, porte les mains à son cou, bleuit, il perd rapidement connaissance **: C'EST UNE URGENCE VITALE**

Conduite à tenir

- Prévenir la directrice,
- Isoler l'enfant et s'assurer que sa bouche est vide,
- Appeler le SAMU simultanément (tierce personne)
- Effectuer une manœuvre de Mofenson

➢ Si l'enfant a moins de 1 an, le mettre en appui sur votre avant-bras, tête en bas et lui donner 5 claques dans le dos. Renouveler si nécessaire.

➢ Si l'enfant a plus de 1 an, le mettre à plat ventre sur sa cuisse, tête en bas et donner une série de 5 claques dans le dos. Renouveler si nécessaire.

Si c'est inefficace, réaliser des compressions thoracique (enfant retourner sur le dos allonger tête basse effectuer 5 compressions sur la moitié inférieure de son sternum avec deux doigts
En cas d'échec, renouvelez le cycle 5 claques / 5 compressions thoracique jusqu'au succès de ces manœuvre.

➢ Pour un enfant de plus de 1 an on peut pratiquer la manœuvre de HEIMLICH (placez-vous derrière la victime, votre poing cans le creux de son estomac en dessous du sternum)

Toujours rester en contact avec le SAMU qui interviendra en cas d'échec.
Dans tous les cas l'enfant devra consulter un médecin.

ALLERGIE ALIMENTAIRE

- **Les signes d'allergie modérée sont :** démangeaison, rougeur, urticaire limitée au contour de la bouche. Ils disparaissent spontanément le plus souvent, mais ils peuvent rapidement s'aggraver.

Conduite à tenir

- Surveiller l'évolution des signes,
- Avertir la directrice,
- Eviction de l'aliment (si c'est au moment du repas),
- Peser l'enfant ou aller chercher son dernier poids,
- Appliquer le PAI si l'enfant en possède un.

- **Les signes d'allergie grave sont :** malaise, sueurs importantes, vomissement et douleurs abdominales persistantes, gonflement du visage, des lèvres et du cou, oppression thoracique, gêne respiratoire, urticaire géante.

Conduite à tenir

- Isoler l'enfant et rester avec lui,
- Prévenir la directrice,
- Appeler le SAMU sans délai (tierce personne) et suivre les recommandations du médecin,
- Administration possible d'Aérius en sirop au-delà de 1 an (dose unique de 2.5 ml)) si les signes persistent, Si cela ne suffit pas, possibilité de Célestène 0.05% en gouttes (10gouttes/kg en 1 prise).

Le plus souvent ces signes disparaissent spontanément en quelque minutes.

PIQURE D'INSECTE

La piqûre d'insecte est le plus souvent bénigne sauf en cas d'allergie.

Conduite à tenir

- Prévenir la directrice,
- Laver à l'eau et savon avec une compresse puis désinfecter,
- Enlever le dard avec une pince à épiler désinfectée,
- Appliquer une poche de froid pour limiter l'œdème ?
- Appliquer la crème Apaisyl Baby
- Surveiller l'évolution.

- Si la douleur est importante, possibilité de donner du Paracétamol en suppositoire, après avis de la direction
- S'il existe une réaction locale importante, possibilité de donner de l'Aérius (2.5 ml chez l'enfant de plus d'1 an).

En cas d'allergie connue et/ou de piqûres multiples, dans la bouche ou gorge :

- Appeler immédiatement le SAMU et suivre ses consignes,
- Prévenir la directrice, qui préviendra les parents,
- Surveiller l'évolution en attendant les secours.

TRAUMATISMES ET PLAIES

Tout choc sur la tête DOIT être signalé à la directrice et aux parents.

- **Traumatisme crânien sans perte de connaissance**

Conduite à tenir

- Isoler l'enfant,
- Vérifier ses réactions, son langage et/ou sa mobilité (des membres),
- Prévenir la directrice, qui préviendra les parents,
- Surveiller d'éventuels signes de gravité,
- En cas d'aggravation, appeler le SAMU (vomissements, douleurs, troubles du comportement, de la vision de la conscience ou de l'équilibre).
-

- **Traumatisme crânien avec perte de connaissance**

Conduite à tenir

- Isoler l'enfant et le mettre en Position Latérale de Sécurité et rester à ses côtés,
- Libérer ses voies aériennes,
- Prévenir la directrice, qui préviendra les parents,
- Appeler le SAMU sans délai.

➢ Après un traumatisme crânien, il faut rester vigilant les 6 première heures puis les 36 heures suivantes.

- **Plaies superficielles**

Conduite à tenir

- Rassurer l'enfant et l'isoler pour le soin,
- Se laver les mains et mettre des gants,
- Nettoyer la plaie à l'eau et au savon
- Désinfecter,
- Mettre un pansement sec si nécessaire.
- Prévenir la directrice.

➢ En cas de corps étranger dans la plaie

- Ne pas enlever le corps étranger
- Comprimer de part et d'autre de la plaie en cas d'hémorragie
- Prévenir la directrice, qui préviendra les parents,
- Contacter le SAMU selon la gravité.

