



REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

CRÈCHE FAMILIALE

L'ARBRE ENCHANTE

de TALENCE



mafamilial@talence.fr

05.57.35.16.70 / 05.57.35.16.73 / 05.57.35.16.74

Applicable à compter du 22 août 2022

Validé en Conseil d'Administration du Centre Communal d'Action Sociale le 11 juillet 2022

Sommaire

ARTICLE I – DIRECTION : MISSIONS ET RESPONSABILITE	6
ARTICLE II – CONTINUITE DE LA FONCTION DE DIRECTION	7
ARTICLE III – MODALITES D’ADMISSION DES ENFANTS	7
<i>A. MODALITES DE PREINSCRIPTION</i>	<i>7</i>
<i>B. COMMISSIONS D’ATTRIBUTION DES PLACES</i>	<i>8</i>
<i>C. MODALITES D’ADMISSION</i>	<i>8</i>
<i>D. MODALITES DE REACTUALISATION DU DOSSIER</i>	<i>9</i>
<i>E. LA PERIODE D’ADAPTATION OU DE FAMILIARISATION</i>	<i>10</i>
<i>F. INTEGRATION DES ENFANTS EN SITUATION DE HANDICAP</i>	<i>10</i>
<i>G. ADMISSION SUR LA PLACE D’URGENCE</i>	<i>10</i>
ARTICLE IV – HORAIRES ET CONDITIONS D’ARRIVEE ET DE DEPART	11
<i>A. CONDITIONS D’ARRIVEE ET DE DEPART</i>	<i>11</i>
<i>B. RETARDS</i>	<i>12</i>
<i>C. ABSENCES</i>	<i>13</i>
<i>D. DEPART DEFINITIF DE L’ENFANT</i>	<i>13</i>
ARTICLE V – PARTICIPATION FINANCIERE DES PARENTS	13
<i>A. LES FRAIS DE GESTION</i>	<i>13</i>
<i>B. LA PARTICIPATION FAMILIALE</i>	<i>14</i>
<i>C. LES MODALITÉS GENERALES D’ACCUEIL</i>	<i>15</i>
<i>D. LE CONTRAT D’ACCUEIL</i>	<i>17</i>
<i>E. FACTURATION – DEDUCTION - SUPPLEMENT</i>	<i>18</i>
<i>F. MODALITES DE PAIEMENT et GESTION DES IMPAYES</i>	<i>18</i>
<i>G. REVISION DU CONTRAT</i>	<i>19</i>
ARTICLE VI – LE PERSONNEL	20
<i>A. L’EQUIPE</i>	<i>20</i>
<i>B. LE MEDECIN : REFERENT SANTE ET ACCUEIL INCLUSIF</i>	<i>21</i>
<i>C. LES INTERVENANTS EXTERIEURS</i>	<i>22</i>

ARTICLE VII – MODALITES DE DELIVRANCE DES SOINS SPECIFIQUES	22
<i>A. OBLIGATION VACCINALE</i>	22
<i>B. MALADIE DE L'ENFANT</i>	23
<i>C. MALADIE CHRONIQUE, L'ENFANT EN SITUATION DE HANDICAP ET ALLERGIES ALIMENTAIRES</i>	24
<i>D. INTERVENTION D'AUXILIAIRES MEDICAUX</i>	25
ARTICLE VIII - MODALITES D'INTERVENTION MEDICALE EN CAS D'URGENCE	25
ARTICLE IX– MODALITES D'INFORMATION ET DE PARTICIPATION DES PARENTS A LA VIE DE L'ETABLISSEMENT	25
<i>A. LA CHARTE DE LA CRECHE FAMILIALE</i>	25
<i>B. LE CONSEIL DE STRUCTURE</i>	26
<i>C. AUTRES PARTICIPATIONS DES PARENTS</i>	27
ARTICLE X – VIE DE L'ENFANT DANS L'ETABLISSEMENT	27
<i>A. HYGIÈNE</i>	27
<i>B. ALIMENTATION</i>	27
<i>C. SOMMEIL</i>	28
<i>D. NECESSAIRE À FOURNIR PAR LES PARENTS</i>	28
<i>E. LES TEMPS D'ACCUEIL COLLECTIFS</i>	28
<i>F. LES SORTIES</i>	29
ARTICLE XI – MODALITES DIVERSES	29
<i>A. DROIT A L'IMAGE</i>	29
<i>B. CIRCULATION AU DOMICILE DE L'ASSISTANT.E MATERNEL.LE - SECURITE</i>	29
<i>C. LE TRANSPORT DES ENFANTS</i>	29
<i>D. ASSURANCE</i>	30
<i>E. DISPOSITIF DE RECUEIL D'INFORMATIONS STATISTIQUES : Filoué</i>	30
<i>F. REGLEMENT GENERAL SUR LA PROTECTION DES DONNEES(RGPD)</i>	30

ANNEXES A CONSERVER

- Annexe 1 Barèmes et taux des participations familiales
- Annexe 2 Procédures détaillant les mesures à prendre dans les situations d'urgence (en cas de traumatisme, convulsions, détresse respiratoire, étouffement par un corps étranger, arrêt cardio-respiratoire avec gestes des 1ers secours)
- Annexe 3 Protocole détaillant les mesures préventives d'hygiène générales ou renforcées
- Annexe 4 Protocole des maladies contagieuses à éviction
- Annexe 5 Protocole de délivrance des soins spécifiques
- Annexe 6 Protocole détaillant les conduites à tenir et les mesures à prendre en cas de suspicion de maltraitance (à intégrer)
- Annexe 7 Procédures détaillant les mesures de sécurité lors des sorties hors établissement
- Annexe 8 Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) et Durée d'Utilité Administrative (DUA)
- Annexe 9 Charte la crèche familiale

ANNEXES A REMETTRE À LA RESPONSABLE DE L'ETABLISSEMENT

- Annexe 11 Approbation du règlement de fonctionnement
- Annexe 12 Décharges parentales
- Annexe 13 Reconnaissance :
 - Autorisation administration antipyrétique
 - Protocole traitements médicamenteux
 - Protocole maladies contagieuses
 - Protocole de délégation médicale
 - Protocole d'urgence
- Annexe 14 Approbation de la charte de la crèche familiale
- Annexe 15 Autorisation de transport pour participer aux activités extérieures
- Annexe 16 Autorisation de reproduction et de représentation de photographie et de vidéographie
- Annexe 17 Autorisation de reproduction et de représentation de photographie dans la gazette de la crèche familiale
- Annexe 18 Information SEPA

PREAMBULE

Adopté par délibération du Conseil d'Administration du Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) en date du 11 juillet 2022.

Le présent règlement de fonctionnement définit les modalités de fonctionnement de la crèche familiale l'Arbre Enchanté.

Obligatoire, il constitue ainsi un cadre de référence.

Cet établissement d'accueil de jeunes enfants géré par le Centre Communal d'Action Sociale de Talence, présidé par Monsieur le Maire, assure un accueil à majorité régulière. Il propose pendant la journée, un accueil familial pour des enfants âgés de 6 semaines à 4 ans, conformément au projet d'établissement. Pour les enfants en situation de handicap, l'accueil peut être proposé jusqu'à 5 ans révolus.

Les services de Protection Maternelle et Infantile du Conseil Départemental et la Caisse d'Allocations Familiales (CAF) de la Gironde sont sollicités pour avis sur le fonctionnement, le nombre de places dévolues à l'accueil et l'âge des enfants accueillis ainsi que sur le projet d'établissement et le présent règlement.

L'établissement reçoit de la CAF ou de la Mutualité Sociale Agricole (MSA) une aide au fonctionnement appelée « Prestation de Service Unique » (PSU) calculée sur la base des heures facturées.

La crèche familiale fonctionne conformément :

- ↳ Aux articles L 2324-1 et R 2324-16 et suivant le code de la Santé Publique et ses modifications éventuelles ;
- ↳ Aux articles L 214-2 et L 214-7 du Code de l'action Sociale et des familles ;
- ↳ Aux dispositions du décret n° 2021-1131 du 30 août 2021 relatif aux établissements et services d'accueil des enfants de moins de 6 ans ;
- ↳ Aux dispositions de l'arrêté du 31 août 2021 créant un référentiel national relatif aux exigences applicables aux établissements d'accueil du jeune enfant en matière de locaux, d'aménagement et d'affichage ;
- ↳ Aux instructions en vigueur de la Caisse Nationale d'Allocations Familiales (CNAF), toute modification étant applicable ;
- ↳ Aux dispositions du présent règlement de fonctionnement.

et respecte les 10 grands principes pour l'épanouissement de l'enfant inscrits dans la Charte Nationale d'Accueil de la Petite Enfance élaborée en mars 2017 par le Ministère des Familles, de l'Enfance et des Droits des femmes publiée sur la page petite enfance de la ville de Talence.

Le service, par autorisation de la PMI en date du 22 juin 2012 a une capacité d'accueil de **45 places d'accueil régulier**, sur une amplitude de 10 heures par jour.

L'agrément de l'assistant.e maternel.le précise le nombre et l'âge des mineurs qu'il (elle) est autorisé(e) à accueillir simultanément ainsi que les horaires de l'accueil. **Le nombre des mineurs accueillis simultanément ne peut être supérieur à quatre y compris le ou les enfants de moins de trois ans de l'assistant.e maternel.le présent.e.s à son domicile, dans la limite de six mineurs de tous âges au total (décret n°2021-1131 du**

30 août 2021). Lorsque le nombre de mineurs fixé par l'agrément est inférieur à quatre, le président du conseil départemental peut modifier celui-ci pour augmenter le nombre de mineurs que l'assistant.e maternel.le est autorisé.e à accueillir simultanément, dans la limite de quatre mineurs et dans les conditions mentionnées ci-dessus. Les modalités du contrôle, auquel est soumis l'assistant.e maternel.le sont définies par décret en conseil d'état.

En fonction des besoins du service et selon l'appréciation de la directrice, le nombre d'enfants confiés à l'assistant.e maternel.le pour la crèche familiale peut être inférieur à l'attestation d'agrément. De même, l'équipe de direction peut, dans certaines conditions, demander une autorisation supplémentaire nominative et exceptionnelle auprès du conseil départemental.

L'assistant.e maternel.le ne doit accueillir aucun enfant en dehors de celui pour lequel un contrat a été signé avec la crèche familiale.

Les missions de la crèche familiale sont :

- ↳ De veiller à la santé, à la sécurité et au bien-être des enfants ainsi qu'à leur développement ;
- ↳ D'aider les parents à concilier vie professionnelle et vie familiale ;
- ↳ De garantir un quotidien ajusté aux besoins individuels de l'enfant ;
- ↳ De construire des liens personnalisés et sécurisants pour l'enfant et ses parents ;
- ↳ De concourir à l'intégration sociale des enfants en situation de handicap ou atteints d'une maladie chronique ;
- ↳ De veiller à l'accueil des familles en parcours d'insertion et des familles sans emploi.

Rôle de la Coordinatrice Petite Enfance :

La finalité de son action est de promouvoir le service petite enfance en garantissant une qualité de service pour une satisfaction de l'utilisateur. Elle participe à la mise en place et à l'évaluation des politiques municipales dans ce secteur, assure la cohérence et l'adaptation des services offerts à la population. Elle fait le lien avec l'équipe municipale pour faire état des besoins et définir des stratégies d'évolution des services. Elle est l'interlocutrice privilégiée des partenaires impliqués dans la mise en œuvre des dispositifs petite enfance ainsi qu'auprès des associations.

La coordinatrice a un rôle hiérarchique, elle encadre l'ensemble des équipes du service. Enfin, elle peut, pour les parents qui le souhaitent, être interlocutrice.

ARTICLE I – DIRECTION : MISSIONS ET RESPONSABILITE

La directrice, infirmière, puéricultrice diplômée d'état, est responsable du fonctionnement de la crèche familiale. Elle est chargée d'élaborer, et de faire appliquer le présent règlement ainsi que le projet d'établissement en vue de garantir une qualité d'accueil tant au niveau de l'enfant que de sa famille.

Elle a pour mission de :

- ↳ Garantir la qualité d'accueil de l'enfant et de sa famille au domicile des assistant.e.s maternel.le.s ;
- ↳ Garantir la santé de l'enfant en veillant à l'application des protocoles ;
- ↳ Respecter et faire appliquer les conditions d'hygiène et de sécurité ;
- ↳ Élaborer en collaboration avec le médecin référent santé et accueil inclusif de l'établissement les protocoles médicaux et d'urgence, et les faire appliquer ;

- ↳ Élaborer et faire évoluer le projet d'établissement ;
- ↳ Gérer, animer et encadrer une équipe pluridisciplinaire ;
- ↳ Organiser et suivre la gestion administrative (élaboration des contrats avec les familles) ;
- ↳ Maintenir et développer des relations de partenariat avec les acteurs du territoire.

ARTICLE II – CONTINUITE DE LA FONCTION DE DIRECTION

En l'absence de la directrice, la continuité de direction est assurée par la directrice adjointe, infirmière puéricultrice. Elle devient l'interlocuteur privilégié des assistant.e.s maternel.le.s, des parents et de la coordinatrice petite enfance.

Elle a pour mission d' :

- ↳ Assurer la continuité d'accueil de l'enfant et de sa famille ;
- ↳ Veiller à l'application des protocoles médicaux et d'hygiène et ceux relatifs à la sécurité au domicile de l'assistant.e maternel.le ;
- ↳ Prendre toutes les décisions qui s'imposent, concernant la gestion du personnel si les besoins du service le nécessitent ;
- ↳ Assurer la gestion administrative et comptable ;
- ↳ Assurer une coordination avec les institutions, les intervenants et les services de la ville.

Dans le cas où la directrice et son adjointe viendraient à être exceptionnellement absentes simultanément, la continuité de direction sera assurée par les directrices des établissements collectifs et la coordinatrice du service petite enfance.

ARTICLE III – MODALITES D'ADMISSION DES ENFANTS

Pour les parents à la recherche d'un mode d'accueil, le service petite enfance propose des rendez-vous individuels aux familles :

- ↳ Un rendez-vous de préinscription pour une place en crèche collective ou familiale ;
- ↳ Un rendez-vous avec l'animatrice du Relais Petite Enfance (RPE), référente de l'accueil chez le.s assistant.e.s maternel.le.s du particulier employeur.

A. MODALITES DE PREINSCRIPTION

Les crèches du CCAS accueillent les enfants dont le ou les parents sont domiciliés à Talence.

Une pré-inscription doit être effectuée sur rendez-vous en contactant la maison petite enfance. Ce rendez-vous est assuré par les directrices des crèches municipales et associatives, tout au long de l'année et sur différents sites.

Lors de l'entretien, l'ensemble des possibilités d'accueil de la commune sont abordées et une fiche de pré-inscription est complétée avec la famille.

Les documents à présenter sont :

- ↳ 1 justificatif de domicile de moins de 2 mois* (électricité, gaz, téléphone, quittance de loyer), bail, sous-seing privé suivi de l'acte d'achat, ou récépissé permis de construire ;
- * Pour les personnes hébergées, l'hébergeant doit fournir un justificatif de domicile et une attestation d'hébergement de moins de 2 mois et la copie recto-verso de sa carte d'identité.

↳ Le numéro allocataire CAF (à défaut l'avis d'imposition de l'année N-1 ou à défaut les 3 derniers bulletins de salaire) ;

↳ Pour les parents qui souhaitent un accueil régulier à temps plein : une attestation d'activité salariée ou assimilée pour chacun des parents.

Ensuite, au sein du Relais Petite Enfance (RPE) , l'animatrice référente de l'accueil collectif et familial centralise et gère toutes les demandes.

Les parents ont un délai d'un mois pour confirmer la naissance de l'enfant en retournant le document dédié au service petite enfance.

Pour un suivi individualisé, il est conseillé aux familles d'avertir par écrit le service petite enfance de chaque changement de situation professionnelle ou familiale qui impacte la demande initiale (c'est à dire les jours demandés, les crèches retenus).

Chaque demande reste active sur la liste d'attente, sous réserve que la famille réponde aux courriers du service. Elle est examinée à chaque commission. Une mise à jour globale est réalisée au cours du premier trimestre de chaque année.

B. COMMISSIONS D'ATTRIBUTION DES PLACES

Aucune condition d'activité professionnelle ou assimilée du ou des parents n'est exigée. Toutefois, les places d'accueil régulier à temps plein sont réservées en priorité aux enfants dont les deux parents sont en situation d'emploi ou de formation.

Dans le cadre de la réglementation (article L 214-2 et L 214-7 du Code de l'Action Sociale et des Familles), une priorité est donnée aux familles engagées dans un parcours d'insertion sociale ou professionnelle bénéficiant de minimas sociaux, pour leur permettre d'accéder à un emploi ou de le créer, ou de participer aux actions d'accompagnement professionnel qui leur sont proposées.