➢ En cas d'hémorragie

- Comprimer la plaie directement (l'hémorragie prime sur l'infection)
- Ne pas désinfecter,
- Ne donner ni à manger, ni à boire,
- Prévenir la directrice, qui appellera les parents,
- Appeler le SAMU.

- <u>En cas de suspicion de fracture</u>

- Rassurer l'enfant, ne pas le bouger et l'isoler,
- Maintenir la surveillance et le réchauffer (couverture de survie)
- Ne pas mobiliser le membre et maintenir la position antalgique,
- Ne donner ni à manger, ni à boire,
- Appeler le SAMU,
- Prévenir la directrice, qui appellera les parents
- Apres avis médical, possibilité de donner du Paracétamol en suppositoire

- <u>En cas de section de membre (doigt)</u>

- Rassurer l'enfant et l'isoler,
- Prévenir la directrice, qui contactera les parents,
- Appeler le SAMU (tierce personne),
- Mettre un pansement sec, après compression, pour arrêter l'hémorragie,
- Placer le segment sectionné dans une compresse ou un linge propre dans un sac en plastique, puis dans la glace.

BRÛLURES

<u>Conduite à tenir</u>

- Rassurer l'enfant,
- Prévenir la directrice, qui appellera les parents,
- Refroidir la brûlure sous l'eau, au moins 10 minutes,
- Enlever les vêtements sauf s'ils collent à la peau,
- Evaluer la gravité de la brûlure
- Appeler le SAMU en cas de brûlure grave.

<u>Signes de gravités</u>

- Brûlure de plus de 10% de la surface corporelle,
- Brûlure circulaire d'un membre,
- Brûlure au niveau du visage, mains, pieds, orifice naturel et des yeux,
- Brûlure par produit chimique.

INSOLATION ou COUP DE CHALEUR

L'insolation ou le coup de chaleur peut résulter d'une longue exposition :

- Soit à une chaleur excessive,
- Soit au soleil directement.

Pour prévenir ce risque, il est recommandé de respecter certaines consignes :

- ✓ Proposer à l'enfant des jeux extérieurs à l'ombre,
- ✓ Lui mettre un chapeau et de la crème solaire 50+,
- ✓ Lui proposer de boire régulièrement.

Conduite à tenir

- Prévenir la directrice,
- Allonger l'enfant dans une pièce fraiche et le déshabiller,
- Lui donner à boire et humidifier sa tête avec de l'eau fraiche,
- Rester avec l'enfant, le rassurer, lui parler et surveiller son état de conscience,
- Mettre une serviette humide sur sa tête et la racine des 4 membres,
- Appeler le SAMU selon l'état de l'enfant et prévenir les parents.

INTOXICATION

Conduite à tenir en cas d'ingestion d'un produit toxique pour l'enfant

- Rassurer l'enfant et l'isoler,
- Prévenir la directrice, qui contactera les parents,
- Ne rien lui donner à boire ou à manger,
- Identifier le produit ingéré
- Noter l'heure d'ingestion,
- Surveiller les signes de gravité,
- Appeler le centre antipoison.

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

- **En matière d'hygiène générale préventive**

Les dispositions suivantes visent à protéger les enfants ainsi que les adultes :

- Utiliser les solutions hydroalcooliques mises à disposition à l'entrée de la structure et devant chaque salle de vie des enfants,
- Se laver les mains à un point d'eau si possible (ou utiliser le gel hydroalcoolique),
- Mettre des surchaussures dès le hall d'entrée,
- Les parents sont invités à emmener leur enfant ou aller rechercher l'enfant dans la salle de vie en respectant un « sens de circulation » dans la structure afin d'éviter le brassage (Entrée par l'entrée principale et sortie par la cour des bébés)
- Il est demandé que les fratries ne rentrent pas dans les sections,
- Respecter la jauge de deux parents maximums par section au moment des transmissions
- Lavage des jeux tous les jours
- Entretien du linge et de la vaisselle tout au long de la journée
- Nettoyage des locaux tous les jours
- Port d'une blouse pour les professionnels

L'équipe commence la journée en proposant un lavage de mains aux enfants (au lavabo pour les plus grands, avec un gant pour les plus petits)

Le nettoyage des locaux est assuré en fonction d'un plan de nettoyage hebdomadaire
Il comporte :

- La liste des tâches à effectuer
- Le matériel et les produits à utiliser pour chaque tâche
- Le rythme de nettoyage et de désinfection
- La ou les personnes désignée(s) pour chaque tâche

Une traçabilité est assurée par les signatures des personnes qui ont réalisé le nettoyage dans les fiches prévues à cet effet.

- **<u>En matière d'hygiène renforcée</u>**

En cas d'épidémie ou de maladie potentiellement contagieuse intra section, un affichage est mis en place pour prévenir les parents.
Les parents sont sollicités pour prévenir l'équipe de l'apparition de symptômes similaires chez leur enfant.
Le plan de nettoyage est alors renforcé pour toute la durée de l'épidémie (lavage du linge à 60°c, changement des jeux deux fois par jour)

Les dispositions demandées aux parents et à l'équipe sont maintenues et d'autant plus importantes à faire respecter depuis la situation épidémique liée au COVID-19.