La décision d'admission est prise par la commission d'attribution des places, qui est composée de l'él.u.e délégué.e à la petite enfance, de l'animatrice du RPE référente de l'accueil collectif et familial, de la coordinatrice petite enfance, des directrices des crèches. L'attribution respecte des critères qui sont validés par les élu.e.s du conseil d'administration du CCAS et publiés sur la page petite enfance de la ville de Talence.

La majorité des places sont attribuées pour une rentrée en septembre. Les commissions d'attributions des places ont lieu entre mars et mai. Le service petite enfance informe les familles par courrier et mail de l'attribution ou non d'une place.

Compte tenu du fonctionnement des crèches, les demandes d'entrée entre octobre et août sont rarement possibles, les familles sont invitées à se rapprocher de l'animatrice référente de l'accueil chez les assistantes maternelles du particulier employeur (05.57.35.16.70).

C. MODALITES D'ADMISSION

A l'issue de chaque commission, un courrier d'attribution est envoyé aux parents. Ils disposent alors d'un délai de 7 jours pour déposer les pièces administratives au secrétariat de la maison petite enfance et ainsi valider la place.

En l'absence d'un de ces justificatifs, l'inscription de l'enfant pourra être remise en cause.

Le dossier administratif se compose des photocopies des pièces suivantes :

↳ **1 justificatif de domicile*** : facture de moins de 2 mois (électricité, gaz, téléphone, quittance de loyer), bail, sous-seing privé suivi de l'acte d'achat, ou récépissé permis de construire ;

** Pour les personnes hébergées, l'hébergeant doit fournir un justificatif de domicile et une attestation d'hébergement de moins de 2 mois et la copie recto-verso de sa carte d'identité.*

↳ **Le numéro d'allocataire CAF** ou **1 justificatif MSA** (à défaut l'avis d'imposition de l'année N-1 ou à défaut les 3 derniers bulletins de salaire) ;

↳ **1 attestation de l'employeur de chaque parent datée du mois en cours** ou **3 derniers bulletins des salaires des deux parents** ou extrait d'immatriculation Kbis ou n° siret + attestation d'assurance professionnelle *pour les indépendants* ou *attestation de scolarité pour les étudiants* ou *attestation de formation* ;

↳ **1 certificat médical** daté de moins de deux mois attestant de l'absence de toute contre-indication à l'accueil en collectivité. Ce certificat est remis au moment de l'admission et au plus tard dans les quinze jours ;

↳ **Les documents attestant du respect des obligations vaccinales**, conformément aux dispositions de l'article R. 3111-8 : soit les pages de vaccination du carnet de santé, soit un certificat médical de vaccination ;

La directrice reçoit ensuite les familles pour leur présenter le projet d'établissement et le règlement de fonctionnement.

Le contrat d'accueil obligatoire pour l'accueil régulier est établi en fonction des réservations (date d'arrivée, nombre de jours et horaires) exprimées au moment de la pré-inscription. Si les conditions qui ont déterminé l'attribution ne sont plus remplies, le dossier sera réétudié en commission.

L'inscription définitive est subordonnée à la réception de ce dossier administratif, au paiement des frais de gestion, à l'approbation du présent règlement de fonctionnement (Conf annexe 11) à la signature du contrat d'accueil et des annexes par le ou les responsables légaux

D. MODALITES DE REACTUALISATION DU DOSSIER

Chaque année, en janvier, il est demandé aux familles de réactualiser le dossier de leur enfant en fournissant :

↳ **1 justificatif de domicile *** : facture de moins de 2 mois (électricité, gaz, téléphone, quittance de loyer) ou bail ;

** Pour les personnes hébergées, l'hébergeant doit fournir un justificatif de domicile et une attestation d'hébergement de moins de 2 mois et la copie recto-verso de sa carte d'identité.*

↳ **1 attestation de l'employeur de chaque parent datée du mois en cours ou 3 derniers bulletins des salaires des deux parents et/ou attestation de scolarité pour les étudiants ;**

↳ **Les copies des pages de vaccination du carnet de santé, ou à défaut un certificat médical de vaccination ;**

↳ **1 ordonnance de paracétamol avec le poids actualisé de l'enfant.**

E. LA PERIODE D'ADAPTATION OU DE FAMILIARISATION

Cette période est une étape pour tous les enfants, quel que soit leur contrat d'accueil. Elle est indispensable et nécessaire. La période, habituellement sur 2 semaines, est définie conjointement entre l'équipe éducative, l'assistant.e maternel.le et les familles, mais elle peut varier selon chaque enfant.

Elle est précisée dans le projet d'établissement de la structure.

Elle est facturée sur la base des heures réservés en concertation avec l'équipe et ce, à compter du 1^{er} rendez-vous en présence du ou des parents.

F. INTEGRATION DES ENFANTS EN SITUATION DE HANDICAP

Les enfants en situation de handicap ou présentant une maladie chronique sont accueillis si leur état de santé est compatible avec un accueil chez l'assistant.e maternel.le et/ou une vie en collectivité après évaluation par le médecin référent de l'établissement.

Une étude préalable des conditions requises pour un accueil de qualité et adapté aux besoins de l'enfant sera systématiquement engagée en collaboration avec les parents, le médecin de l'établissement, la directrice en concertation avec l'assistant.e maternel.le et la coordinatrice.

G. ADMISSION SUR LA PLACE D'URGENCE

L'accueil d'urgence intervient lorsque la famille connaît une rupture dans son équilibre de vie. Il répond à une demande qui n'a pas pu être anticipée ou n'a pas pu se résoudre avant ce délai (une situation prioritaire peut devenir une situation d'urgence).

La crèche familiale et les établissements collectifs peuvent proposer une solution d'accueil temporaire pour dépasser la crise et accompagner la famille vers une solution pérenne si besoin.

Cependant, des critères spécifiques ont été validés par les élus du CCAS.

Les critères sont :

- ↳ Un des deux parents ou un enfant de la fratrie nécessite une prise en charge médicale l'empêchant de s'occuper de son enfant au domicile ;
- ↳ L'hospitalisation d'un des deux parents ou d'un enfant de la fratrie ; accident ou décès d'un des deux parents ;
- ↳ L'assistant.e maternel.le indépendant.e accueillant l'enfant est gravement malade ;
- ↳ La séparation du couple parental entraîne une rupture de l'hébergement.

Des demandes n'entrant pas dans ces 4 cas peuvent toutefois être étudiées.

Chaque admission sera validée par l'élue à la petite enfance.

Les demandes d'accueil d'urgence sont formulées auprès du service petite enfance par la famille ou par les services de la Protection Maternelle et Infantile. Elles peuvent se faire par téléphone ou lors d'un rendez-vous de préinscription.

Un rendez-vous sera alors rapidement proposé pour constituer le dossier et étudier la recevabilité de la demande.

Le contrat d'accueil :

Le contrat d'accueil est établi sur les bases des heures réservées.

La période d'adaptation est facturée sur la base des heures réservées en concertation avec l'équipe et ce, à compter du 1^{er} rendez-vous en présence du ou des parents.

La durée de l'accueil :

Maximum : 1 mois ;

Créneau de réservation : de 4 heures à 11 heures par jour en fonction des besoins de la famille et des règles de fonctionnement de l'établissement.

Les passerelles :

La structure qui recevra l'enfant sur le dispositif d'urgence ne sera pas forcément celle qui l'accueillera si un contrat doit se pérenniser. Un accompagnement, vers un autre établissement ou un autre mode d'accueil : collectif ou indépendant, sera assuré.

ARTICLE IV – HORAIRES ET CONDITIONS D'ARRIVEE ET DE DEPART

La crèche familiale est ouverte de 7h00 à 19h00 du lundi au vendredi inclus. Cependant, les assistant.e.s maternel.le.s accueillent les enfants sur une amplitude journalière de 10 heures maximum.

Durant l'année, la crèche ferme minimum 3 semaines en été, 5 jours sur les vacances scolaires de Noël, les jours fériés ainsi que des jours supplémentaires, selon le calendrier fixé en conseil d'administration du Centre Communal d'Action Sociale.

Les dates sont communiquées aux parents.

En cas de force majeure et par mesure de sécurité, l'établissement peut connaître des fermetures exceptionnelles (épidémie...).

De même, les horaires d'accueil peuvent être ponctuellement modifiés (fête, mouvements sociaux, grève). Les parents en sont avertis au plus tôt.

A. CONDITIONS D'ARRIVEE ET DE DEPART

Chaque partie (assistant.e maternel.le et parents) s'engage à respecter scrupuleusement les horaires d'accueil définis dans le contrat. En cas de modification de l'activité professionnelle de la famille, ce temps sera renégocié entre les parties. A défaut d'accord, le contrat peut être rompu.

Un badge nominatif est attribué à chaque famille, à l'inscription de l'enfant. Il permet d'enregistrer la durée de présence effective journalière de chaque enfant dans la structure. L'accompagnant doit :

- ↳ Badger à son arrivée dans la structure et porter le badge dans la section, avant les transmissions ;
- ↳ Dé-badger en quittant la structure avec le badge qui lui aura été remis par le professionnel, après les transmissions.

Les transmissions quotidiennes :

Les transmissions sont un outil essentiel pour assurer une continuité de la prise en charge de l'enfant entre le domicile et le lieu d'accueil.

C'est l'occasion pour les parents de donner des informations sur la manière dont l'enfant a passé sa soirée, sa nuit, son lever.

L'échange du soir permet à l'assistant.e maternel.le de raconter comment la journée de l'enfant s'est déroulée : Soins, change, repas, temps de sommeil, activités...

Pour assurer un accueil de qualité et respecter les temps de repas des enfants, il est demandé aux parents d'arriver avant l'heure de déjeuner et de venir chercher leur enfant soit après le déjeuner, soit avant ou après le goûter.

De même, il est demandé aux parents de respecter ou d'adapter l'heure d'arrivée ou de départ de leurs enfants lors des temps d'accueils collectifs planifiés par le service.

En cas d'absence de l'assistant.e maternel.le de l'enfant (pour cause de maladie, congés, formation) le service propose un remplacement chez un.e autre assistant.e maternel.le dans la mesure du possible ou dans un établissement collectif.

En cas de départ de l'enfant en cours de journée, l'enfant ne pourra revenir que le lendemain chez l'assistant.e maternel.le.

Dans le cas où l'enfant devra être repris par une tierce personne, les parents devront signer une décharge mentionnant le nom de la personne (Conf annexe 12). Celle-ci devra obligatoirement être majeure et devra justifier de son identité auprès de l'assistant.e maternel.le.

L'assistant.e maternel.le peut refuser le départ de l'enfant s'il estime que l'adulte qui le prend en charge est susceptible de le mettre en danger. Il.elle en réfère alors à la directrice, qui prendra les mesures nécessaires en fonction de la situation.

Autorité parentale : La situation parentale s'apprécie strictement par rapport à l'exercice de l'autorité parentale. Elle est examinée dès l'inscription. Elle est déterminante pour la directrice de l'établissement dès lors qu'elle lui permet de savoir à qui doit être remis l'enfant.

En cas de changement, dans l'exercice de l'autorité parentale, le détenteur de l'autorité doit le signaler par écrit et produire les justificatifs nécessaires.

B. RETARDS

Lorsque le ou les parents pressentent qu'ils seront dans l'impossibilité de respecter ponctuellement les horaires fixés, ils doivent en informer l'assistant.e maternel.le le plus en amont possible.

En cas de retard, la directrice sera habilitée à prendre toutes les mesures nécessaires, à savoir : après avoir essayé de contacter les parents, les personnes habilitées à reprendre les enfants, en dernier recours le commissariat sera prévenu et gèrera la situation.

En cas de retards répétés au-delà du contrat d'accueil, un courrier d'avertissement sera adressé aux familles. S'il n'est pas suivi d'effet, les parents seront reçus par l'élu.e en charge de la petite enfance.

C. ABSENCES

Afin de permettre une meilleure gestion des plannings du personnel, d'ajuster le nombre de repas préparés et l'organisation d'activités proposées aux enfants, il est demandé aux parents de faire part à la directrice de :

- ↳ L'absence de leur enfant le jour même avant 9h30 ;
- ↳ Leur date de congés.

D. DEPART DEFINITIF DE L'ENFANT

1. À l'initiative de la famille

La directrice doit être avertie du départ de l'enfant de la crèche par **un préavis écrit d'un mois minimum**. À défaut, le paiement du préavis sera exigé.

En cas de déménagement en dehors de la commune, la famille peut demander une dérogation d'accueil auprès de l'élu.e délégué.e à la petite enfance. Afin de ne pas perturber les enfants, il leur est permis de terminer l'année jusqu'à la date de fermeture estivale de la crèche.

2. À l'initiative du gestionnaire

Le gestionnaire peut mettre fin au contrat d'accueil dans les cas suivants :

- ↳ Non-respect de l'obligation vaccinale de la loi du 30 décembre 2017, mise en application par le décret n°2018-42 du 25 janvier 2018 ;
- ↳ Absence non motivée et non signalée de l'enfant dans un délai de 15 jours ;
- ↳ Retards répétés ;
- ↳ Retard de paiement de plus d'un mois. Dans ce cas, la procédure de mise en recouvrement engagée par le Trésor Public sera suivie de l'éviction ;
- ↳ Incidents graves à l'encontre de l'assistant.e maternel.le et/ou de sa famille ; ou du personnel encadrant : la directrice sera prévenue et elle en référera alors à la direction du CCAS pour mise en œuvre de l'éviction.

ARTICLE V – PARTICIPATION FINANCIERE DES PARENTS

A. LES FRAIS DE GESTION

Les parents doivent s'en acquitter lors de l'attribution de la place, quels que soient le mois d'entrée et le temps d'accueil et, au renouvellement annuel du contrat en janvier.

Le conseil d'administration du CCAS par délibération en date du 15 juillet 2019 a fixé son montant à 25 € par enfant et par an.

Aucun frais de gestion ne sera demandé dans les cas suivants :

- ↳ À partir du 3^{ème} enfant accueilli la même année civile ;
- ↳ En cas de changement d'établissement d'accueil en cours d'année.

Dans le cas de l'accueil d'un enfant sur 2 structures, les frais de gestion sont facturés par la structure qui a contractualisé le plus d'heures.

Les frais de gestion ne sont pas remboursables.

B. LA PARTICIPATION FAMILIALE

La participation familiale est calculée sur une base horaire.

La base horaire ou tarif horaire :

Elle correspond à un taux d'effort appliqué aux ressources, modulé en fonction du nombre d'enfants dans la famille, dans la limite d'un « plancher » et d'un « plafond » définis annuellement par la CNAF. Ils figurent sur le contrat d'accueil.

Le tarif horaire se calcule ainsi :

Ressources mensuelles du ménage x taux d'effort correspondant au nombre d'enfants à charge dans la famille.

Le plancher est la base minimale obligatoire à prendre en compte pour le calcul de la participation familiale, notamment en cas d'absence de ressources de la famille. *Il correspond au Revenu de solidarité active (RSA) socle mensuel garanti à une personne isolée avec un enfant, déduction faite du forfait logement*

Le barème s'applique ensuite jusqu'à hauteur **d'un plafond** de ressources mensuelles au-delà duquel le tarif est fixe. (Conf annexe 1).

Pour connaître les ressources de chaque famille, la directrice du service petite enfance sont habilitées à utiliser le service CDAP (Consultation des Dossiers Allocataires par les Partenaires) de la CNAF qui met à disposition les ressources de l'année N-2 à prendre en compte. Les parents donnent leur accord ou non sur le portail famille.

Les ressources prises en compte correspondent à l'ensemble des revenus d'activité de travail ou assimilés de l'année N-2 (allocations chômage, indemnités journalières, montant des pensions alimentaires à ajouter ou à déduire, revenus liés à des capitaux mobiliers, déduction des déficits de l'année de référence pour les employeurs ou les travailleurs indépendants). Toute personne vivant maritalement est tenue de déclarer la totalité des ressources du ménage.

La participation familiale :

La participation financière des familles couvre la prise en charge de l'enfant pendant son temps de présence chez l'assistant.e maternel.le, y compris les repas et les soins d'hygiène dont les couches.

Il ne peut pas y avoir de déductions faites pour les repas et couches amenés par les familles.

Elle est calculée ainsi : **tarif horaire X nombres d'heures d'accueil mensuel.**

La participation familiale est fixée lors de la signature du 1^{er} contrat et est réactualisée chaque année en janvier. Elle peut l'être en fonction en cas de changement de situation familiale et ou professionnelle. Il convient d'en informer la directrice par écrit.