Un dispositif d'accueil plus strict est mis en place suivant les recommandations gouvernementales.
<u>Ces dernières visent à concilier la continuité de l'accueil des enfants et la lutte active contre la propagation du virus.</u>

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

- **Traitement médical**

Les médicaments sont administrés sous la responsabilité de la directrice et/ou de l'infirmière.
Lors de l'absence de la directrice, un traitement déjà vérifié par ses soins peut se poursuivre, la délégation ayant été actée.
Tout nouveau traitement ne pourra être délivré qu'après vérification de l'ordonnance par une autre directrice.
Cette délégation peut être proposée aux personnes diplômées ou qualifiées, à la condition qu'elles l'acceptent : aucun professionnel ne peut être contraint à accepter cette responsabilité.
Par ailleurs, la directrice évalue les compétences et les connaissances de la personne à laquelle elle délègue l'aide à la prise des médicaments.
Les personnes remplaçantes ne pourront assumer cette responsabilité, ne connaissant pas suffisamment les enfants.

L'administration des médicaments le matin et le soir est assurée par les parents à leur domicile.
Toute première prise d'un médicament doit être assuré par les parents.

Au sein du multi-accueil, l'administration ne sera possible qu'après vérification des points suivants :

- Être en possession de l'ordonnance.
- Cette dernière doit préciser le nom, l'âge, le poids de l'enfant, la date de prescription, la durée du traitement, le nom et la posologie du médicament.
- Avoir le médicament fourni par les parents (demander aux parents un flacon neuf qui restera dans la structure pour la durée du traitement)
- Avoir fait signer aux parents une autorisation d'aide à la prise des médicaments pour leur enfant et ce, pour chaque nouveau traitement,
- L'ordonnance doit être vérifiée en présence des parents par la personne qui accueille l'enfant,
- Les médicaments seront rangés hors de portée des enfants, dans un endroit précis (réfrigérateur dans une boite hermétique et propre si leur conservation le nécessite),
- La date d'ouverture sera mentionnée sur la boite, ainsi que le nom de l'enfant,
- Ne jamais utiliser une pipette ou une cuillère mesure qui ne correspond pas au médicament prescrit, elles ne sont pas interchangeables.

La prise du traitement fait l'objet d'une inscription immédiate dans un registre dédié précisant

- Le nom de l'enfant
- La date et l'heure de l'acte
- Le nom du professionnel de l'accueil du jeune enfant l'ayant réalisé,
- Le nom du médicament et la posologie.

✓ Certains médicaments ne seront délivrés que par une infirmière : il s'agit d'un médicament nécessitant un apprentissage particulier ou dont la prise présente une difficulté particulière (médicaments inhalés par exemple)

À la suite de l'administration du médicament, une surveillance doit être faite. Si les professionnels constatent une aggravation des symptômes ou une réaction inattendue chez l'enfant, elle prévient immédiatement la directrice.

✓ La délivrance de soins spécifiques réguliers à un enfant peut demander l'intervention d'un auxiliaire médical.
Toute demande sera alors étudiée par le médecin de l'établissement et la direction, sous réserve d'une prescription faite par le médecin traitant de l'enfant.

Il sera alors étudié la faisabilité d'une telle démarche dans les locaux en fonction des besoins de santé particuliers de l'enfant accueilli et la nécessité de formaliser un PAI.

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

Quels sont les signes d'alerte ?

- ✓ Violences physiques : hématomes, ecchymoses d'âges différents, localisation atypique (derrière l'oreille, dos), brûlures, plaies, fracture non explicitée, alopécie
- ✓ Interaction enfant/parent : langage inapproprié, cris, insultes, humiliations verbales, oubli de l'enfant
- ✓ Atteinte génito-urinaire : saignement vaginal ou anal, condylomes acuminés au niveau anal, masturbation, jeux sexuels
- ✓ Négligences : état d'incurie, dénutrition
- ✓ Développement psychologique : isolement, pleurs fréquents, peur de l'adulte, mutisme, tristesse, agitation inexpliquée, trouble du sommeil

Les facteurs de risque associés

- ✓ Contexte familial : déménagement, séparation, deuil, famille nombreuse, famille monoparentale, jeune âge des parents, maladie organique ou psychique des parents, chômage
- ✓ Contexte de naissance : grossesse non désirée, prématurité, hospitalisation néonatale
- ✓ Contexte personnel : apprentissage de la propreté, maladie, handicap

Un enfant maltraité peut ne rien laisser paraître. Cela peut se présenter quelle que soit la catégorie socio professionnelle.

En cas de suspicion, PREVENIR SANS DELAI :

- ➢ La direction,
- ➢ Le médecin de la structure

Que faire ?

- Discuter avec l'enfant : écouter, retranscrire, ne pas induire l'entretien, faire reformuler.
- Discuter avec le ou les parents si l'état clinique de l'enfant n'est pas inquiétant : écouter sans jugement et retranscrire.

SUR LE PLAN JURIDIQUE

Rôle du parent

Modification récente de la Loi du 10 juillet 2019 : Article 371-1 du Code civil :

« L'autorité parentale est un ensemble de droits et de devoirs ayant pour finalité l'intérêt de l'enfant. Elle appartient aux parents jusqu'à la majorité ou l'émancipation de l'enfant pour le protéger dans sa sécurité, sa santé et sa moralité, pour assurer son éducation et permettre son développement, dans le respect dû à sa personne. L'autorité parentale s'exerce sans violences physiques ou psychologiques. Les parents associent l'enfant aux décisions qui le concernent, selon son âge et son degré de maturité. »

Rôle du professionnel de la petite enfance

Toute personne tenue au secret professionnel à la faculté de se libérer du secret professionnel pour dénoncer aux autorités judiciaires, médicales ou administratives des privations ou sévices infligés à un mineur. (Art. 226-14 du code pénal)

Le Devoir d'alerter

Article223-6du Code pénal *:*

« Quiconque pouvant empêcher par son action immédiate, sans risque pour lui ou pour les tiers, soit un crime, soit un délit contre l'intégrité corporelle de la personne s'abstient volontairement de le faire est puni de cinq ans d'emprisonnement et de 75 000 euros d'amende. ***Sera puni des mêmes peines quiconque s'abstient volontairement de porter à une personne en péril l'assistance que, sans risque pour lui ou pour les tiers, il pouvait lui prêter soit par son action personnelle, soit en provoquant un secours. »***

Les peines sont portées à sept ans d'emprisonnement et 10 000 euros d'amende lorsque le crime ou le délit contre l'intégrité corporelle de la personne mentionnée au premier alinéa est commis sur un mineur de quinze ans ou lorsque la personne en péril mentionnée au deuxième alinéa est un mineur de quinze ans.

La Directrice recueille les observations de l'équipe qui doivent être les plus objectives et factuelles possible. En cas de risque non vital, elle s'entretiendra avec la famille en posant des questions ouvertes sans porter de jugement pour recueillir des informations qui pourraient expliquer ce qui a été observés ou pour déceler des signes qui doivent alerter. Elle informe son directeur de service.

Signalement ou transmission d'information préoccupante sans délai

Le professionnel ou l'institution dépositaire de l'information préoccupante doit, préalablement à la transmission de l'information, informer les représentants légaux de l'enfant de cette transmission, sauf en deux circonstances :

- En cas « d'intérêt contraire de l'enfant » (Art. L.226-2-1 du CASF).
- Et lorsque l'information des parents serait de nature à gêner l'action de la justice et à risquer de compromettre la protection de l'enfant

En cas de danger grave ou imminent, et afin d'assurer une protection immédiate de l'enfant :

- Un recueil provisoire immédiat de l'enfant selon les modalités prévues par l'article L. 223-2 du Code de l'action sociale et des familles. Le procureur de la République doit alors être avisé sans délai.

    - Le signalement au Procureur de la République : le signalement doit être acheminé au Parquet par mail, doublé d'un appel téléphonique, ou par le canal des services de police ou de gendarmerie les nuits, fins de semaine et jours férié.

- En dehors d'une situation d'urgences ou lorsque l'on est dans le questionnement et le doute à propos de la situation d'un enfant : Transmission D'Information Préoccupante (par mail doublé d'un appel téléphonique).

Monsieur le président du Département

Cellule de recueil des informations préoccupantes (CRIP) BP 1096 - 38022 Grenoble Cedex 1

Tél. 04 76 00 32 63 - Fax 04 76 00 39 04 crip38@isere.fr

N.B. : la CRIP fonctionne du lundi au vendredi (hors jours fériés)

De 8h30 à 12h30 et de 13h30 à 17h30.

En dehors de ces horaires, le numéro vert « 119 » peut être joint et transmettra l'information si nécessaire à la CRIP ou aux services d'urgence.

Numéros utiles

Services départementaux

Département de l'Isère 04 76 00 38 38
Direction de l'Éducation, de la Jeunesse et du Sport (DEJS)
Cellule de recueil des informations préoccupantes (CRIP)
7 rue Fantin-Latour — BP 1096
38022 Grenoble Cedex 1
Tél. 04 76 00 32 63 — Fax 04 76 00 39 04
Mail : **crip38@isere.fr**
www.isere.fr (Nos Actions / enfance-et-famille)

Les 13 Maisons du Département
Les coordonnées actualisées des maisons des territoires et des services locaux de solidarité sont consultables sous le site *www.isere.fr*

8. GRÉSIVAUDAN
Maison de Territoire du Grésivaudan
71 chemin des Sources
38190 Bernin
Tél. 04 56 58 16 00 — Fax 04 56 58 16 09

13. AGGLOMÉRATION GRENOBLOISE
Maison de Territoire de l'Agglomération grenobloise
32 rue de New York — CS60097
38024 Grenoble Cedex 1
Tél. 04 57 38 44 00 — Fax 04 57 38 44 49

Services locaux de solidarité (SLS)

- **SLS Echirolles**

Immeuble Le Palladio
31 rue Normandie Niemen — CS 20278
38433 Echirolles Cedex
Tél. 04 76 20 54 00 — Fax 04 76 20 54 15

- **SLS Fontaine-Seyssinet**

28 rue de la Liberté — CS 70124
38601 Fontaine Cedex 1
Tél. 04 57 42 50 00 — Fax 04 57 42 50 78