En cas de :

↳ **Résidence alternée**, un contrat d'accueil sera établi pour chacun des 2 parents en fonction des heures de réservations mensuelles et de sa nouvelle situation familiale. Le tarif horaire tiendra compte des revenus de chacun. 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.

↳ **Séparation, divorce, décès du conjoint, détention du conjoint ou chômage**, les familles doivent informer les services de la CAF de leur changement. Ainsi que la directrice de l'établissement La base ressources peut être modifiée en conséquence pour calculer les droits et la tarification horaire. La responsable de la structure modifiera le tarif horaire dès que le service CDAP sera mis à jour, mais sans effet rétroactif.

↳ **Familles non allocataires ou s'opposant à la consultation de CDAP** ou lorsqu'il n'est pas possible d'obtenir les revenus par la consultation de CDAP, la détermination du montant des ressources à retenir s'effectue à partir des revenus perçus au cours de l'année N-2 (avis d'imposition N-1). La famille doit être en mesure de fournir tout justificatif de ressources (avis d'imposition ou les 3 derniers bulletins de salaire). A défaut de produire les justificatifs dans les délais précisés lors de la demande, la participation financière sera calculée sur la base du prix plafond jusqu'à réception des documents, sans effet rétroactif.

↳ **Familles non connues dans CDAP** et ne disposant ni d'avis d'imposition, ni de bulletins de salaires, la tarification appliquée sera le tarif plancher.

↳ **Naissance d'un nouvel enfant** : effet le mois de la présentation de l'extrait d'acte de naissance ou du livret de famille. Il n'y a pas d'effet rétroactif.

↳ **Un enfant en situation de handicap** (bénéficiaire de l'AEEH) à charge de la famille, même si ce n'est pas lui qui est accueilli au sein de l'établissement permet d'appliquer le taux d'effort immédiatement inférieur. La mesure s'applique autant de fois qu'il y a d'enfants à charge et en situation de handicap dans le foyer. Le plancher est fixé à 0.02%.

↳ **Enfant placé en famille d'accueil** au titre de l'aide sociale à l'enfance, la tarification appliquée sera le tarif plancher.

C. LES MODALITÉS GÉNÉRALES D'ACCUEIL

Les différentes offres d'accueil :

La crèche familiale accueille des enfants à temps plein, à temps partiel.

1. Accueil régulier

L'accueil est régulier lorsque les besoins sont connus à l'avance et sont récurrents. Les enfants sont connus et inscrits dans la structure selon un contrat établi avec les parents. Le contrat détaille les jours et les heures réservés à l'accueil de l'enfant. Il est signé pour une durée maximum d'1 an. À titre d'exemple : il y a « régularité » lorsque l'enfant est accueilli 20 heures ou 30 heures par semaine. La notion de régularité renvoie à une récurrence.

↳ **A temps complet (4 et 5 jours)** : Les familles ayant une activité professionnelle ou assimilée sont prioritairement accueillies sur ce type d'accueil. Un justificatif d'activité leur est demandé.

↳ **A temps partiel** : Il n'y a pas d'obligation de justifier d'une activité salariée ou assimilée.

2. Accueil occasionnel

L'enfant est connu de l'établissement. L'accueil est soumis aux disponibilités de la structure. L'accueil est occasionnel lorsque les besoins sont connus à l'avance, ne sont pas récurrents ou ponctuels. La famille réserve pour un besoin.

↳ **Non récurrent** : c'est à dire ni les mêmes jours, ni les mêmes heures sur l'année.

↳ **Ponctuel** : c'est à dire que les parents ont la possibilité d'avoir les mêmes jours et/ou les mêmes heures, à temps plein ou partiel sur une période renouvelable n'excédant pas 6 mois.

3. Accueil mixte

Le service petite enfance peut proposer aux familles une solution d'accueil sous la forme suivante : 4 jours au domicile d'un.e assistant.e maternel.le et 1 jour au sein d'une crèche collective.

4. Enfant scolarisés

Cet accueil est réservé aux enfants scolarisés qui ne peuvent pas fréquenter l'école à temps plein. La famille doit faire une demande auprès du service. Elle fera l'objet d'une étude particulière en fonction du besoin de l'enfant et des possibilités de la crèche familiale. Il est également basé sur le volontariat de l'assistant.e maternel.le.

5. Accueil périscolaire

Cet accueil s'adresse uniquement aux familles justifiant d'une activité professionnelle et dont l'enfant de moins de 4 ans ne peut pas être accueilli en centre de loisirs et sur motivation de la directrice de la crèche.

La demande est étudiée pour une proposition uniquement le mercredi. L'accueil pendant les vacances scolaires sera envisagé au fur et à mesure et selon les disponibilités de l'assistant.e maternel.le.

Le contrat d'accueil est établi pour une durée minimum de 4 mois.

6. Accueil d'urgence

Le besoin est exceptionnel et ne peut être anticipé. L'enfant n'est pas connu de l'établissement.

D. LE CONTRAT D'ACCUEIL

Un contrat d'accueil est conclu entre la famille et le CCAS, à partir de la date d'entrée de l'enfant, ce pour une durée d'1 an maximum.

Il détermine : le rythme et la durée d'accueil de l'enfant sur une période donnée (jours de présence, heures d'arrivée et de départ de l'enfant) ainsi que le tarif horaire.

Le temps d'accueil contractualisé correspond aux besoins exprimés par les parents et validé par la commission d'attribution des places. Si les conditions qui ont déterminé l'attribution ne sont plus remplies, la place sera déclarée vacante et le dossier sera réétudié en commission.

Seuls les créneaux horaires sur lesquels l'enfant sera présent peuvent être réservés.

Toute demi-heure réservée est due.

Il est renouvelé chaque année en janvier au moment de la révision des prix plancher et plafond définis par la Caisse Nationale d'Allocations Familiales, et de la réactualisation des ressources des familles via CDAP.

Un exemplaire est remis aux parents.

1. Période d'essai

Cette période d'essai permet aux familles et à la directrice de la crèche familiale de vérifier si le volume d'heures et les horaires du contrat d'accueil conviennent aux deux parties. La période d'essai vient à la suite de la période d'adaptation, qui, elle, vise à faciliter l'intégration de l'enfant au domicile de l'assistant.e maternel.le. Cette période est fixée à un mois maximum.

2. Pour l'accueil régulier et occasionnel

La facturation repose sur le principe de la réservation et s'applique quels que soient le rythme et la durée de fréquentation de l'enfant. La facturation varie donc d'un mois sur l'autre en fonction du calendrier mais aussi des majorations et/ou déductions.

Les contrats suivants sont proposés :

Matinée ou après-midi comportant la prise de repas : 4 heures

Demi-journée comportant la prise de repas : 6 heures

Journée entière : 9 heures/10 heures

3. Pour l'accueil d'urgence

La participation financière est établie en fonction du nombre d'heures réservées. Dans le cas de ressources inconnues le gestionnaire appliquera le tarif plancher.

E. FACTURATION – DEDUCTION - SUPPLEMENT

1. La facturation

La facturation pour le mois écoulé est établie avant le 8 du mois en cours, avec une date limite de paiement fixée au dernier jour du mois en cours.

Le portail famille propose aux parents la possibilité de recevoir ou non la facture par voie dématérialisée.

2. Les déductions possibles

Elles sont appliquées sur la facture du mois concerné et sont liées :

Au fonctionnement de l'établissement :

- ↳ Les jours de fermeture (4 semaines dans l'année) ;
- ↳ Les jours fériés ;
- ↳ Les jours de fermeture éventuels (journée pédagogique, grève, épidémie...) ;
- ↳ Un remplacement non assuré ;
- ↳ La reprise de la place ;
- ↳ Avant l'heure habituelle, pour certaines réunions ou formations.

A la maladie de l'enfant :

- ↳ Les journées d'absence pour maladie de l'enfant à compter du 3^{ème} jour (soit 2 jours de carence) et sur présentation d'un certificat médical dans les 48 heures ;
- ↳ En cas d'hospitalisation : déduction dès le 1^{er} jour d'hospitalisation sur présentation d'un bulletin de situation, sans délai de carence ;
- ↳ Les jours d'éviction décidés par le médecin référent de l'établissement (Conf annexe 4) ;
- ↳ Les jours d'éviction spécifiques (ex : pandémie COVID-19) selon dispositions de la CNAF.