- **SLS Grenoble nord**

32 rue de New York — CS 40093
38026 Grenoble Cedex 1
Tél. 04 57 38 43 00 — Fax 04 57 38 82 59

- **SLS Grenoble Sud**

Galerie des Baladins
28 avenue de l'Europe — CS 60128
38029 Grenoble Cedex 1
Tél. 04 57 38 41 20 — Fax 04 57 38 41 78

- **SLS Grenoble Est**

37 rue Moyrand - 38100 Grenoble
Tél. 04 57 38 46 00 — Fax 04 57 38 46 98

- **SLS Grenoble Ouest**

171 cours de la Libération et du Général de Gaulle — CS 10068
38100 Grenoble Cedex 2
Tél. 04 57 38 42 20 — Fax 04 76 49 85 51

- **SLS Saint Martin le Vinoux**

1 rue du 26 mai 44
38950 Saint Martin le Vinoux
Tél. 04 38 88 47 60 — Fax 04 38 88 47 61

- **SLS Meylan**

2 allée des Mitaillères — CS 80336
38246 Meylan
Tél. 04 57 57 04 14 — Fax 04 57 58 04 38

- **SLS Saint Martin d'Hères**

10 rue Docteur Fayollat — CS 11000
38403 St Martin d'Hères
Tél. 04 38 37 41 10 — Fax 04 38 37 41 11

- **SLS Pont de Claix**

4 avenue du Maquis de l'Oisans — CS 10070 38802 Le Pont de Claix
Tél. 04 38 75 10 20 — Fax 04 38 75 10 21

- **SLS Vizille**

88 rue Emile Cros
38220 Vizille
Tél. 04 57 38 75 00 — Fax 04 76 78 33 47

Éducation nationale

Direction des services départementaux de l'Education nationale de l'Isère
Cité administrative — 1 rue Joseph Chanrion Bâtiment 1 - 38032 Grenoble Cedex 1

Cellule ressource départementale:
secretariat: ce.38i-sse@ac-grenoble.fr
Service d'action sociale en faveur des élèves de l'Isère

- Secteur de Grenoble — Centre Isère

Tél. 04 76 74 78 49 — Fax 04 76 74 79 93

- Secteur nord et centre Isère / Isère Rhodanienne

Tél. 04 74 19 19 28 — Fax 04 74 28 32 51
Service de promotion de la santé en faveur des élèves
Tél. 04 76 74 78 82 — Fax 04 76 74 79 93
ce.dsden38-sante@ac-grenoble.fr

Hôpital

Centre hospitalier universitaire de Grenoble-Alpes (CHUGA)

- Samu : 15
- Urgences Pédiatriques 04 76 76 65 18
- Cellule d'accueil spécialisée enfance en danger (CASED) 04 76 76 59 88

Police : n° 17

- Brigade de Protection de la Famille de Grenoble: Tél. 04 76 60 40 40
- Commissariat de police de Bourgoin-Jallieu: Tél. 04 69 15 62 10
- Commissariat de police de Vienne

Tél. 04 74 78 06 78

Tribunaux judiciaires

TJ Grenoble
Place Firmin Gautier — BP 100
38019 Grenoble Cedex 1
Tél. 04 38 21 21 21

TJ Bourgoin-Jallieu
12 rue du Tribunal CS 54007
38307 Bourgoin-Jallieu cedex
Tél. 04 74 28 78 78

TJ Vienne
16 place Charles de Gaulle
38209 Vienne Cedex
Tél. 04 74 78 81 81

Annexe 7

Fiche de transmission d'une information préoccupante

(professionnels hors agents départementaux)

isère LE DÉPARTEMENT

Tél CRIP 38
04.76.00.32.63

Date : .....

INFORMATION CONCERNANT UN ENFANT EN DANGER OU EN RISQUE DE DANGER

Fiche de transmission N°1

À transmettre à la
Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes de l'Isère

- **par mail :** crip38@isere.fr
- ou par fax : 04.76.00.39.04
- ou par courrier à l'adresse suivante :

Département de l'Isère
Direction de l'Education, de la Jeunesse et du Sport
CRIP 38 - Service PMI et Parentalités
CS 41096
38022 Grenoble cedex 1

NB : en cas de faits susceptibles d'être qualifiés pénalement

Utiliser la
Fiche de transmission n° 2
« Signalement judiciaire à l'attention du procureur de la République » et l'adresser au TGI du lieu d'habitation du mineur

Pièces jointes à la CRIP: préciser si un certificat médical descriptif a été établi, le joindre sous pli cacheté à l'attention du Médecin départemental de PMI. Oui ☐ Non ☐

Professionnel auteur de l'information

Institution :	Nom et Prénom :	Qualité :
Adresse :		
Téléphone :	email :	

Enfant(s) (mineurs) concerné(s) par l'information

Nom	Prénom	Date et lieu de naissance	Age	(F/G)	Etablissement scolaire ou crèche

Adresse :

Département de l'Isère – Guide technique enfance en danger – 10.12.2021 54

Autre information relative au lieu de vie habituel :				
Parent(s) ou adulte(s) concerné(s) par l'information				
Nom	Prénom	Date et lieu de naissance	Age	Autorité parentale ou lien avec l'enfant
Adresse : si différente de(s) l' (des) enfant(s) Téléphone :				
Les parents sont-ils informés, conformément à la loi et sauf intérêt contraire de l'enfant, de la transmission de cette information? **Mère** : Oui ☐ Non ☐ **Père** : Oui ☐ Non ☐ Si non, pourquoi ?				

Nature du danger ou du risque de danger	Précisions
Santé ☐	
Sécurité ☐	
Moralité ☐	
Éducation ☐	
Développement ☐	

Présentation synthétique de la situation préoccupante
Faits constatés par vous-même: (Si vous êtes médecin vous avez la faculté de rédiger un **certificat descriptif,** dans ce cas **celui-ci doit être transmis sous pli cacheté à l'attention du médecin de la CRIP**)

Présentation synthétique de la situation préoccupante
Faits rapportés : (Citez la source et les éléments de contexte)
Action du professionnel suite au recueil de l'information:

Si la famille a déjà fait l'objet **d'une information préoccupante** indiquer la date :

La suite donnée :

Si la famille a déjà fait l'objet **d'un signalement judiciaire** indiquer la date :

La suite donnée :

Si la famille a déjà bénéficié **d'une prestation d'aide sociale à l'enfance** indiquer la date :

Préciser le type de prestation :
Le nom de l'intervenant :

Les coordonnées de l'organisme :

Date :

Nom et Prénom de l'auteur de l'information

Signature

Annexe 8

Fiche de transmission d'un signalement à l'autorité judiciaire

isère LE DÉPARTEMENT Tél CRIP38 04.76.00.32.63	Transmis le :..... **SIGNALEMENT JUDICIAIRE** **à l'attention du procureur de la République** Fiche de transmission N°2 **à adresser au Tribunal de Grande Instance de :** ☐ Grenoble* ➡ mineurs.pr.tj-grenoble@justice.fr ☐ Bourgoin-Jallieu* ➡ signalements-med.tj-bourgoin-jallieu@justice.fr ☐ Vienne* ➡ bo.pr.tj-vienne@justice.fr **Cocher le TGI concerné (en fonction du lieu de résidence du mineur)*

Copie obligatoire de ce signalement à adresser à la CRIP (cellule de recueil des informations préoccupantes) :

➡ **Par mail : crip38@isere.fr**

➡ ou par courrier : **Département de l'Isère**
Direction de l'Éducation, de la Jeunesse et du Sport
CRIP 38 – Service PMI et Parentalités
CS 41096
38022 Grenoble cedex 1

Pièces jointes au signalement : préciser si un **certificat médical** descriptif a été établi (le joindre avec la copie du signalement sous pli cacheté à l'attention du médecin départemental de PMI). Oui ☐ Non ☐

Professionnel auteur du signalement judiciaire

Institution :	Nom et Prénom :	Qualité :
Adresse :		
Téléphone :	email :	

Enfant(s) (mineurs) concerné(s) par le signalement

Nom	Prénom	Date et lieu de naissance	Age	(Fou G)	Etablissement scolaire ou crèche

Adresse :

Département de l'Isère – Guide technique enfance en danger – 10.12.2021 58

Autre information relative au lieu de vie habituel :

Parent(s) ou adulte(s) concerné(s) par le signalement				
Nom	Prénom	Né(e) le	Age	Autorité parentale ou lien avec l'enfant

Adresse : si différente de(s) l' (des) enfant(s)

Téléphone :

Les parents sont-ils informés de la transmission, conformément à la loi et sauf intérêt contraire de l'enfant de ce signalement judiciaire ?

Mère : Oui ☐ Non ☐ **Père** : Oui ☐ Non ☐

Si non, pourquoi ?

Nature du danger ou du risque de danger	**Précisions**
Santé ☐	
Sécurité ☐	
Moralité ☐	
Education ☐	
Développement ☐	

Présentation synthétique de la situation signalée ce jour :
Faits constatés par vous-même: (Si vous êtes médecin vous avez la faculté de rédiger un **certificat descriptif)** dans ce cas **une copie de celui-ci doit être transmis sous pli cacheté à l'attention du médecin de la CRIP**)

Présentation synthétique de la situation signalée ce jour
Faits rapportés : (Citez la source et les éléments de contexte)

Action du professionnel suite au recueil des faits signalés ce jour :
Si la famille a déjà fait l'objet **d'un signalement judiciaire,** indiquer la date (si vous la connaissez) : La suite donnée : Si la famille a déjà bénéficié **d'une prestation d'aide sociale à l'enfance** indiquer la date : Préciser le type de prestation : Le nom de l'intervenant : Les coordonnées de l'organisme :

Date :

Nom et Prénom de l'auteur du signalement judiciaire

Signature

Annexe 10

Courrier d'accompagnement d'un signalement judiciaire

Dossier suivi par : Prénom Nom
Contact : mail et/ou téléphone

Madame, Monsieur le Procureur de la République,

Conformément aux dispositions de l'article 375 du code civil, j'ai l'honneur de solliciter l'ouverture d'un dossier d'assistance éducative en faveur de l'enfant/ des enfants :