Aux congés des familles :

Les absences de l'enfant sont déduites selon les règles suivantes :

- ↳ La famille doit prévenir par écrit la directrice ;
- ↳ Pendant les vacances scolaires : le délai de prévenance est d'au minimum 1 mois ;
- ↳ Hors vacances scolaires : le délai de prévenance est d'au minimum 48h00.

3. Les suppléments

Les suppléments sont appliqués sur la facture du mois concerné.

Dépassement du contrat : Toute demi-heure entamée est due.

F. MODALITES DE PAIEMENT et GESTION DES IMPAYES

1. Modalités de paiement

Les familles peuvent s'acquitter de la facture :

- ↳ Après du secrétariat de la maison de la petite enfance ;

↳ Auprès de la régie multi services, à l'Hôtel de ville, les :

- Mardi : de 12h30 à 19h00
- Vendredi : de 8h30 à 12h00 et de 13h00 à 16h00

↳ Sur le kiosque famille : l'identifiant est indiqué sur la 1^{ère} facture ;

↳ Par prélèvement automatique Il est actif à compter du mois suivant la transmission du mandat (à télécharger sur le site de la ville, ou en faire la demande auprès du secrétariat de la Maison Petite Enfance). Il doit être accompagné de l'autorisation (Conf annexe 17) :

- ne pourra pas être activé ou maintenu en cas de paiement par CESU ;
- sera désactivé à partir du 3^{ème} rejet ;

↳ Par chèque libellé à l'ordre du Trésor Public ;

↳ Par CESU (format papier ou dématérialisé) ;

↳ En espèces (avec l'appoint) ;

Il est précisé que les espèces et les CESU (considérés comme de l'espèce) ne doivent en aucun cas être déposés dans les boîtes aux lettres des structures ou de la Maison de la petite enfance. En cas de perte ou de vol, le service petite enfance ne sera pas tenu pour responsable.

2. Gestion des impayés

Au-delà, de la date limite de paiement, la régie multi services émet un titre comptable pour mise en recouvrement, qu'elle transmet au Trésor Public. La famille recevra ensuite un avis des sommes à payer qu'elle régularisera directement auprès du Trésor Public.

G. REVISION DU CONTRAT

En cours d'année, des révisions peuvent avoir lieu sur demande du parent ou du gestionnaire. Celles-ci ne peuvent être récurrentes.

1. À l'initiative du parent

Des révisions de contrat peuvent avoir lieu en cas de changement de situation professionnelle et /ou familiale :

En cas de demande d'augmentation de la fréquentation initiale :

La demande doit être formulée par écrit au moins un mois avant la date souhaitée de mise en application, sur présentation de pièces justificatives.

Un tel changement est conditionné par la capacité d'accueil disponible et par le respect des conditions d'accueil applicable à l'établissement. Deux cas :

↳ La demande est acceptée : un nouveau contrat est alors établi et prend effet le mois suivant ;

↳ La demande est refusée : sur demande écrite de la famille, elle pourra être examinée en Commission d'attribution des places pour un éventuel changement d'établissement.

En cas de demande de diminution de la fréquentation initiale :

La demande doit être formulée par écrit au moins un mois avant la date souhaitée de mise en application. En revanche, il peut s'avérer difficile de revenir au contrat initial en cours d'année, les créneaux ayant été attribués.

En cas de perte d'emploi :

Si l'un des deux parents perd son emploi ou termine une formation ou un stage, alors qu'il bénéficie d'un accueil régulier à temps complet, il peut demander à l'élu.e délégué.e à la petite enfance une dérogation d'accueil pour prolonger le contrat sur une durée de 3 mois renouvelable une fois (= 6 mois maximum).

2. À l'initiative du gestionnaire

En cas de dépassement régulier des heures contractualisées, la directrice recevra systématiquement le ou les parents pour modifier le contrat d'accueil.

Afin d'assurer les remplacements en interne, d'accueillir les enfants dont les parents ont retrouvé un emploi et permettre l'accueil d'urgence, le conseil d'administration du CCAS a décidé qu' :

En cas de congé maternité et congé parental à temps plein : la directrice de la structure se réserve la possibilité de réduire le temps d'accueil de l'enfant inscrit à moins de 2 jours par semaine ou de disposer de la place.

Pour que la directrice puisse rétablir le contrat en fonction de la situation réactualisée de la famille (*fin de congé maternité, congé parental à temps partiel (d'un des 2 parents)*), il est nécessaire de présenter un justificatif d'activité et faire une demande écrite un mois avant la reprise.

Si les besoins sont différents du contrat initial : **le nouveau contrat ne pourra pas être supérieur aux modalités d'accueil initiales (en nombre de jours et amplitude horaire).**

En cas de problème médical (avant ou après la grossesse), la situation pourra être revue sur présentation d'un certificat médical.

ARTICLE VI – LE PERSONNEL**A. L'EQUIPE**

Conformément aux dispositions du décret du 30 août 2021, les équipes sont constituées de professionnels de la petite enfance.

La directrice infirmière puéricultrice est garante de la sécurité matérielle et affective des enfants accueillis, du projet d'établissement et de l'application du présent règlement de fonctionnement.

L'infirmière puéricultrice apporte dans l'exercice de ses compétences, son concours pour la mise en œuvre des mesures nécessaires au bien-être et au développement des enfants. Elle s'assure, de la bonne adaptation des enfants et du respect de leurs besoins. Par ailleurs, elle veille à l'intégration des enfants en situation de ou atteints d'une affection

nécessitant des soins ou une attention particulière. Le cas échéant, elle veille aux modalités de délivrance des soins. Elle participe à la mise en place des PAI (projet d'accueil individualisé) et PAP (projet d'accueil personnalisé). En concertation avec le médecin de l'établissement, elle définit le cadre et les modalités d'intervention des soins d'urgence, assure la mise en œuvre des préconisations et protocoles définis par ce dernier.

Elle participe à l'accompagnement à la parentalité.

L'éducatrice de jeunes enfants valorise la fonction éducative qui favorise l'éveil et le développement des enfants en collaboration étroite avec les assistant.e.s maternel.le.s. Elle rencontre et soutient les parents.

Elle est référente d'un groupe d'assistant.e.s maternel.le.s dans le cadre de leurs pratiques professionnelles.

Elle intervient également dans le cadre d'ateliers regroupant assistant.e.s maternel.le.s et enfants, et dans le cadre des ludothèques.

Elle accompagne l'enfant dans ses divers apprentissages : elle favorise son éveil et la découverte de la vie sociale.

L'assistant.e maternel.le est un.e professionnel.le qualifié.e qui assure l'accueil de l'enfant et de sa famille :

Il.elle est agréé.e par le conseil départemental et employé.e par le CCAS de Talence.

Il.elle accueille les enfants et leurs parents dans un climat de confiance.

Il.elle apporte des soins attentifs et chaleureux à chaque enfant confié dans des conditions d'hygiène et de sécurité adaptées.

Par ses connaissances sur l'évolution de l'enfant dans ses 3 premières années, il.elle aide ce dernier à évoluer vers plus d'autonomie.

Pour favoriser la socialisation de l'enfant, il.elle participe à différents ateliers et animations.

Au sein de la crèche familiale, l'assistant.e maternel.le n'est pas seul.e. Il.elle peut demander soutien et conseil à toute l'équipe encadrante.

Le psychologue observe le développement psychoaffectif de chaque enfant ainsi que son évolution au sein du groupe. Il rencontre l'assistant.e maternel.le au quotidien et lors de réunion et aborde avec lui/elle l'évolution des enfants, les organisations, les pratiques professionnelles. Il rencontre les parents à l'inscription puis, à leur demande, ou à celle de la direction.

La psychomotricienne participe, lors des temps d'accueil collectif (TAC), à la prise en charge globale de l'enfant et veille en particulier au bon développement sensoriel, moteur et affectif des enfants. Elle transmet ses connaissances concernant l'ergonomie et le développement psychomoteur et participe à l'accompagnement à la parentalité. Elle peut rencontrer les parents à leur demande ou à celle de la direction.

B. LE MEDECIN : REFERENT SANTE ET ACCUEIL INCLUSIF

Le premier médecin de l'enfant est son médecin traitant, il en assure son suivi régulier.

Le médecin de l'établissement, désigné référent santé et accueil inclusif effectue un suivi préventif des enfants. Il s'assure que les conditions d'accueil permettent leur bon développement et leur adaptation. Il élabore les différents protocoles en collaboration avec la directrice (fièvre, chute...), et définit les protocoles d'action pour les situations d'urgence. Il assure la formation de tout le personnel sur ces protocoles.

Une visite d'admission est obligatoire pour les enfants en situation de handicap ou présentant une maladie chronique, ou un quelconque problème de santé nécessitant un traitement ou une attention particulière.

Pour les enfants de plus de 4 mois, un certificat médical d'aptitude à la vie en collectivité doit être établi par le médecin de la famille. Néanmoins à la demande de la direction, une visite peut être proposée avec le médecin de l'établissement.

Il élabore le projet d'accueil individualisé (PAI) et le projet d'accueil personnalisé (PAP) en concertation avec la directrice, la famille et le médecin traitant de l'enfant.
Il assure des actions d'éducation et de promotion de la santé auprès des assistant.e.s maternel.le.s et, le cas échéant, auprès des parents.

Aucune prescription médicale, ni certificat ne pourra être délivré dans le cadre de ses fonctions de médecin référent d'établissement.

Il peut rencontrer les parents à leur demande.

C. LES INTERVENANTS EXTERIEURS

Une plasticienne du Forum des Arts et de la Culture anime des ateliers d'arts plastiques pendant lesquels les enfants découvrent et manipulent des textures et des matériaux divers.

Des stagiaires (puéricultrices, éducateurs de jeunes enfants, infirmiers) peuvent être accueillis par l'équipe encadrante. Ils ne sont pas comptabilisés dans l'effectif encadrant.

ARTICLE VII – MODALITES DE DELIVRANCE DES SOINS SPECIFIQUES

L'annexe 13 fixant l'autorisation en cas d'urgence, l'information sur les maladies contagieuses et le protocole de délégation médicale est à retourner, signée, à la directrice.

A. OBLIGATION VACCINALE

Les vaccinations sont faites par le médecin de famille. Elles doivent être à jour et respecter le calendrier vaccinal. Depuis le 1er juin 2018, les onze vaccinations obligatoires (*diphtérie, tétanos, poliomyélite, coqueluche, haemophilus influenzae b, hépatite B, méningocoque C, pneumocoque, rougeole, oreillons, rubéole*) sont exigibles pour être admis en collectivité.

La seule dérogation possible est une contre-indication médicale reconnue, sur présentation d'un certificat médical qui sera transmis au médecin référent de l'établissement.

Si l'enfant n'est pas à jour de ses vaccinations, seule une admission provisoire est possible. Les parents doivent régulariser leur situation dans les 3 mois.

En cas de refus persistant des parents de procéder à la vaccination, et sans certificat de contre-indication, l'enfant sera exclu de la collectivité.

Les pages de vaccinations ainsi que la courbe de poids peuvent être demandées au moins une fois par an par la directrice.

B. MALADIE DE L'ENFANT

Si l'état de santé de l'enfant ne lui permet pas d'être accueilli, l'assistant.e maternel.le et la directrice doivent être prévenu.e.s le plus tôt possible. Un certificat médical devra être fourni dans les 48 heures.

1. Si l'enfant arrive malade au moment de l'accueil

Il est demandé aux parents d'informer l'assistante.e maternel.le de l'état de santé de l'enfant, et de noter, l'heure de la prise et le nom du médicament administré depuis la veille ou le matin même.

Suivant les symptômes décrits par les parents, et après en avoir référé à la direction, l'assistant.e maternel.le acceptera ou non l'enfant selon le protocole établi.

Lorsqu'il s'agit d'une maladie non-contagieuse, l'assistante.e maternel.le pourra assurer l'accueil de l'enfant.

2. Si l'enfant est malade ou se blesse durant l'accueil

Chaque soin ou administration de médicaments fait l'objet d'une inscription immédiate dans le classeur individuel des transmissions journalières de l'enfant. précisant : La date et l'heure de l'acte ; Le nom du professionnel l'ayant réalisé ainsi que, le cas échéant, le nom du médicament administré et la posologie.

3. Protocole concernant la fièvre

Chaque année, les parents apportent à l'assistant.e maternel.le une prescription médicale du médecin traitant de l'enfant, avec son poids, précisant l'antipyrétique à donner à leur enfant, en cas d'hyperthermie, ainsi que les modalités d'administration.

Si l'enfant a une température supérieure à 38°5, l'assistant.e maternel.le appelle les parents pour les informer ainsi que la puéricultrice d'astreinte, qui lui donnera l'autorisation d'administrer l'antipyrétique prescrit et jugera si les parents doivent venir chercher leur enfant.

4. Si l'enfant a un traitement médicamenteux

Les prises de médicaments doivent se faire, dans la mesure du possible, en dehors du temps d'accueil. Les familles doivent informer le médecin traitant pour qu'il en prenne compte dans ses prescriptions et évite les prises pendant la journée.

Les traitements pourront être donnés par les assistant.es maternel.le.s Une liste des assistant.e.s maternel.les autorisées est tenue à jour par la direction.

Pour cela, l'ordonnance doit être nominative, datée, signée par le médecin traitant. Le médicament doit être fourni dans son emballage d'origine, et ne doit pas être entamé.

Une autorisation expresse écrite des parents sera demandée et consignée par la crèche à chaque nouvelle ordonnance.

La 1ère prise des médicaments sera faite par les parents (à la maison).

Ne seront administrés que les médicaments nécessaires pour un problème médical ponctuel indispensable à la guérison de l'enfant: antibiotiques, médicaments inhalés, collyres ophtalmiques. Ne seront donc pas administrés les traitements homéopathiques,

les gels dentaires, les crèmes médicamenteuses contre eczéma et autre, ainsi que les patchs avant vaccins etc.

La puéricultrice se rend au domicile de l'assistant.e maternel.le pour voir l'état de santé de l'enfant, contrôler la conformité du traitement avec l'ordonnance. Elle explique à l'assistant.e maternel.le le geste qu'il lui est demandé de réaliser. Elle administre la 1ère prise ou surveillance et s'assure de la bonne prise du médicament.. Elle délègue les prises suivantes à l'assistant.e maternel.le.

Le document nommé « suivi individuel des traitements médicamenteux » est à renseigner pour chaque traitement (il précise le nom de l'enfant, la date et l'heure de l'acte, le nom du professionnel l'ayant réalisé ainsi que le nom du médicament administré la posologie et les commentaires éventuels). Il sera ensuite conservé dans le dossier de suivi médical de l'enfant.

En l'absence de puéricultrice, aucun nouveau traitement ne sera administré. Dans certains cas, la mise en place d'un PAI peut s'avérer être nécessaire. Les parents ne peuvent pas se rendre chez l'assistant.e maternel.le pour administrer un traitement pendant la journée (cf annexe 9).

5. Maladie contagieuse

En cas de maladie contagieuse de leur enfant, les parents doivent prévenir la directrice afin qu'elle puisse mettre en œuvre, dans les meilleurs délais, les mesures préventives qui s'imposent, en lien avec le médecin référent de l'établissement. Les autres parents sont informés par l'assistant.e maternel.le.

Certaines maladies contagieuses peuvent entraîner une éviction temporaire (Conf annexe 4), selon les recommandations du Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP). Toutefois, pour certaines pathologies ne nécessitant pas d'éviction. Confier son enfant est déconseillée pendant la phase aiguë de la maladie.

C. MALADIE CHRONIQUE, L'ENFANT EN SITUATION DE HANDICAP ET ALLERGIES ALIMENTAIRES

Le crèche familiale veille à l'intégration d'enfants atteints d'une **maladie chronique ou en situation de handicap**. L'accueil est réfléchi pour être adapté à la situation tout en tenant compte des contraintes liées au fonctionnement de la structure. Un projet d'accueil individualisé (PAI) pour les maladies chroniques ou personnalisé (PAP) pour les enfants en situation de handicap peut être mis en place afin d'accompagner au mieux l'enfant.

Ils sont élaborés pour préparer et adapter l'environnement à l'accueil de l'enfant et évaluer régulièrement le projet d'accueil. Ils associent la famille, l'équipe, les personnels de santé rattachés à la crèche, le médecin traitant et le médecin de l'établissement. Ils précisent le rôle de chacun et la complémentarité des interventions afin que l'équipe puisse accompagner l'enfant au mieux.

Les objectifs sont d'arriver à une cohésion de la prise en charge dans une optique de continuité, de mettre par écrit les modalités de collaboration des différents intervenants, et d'adapter les modalités d'accueil pour en assurer la qualité.