Nom	Prénom	Date de naissance	Lieu de naissance	Établissement scolaire

Demeurant :

Filiation	Nom	Prénom	Adresse(s)
Père			
Mère			

Je vous prie de bien vouloir trouver **ci-après une synthèse des éléments me conduisant à vous saisir et en pièce jointe un rapport d'évaluation** sociale et médico-sociale.

et éventuellement : Une procédure devant le Juge aux affaires familiales est en cours.

et éventuellement : Je vous informe également que les faits dont est (sont) victime(s) cet (ces) enfant(s) sont susceptibles d'être qualifiables pénalement et peuvent relever d'une enquête judiciaire.

et éventuellement demande particulière: Nécessité de recourir à un interprète en langue…, etc…

Je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur le Procureur de la République, l'expression de mes salutations distinguées.

Prénom, Nom, Fonction, Cachet et Signature

(Cachet et signature)

Département de l'Isère – Guide technique enfance en danger – 10.12.2021 64

Quelques exemples d'indicateurs de danger ou de risque de danger

(Liste non exhaustive)

Enfant en danger = Enfant victime

Violences physiques Violences habituelles Code pénal Art.222-14	**Blessures infligées volontairement** : ecchymoses, hématomes, fractures, brûlures, plaies), consécutives à des gifles, coups de poings ou de pieds, secouements, projections (au sol, contre un mur ou autre), arrachements de cheveux, morsures, étranglements, étouffements, brûlures, douche froide, immersion tête dans l'eau, intoxication intentionnelle ou non-intentionnelle accidentelle...
Violences psychologiques Violences habituelles Code pénal Art.222-14 + Art.222-14-3 du Code pénal	**Le rejet :** Manifestations verbales ou non verbales visant à dévaloriser l'enfant (à la fois sa personnalité et ses actes), à l'humilier et le ridiculiser, insultes et cris, critique permanente, le traiter en bouc émissaire, porter atteinte à sa dignité et à sa confiance en lui, à son identité (fille/garçon, couleur de peau, taille, poids, mais aussi origines, filiation...), punir et isoler... **L'indifférence** : Ignorer les tentatives d'interaction du bébé ou de l'enfant ou réagir de façon mécanique, mépriser ses réussites, ses demandes de reconnaissance, ignorer son prénom, oublier son anniversaire, sa fête de l'école, être en retard pour aller le chercher, l'empêcher de s'affirmer et de s'individualiser... **L'isolement :** Empêcher l'enfant de satisfaire ses besoins d'interaction et de communication avec les autres à l'intérieur (famille) ou à l'extérieur du foyer (amis), l'enfermer dans sa chambre, une cave, un grenier (et limiter son espace vital), l'empêcher de participer à des activités, limiter abusivement sa liberté de mouvement ... **La terrorisation :** Menacer l'enfant de l'abandonner, de lui faire mal, le placer dans des situations chaotiques, imprévisibles, dangereuses ou supposées dangereuses, faire du chantage, contraindre par l'intimidation (hurler, blasphémer...), menacer avec une arme (arme blanche, fouet...), menacer pour que l'enfant garde un secret... **L'oppression :** Mettre l'enfant sous pression permanente pour qu'il réussisse, attentes excessives et incompatibles avec son âge et son développement, lui faire croire qu'il n'est jamais à la hauteur, le comparer de façon négative avec des enfants plus performants, le menacer en cas d'échec, le punir de façon exagérée **La corruption :** Encourager l'enfant à développer des conduites inappropriées, auto destructrices, anti sociales, criminelles ou encore déviantes et contribuer à la perte des repères sociaux (L'enfant est amené à accepter des idées et/ou des comportements proscris par la loi), renforcer des attitudes de violence ou l'encourager à participer à des activités sexuelles précoces, le laisser, voire l'inciter à consommer de l'alcool et de la drogue... **L'exploitation :** Forcer l'enfant à s'occuper d'un parent, d'un autre enfant ou à faire un travail disproportionné par rapport à ses capacités, inverser les rôles : obliger l'enfant à prendre soin du parent, exploiter l'enfant matériellement ou financièrement, apprendre à l'enfant à servir les intérêts de l'adulte plutôt que les siens, faire de l'enfant son confident, le faire intervenir dans les conflits entre ses parents, et prendre parti ...
Violences sexuelles Agressions et atteintes sexuelles Code pénal Art. 222-22 et suiv. 227-25 et suiv.	- Agressions ou atteintes sexuelles, viol (y compris inceste) - Exploitation pornographique - Exhibition sexuelle - Prostitution - Mutilations sexuelles
Violences conjugales Violences Code pénal 227-7 et suiv. Retrait Autorité parentale Code civil Art. 378-1	Exercée par un des conjoints (ou ex) sur l'autre, elle s'inscrit dans un rapport de domination et se manifeste par des violences physiques, psychologiques, verbales, sexuelles, des menaces, des pressions, des privations ou des contraintes pouvant causer chez la victime des dommages graves, un isolement social, voire aller jusqu'à la mort. **Elle a des conséquences sur la santé et le développement de l'enfant à court, moyen et long terme** (psycho trauma) et lui fait également courir un risque accru de mortalité.
Négligences lourdes Mise en péril des mineurs Code pénal Art. 227-15 à 227-28-3	Négligences qui ont des **conséquences graves sur la santé, la sécurité et le développement** de l'enfant : y compris absence de prévention des blessures ou des accidents. - Privation d'aliments ou de soins - Manquement aux obligations parentales - Non-inscription scolaire - Manquement à l'obligation d'assiduité scolaire - Provocation à l'usage ou au trafic de stupéfiants - Provocation à la consommation alcoolique - Provocation à commettre un crime ou délit - Corruption de mineur, message violent ou pornographique ou incitant au terrorisme - Provocation à crime ou délit contre un mineur - Promotion des mouvements sectaires envers les mineurs / abus d'ignorance ou de faiblesse

Enfant en risque = signes d'alerte et facteurs de risque	
Facteurs de risque dans l'environnement familial	- l'isolement social - le déracinement géographique et culturel - la séparation, les conflits de couple exacerbés - la maladie, la dépression la personnalité fragile des parents, les conduites addictives - le deuil - le chômage - la monoparentalité, les fratries nombreuses, le jeune âge des parents
Facteurs de risque liés à la période néo-natale	- la grossesse non désirée, non déclarée, non suivie, ou multiple - la prématurité - l'hospitalisation prolongée la naissance et la séparation avec les parents
Facteurs de risque liés aux stades de développement	- l'apprentissage de la propreté - l'apprentissage scolaire
Facteurs de risque liés à l'enfant	- le handicap de l'enfant - les troubles du comportement (TOC, TDHA) - la vie prolongée en institution (placement, internat) - l'irrégularité de la présence parentale (mode de garde chaotique)
Signes d'alerte chez l'enfant	- Changement brutal de comportement (tristesse, agitation, hyperactivité, agressivité, opposition, prostration, désintérêt pour le jeu, phobie, ...). - Troubles de l'alimentation et du sommeil (difficultés d'endormissement, cauchemars, fatigue, ...). - Comportements régressifs (démarche, propreté, langage, ...). - Troubles somatiques répétés (douleurs diverses : abdominales, maux de tête, malaise, ...) - Difficultés scolaires (troubles du langage, hyper adaptation ou difficultés d'apprentissage, échec, absentéisme...) - Troubles relationnels (retrait, agressivité, provocation, ...). - Conduites à risque (jeux dangereux, automutilations, fugues, addictions, délinquance... - Troubles anxieux, dépressifs, tentatives de suicide,... - Troubles des conduites alimentaires (anorexie, boulimie, ...).
Signes d'alerte chez les parents	- Insuffisance ou négligence éducative de la part des parents - Difficultés relationnelles et affectives au sein de la famille - Indifférence pour l'enfant (oubli répété de l'enfant à la crèche, à l'école, au centre aéré...) - Comportement agressif d'un ou des parents, violences verbales et insultes - Incohérences avec changement de discours. - Absence de contact avec l'établissement scolaire - Sanctions disproportionnées envers l'enfant. - Discordance entre la lésion observée et les explications données. - Exigences excessives (punitions inadaptées, exigences de réussite dans les domaines scolaires, sportifs) - Dévalorisation: prise en compte des seuls échecs et des manques de l'enfant

Protocole détaillant les mesures de sécurité à suivre lors des sorties hors de l'établissement ou de son espace extérieur privatif

❖ Les sorties hors de l'établissement

Cadre pédagogique

La sortie concerne uniquement la section des plus grands enfants, qui vont visiter leur future école en bus.

Elle concerne uniquement les enfants qui rentreront à l'école à la prochaine rentrée.
Les enfants sont reçus par un(e) enseignant(e) de maternelle qui anime un temps de rencontre.
La sortie se déroule sur une matinée, les enfants prennent leur repas à leur retour dans la structure.

Information aux familles

Les parents sont informés par la direction du jour et de l'heure de la visite à l'école.
Il leur est demandé de remplir et signer une autorisation de sortie pour leur enfant avant le jour déterminé.

Documents et matériel nécessaire à prévoir

- La liste des enfants inscrits à cette sortie avec les noms et numéros de téléphone des parents,
- Les autorisations écrites des parents,
- La trousse de secours,
- Un téléphone portable et son chargeur,
- Les documents attestant du contrat avec l'entreprise de transport.
- Si un enfant demande une prise en charge particulière, prévoir tout ce qui est nécessaire, en référence à son PAI.

Encadrement :

L'encadrement est assuré par les professionnels de l'équipe des grands et plus si besoin et il est fait le choix d'un adulte pour deux enfants.

Trajet / transport :

Le déplacement jusqu'au minibus se fait la main dans la main.
La sécurité est étudiée en amont et le bus doit comporter des ceintures adaptées à l'âge des enfants.
Les enfants et les accompagnants montent dans le minibus sur le parking du multi-accueil et sont déposés devant l'école
Chaque adulte reprend les deux enfants dont il est référent par la main jusqu'à l'école.
Il en est de même pour le retour.