Dans certains cas d'**allergies alimentaires**, là aussi un PAI peut être mis en place. La directrice peut être amenée à demander aux parents de fournir le repas. Ces derniers

doivent être conditionnés dans des boîtes hermétiques et transportés dans un sac isotherme équipé d'un pain de glace.

D. INTERVENTION D'AUXILIAIRES MEDICAUX

Aucun auxiliaire médical (kinésithérapeute, infirmière...) ne peut intervenir au domicile de l'assistant.e maternel.le auprès d'un enfant, sauf dans le cas de situation exceptionnelle telle que le projet d'accueil individualisé (PAI).

ARTICLE VIII - MODALITES D'INTERVENTION MEDICALE EN CAS D'URGENCE

L'assistant.e maternel.le a un dossier précisant tous les renseignements permettant de joindre les parents et le numéro de téléphone du médecin traitant. Par ailleurs, l'assistant.e maternel.le possède les différents numéros d'urgence placés à proximité de son téléphone.

Dans les cas d'urgence, l'assistant.e maternel.le fera directement appel aux antennes régionales d'urgence (Pompiers : 18, SAMU : 15) comme le prévoit le protocole médical élaboré par le médecin référent de l'établissement.

Il/elle doit ensuite prévenir la crèche familiale (liaison possible à tout moment de la journée avec les puéricultrices grâce à un téléphone portable), qui contactera les parents (Conf annexe 13).

Les puéricultrices sont habilitées à orienter l'enfant vers l'établissement hospitalier mentionné par les parents sur le dossier de l'enfant.

L'assistant.e maternel.le rédige un compte-rendu relatant les circonstances de l'accident. Le service petite enfance déclare l'accident à l'assurance. Il est demandé aux parents de fournir dans les 48 heures un certificat médical.

Le président du CCAS informe sans délai le président du conseil départemental de : tout accident survenu pendant l'accueil d'un enfant qui lui était confié ayant entraîné l'hospitalisation de ce dernier ou sa prise en charge par des équipes de secours extérieures à l'établissement et de tout décès d'un enfant qui lui était confié.

ARTICLE IX- MODALITES D'INFORMATION ET DE PARTICIPATION DES PARENTS A LA VIE DE L'ETABLISSEMENT

A. LA CHARTE DE LA CRECHE FAMILIALE

Cette charte reprend les principes d'une bonne communication entre les familles et les assistant.e.s maternel.le.s. Ils doivent être respectés. En cas de différends, les parties peuvent s'adresser à la direction (Conf annexe 14).

B. LE CONSEIL DE STRUCTURE

Afin de faciliter l'expression collective sur la vie quotidienne des établissements d'accueil, des conseils de structure ont été créés. Ils permettent de mieux connaître les besoins des familles et de présenter aux parents les différents projets.

Il se réunit deux fois par an pour donner son avis sur la vie de la structure.

1. Les représentants

Le Conseil de structure est constitué de :

- ↳ 3 parents titulaires + 3 parent suppléants ;
- ↳ 4 professionnel.le.s dont la directrice, son adjointe et 2 assistant.e.s maternel.le.s + 3 suppléants
- ↳ 3 représentants du gestionnaire :
 - l'élu.e délégué.e à la petite enfance,
 - la directrice CCAS,
 - la coordinatrice petite enfance.

2. Les modalités d'élections des représentants

Ils sont élus en octobre de chaque année.

Pour les familles : le vote se fait par correspondance avec appel à candidature au préalable :

- ↳ 1^{ère} année de mise en place : chaque structure élit la globalité de ses représentants parents ;
- ↳ Les années suivantes : élection annuelle uniquement pour renouveler les représentants ayant quitté la structure.

Pour le personnel : le vote se fait par correspondance avec appel à candidature au préalable. L'élection a lieu tous les deux ans.

Majorité au 1^{er} tour.

3. Ordre du jour

Le conseil de structure est informé sur l'évolution des prix du service rendu **et consulté** sur :

- ↳ Le projet de vie et son évolution ;
- ↳ L'évolution législative en matière de petite enfance ;
- ↳ Le règlement de fonctionnement et son évolution ;
- ↳ Les relations avec les autres modes d'accueil ;
- ↳ Les projets de travaux d'équipement ;
- ↳ Les dates de fermeture de la structure ;
- ↳ Les dates de manifestations diverses.

C. AUTRES PARTICIPATIONS DES PARENTS

Les espaces rencontres enfants – parents- professionnels et « Le mois des parents ». Ces ateliers sont mis en place afin de :

- ↳ Créer un temps d'échange entre les parents et les professionnels sur une autre dimension que celle des transmissions ;
- ↳ Proposer un temps générateur de lien social en créant des conditions propices à l'échange et à la rencontre entre les parents ;
- ↳ Permettre à l'enfant de profiter d'un temps privilégié de pratique d'une activité avec son parent et l'assistant.e maternel.le.

Le mois des parents. Les parents sont invités à animer une ou plusieurs activités aux enfants lors d'un temps collectif (jouer d'un instrument, atelier maquillage, raconter une histoire).

Des temps festifs sont proposés aux familles : fêtes, carnivals, galette des Rois etc... Les parents en sont informés par mail et par l'assistant.e maternel.le.

ARTICLE X – VIE DE L'ENFANT DANS L'ETABLISSEMENT

A. HYGIÈNE

Les enfants doivent arriver propres et habillés.

Des couches sont fournies par le CCAS. Cependant, les parents sont libres de porter les couches à usage unique de la marque qu'ils privilégient.

Néanmoins aucune déduction ne sera appliquée sur la facture.

L'assistant.e maternel.le fournit également l'eau, le savon, les gants de toilette.

B. ALIMENTATION

Les enfants doivent avoir pris leur petit déjeuner avant d'arriver chez l'assistant.e maternel.le. Les repas (déjeuner, goûter) sont fournis par l'assistant.e maternel.le excepté le lait en poudre de croissance ou de régime.

La puéricultrice veillera à ce que les repas répondent aux besoins nutritionnels et physiologiques de l'enfant.

L'assistant.e maternel.le propose à l'enfant un régime alimentaire qui est en adéquation avec la prescription du médecin traitant. Ce sont les parents qui initient chaque changement de régime et assistant.e maternel.le prend le relais.

Pour les bébés, dans le cadre de la diversification, la 1^{ère} introduction alimentaire est laissée à l'initiative de la famille. Les repas sont donnés en fonction du rythme de chaque enfant.

Il est demandé aux parents de fournir biberons (Il est préconisé qu'ils soient en verre plutôt qu'en plastique) et tétines personnelles sous réserve de la conformité à la réglementation en vigueur.

Allaitement maternel : La poursuite de l'allaitement maternel est possible. Les mamans ont la possibilité d'amener du lait maternel. Il sera consommé dans la journée. Le transport du lait sera assuré dans un contenant isotherme. Un protocole est à disposition des parents qui le souhaitent.

Régimes alimentaires : Tout régime alimentaire lié à la santé de l'enfant sera soumis au médecin référent de l'établissement. L'avis de la directrice sera requis quant aux possibilités pour l'assistant.e maternel.le à réaliser ce régime en comptabilité avec les règles de sécurité alimentaire. Un projet d'accueil individualisé (PAI) pourra être établi et signé par la directrice, l'assistant.e maternel.le, la famille et les médecins traitant et référent de l'établissement.

C. SOMMEIL

Chaque enfant dispose d'un couchage adapté à son âge. Il sera systématiquement couché sur le dos. Le rythme de sommeil de chaque enfant est respecté autant que possible.

D. NECESSAIRE À FOURNIR PAR LES PARENTS

- ↳ Nécessaire de toilette spécifiques : crème pour le siège (ex : pâte à eau), sérum physiologique ;
- ↳ Vestiaire de rechange adapté à l'âge de l'enfant et à la saison, y compris chapeau ou bonnet, chaussons ou chaussettes antidérapantes ;
- ↳ Thermomètre et antipyrétique conforme à la prescription du médecin traitant de l'enfant ;
- ↳ L'objet préféré de l'enfant qui fait le lien entre la maison et la structure (ex : doudou, tétine...).

Tout le nécessaire doit être marqué au nom de l'enfant.

L'assistant.e maternel.le n'entretient, en aucun cas, le linge de l'enfant.

Par mesure de sécurité, le port de bijou, y compris ceux dans les cheveux (barrettes, perles...) cordon de sucette et gadgets sont jugés dangereux. Ils sont donc strictement interdits.

E. LES TEMPS D'ACCUEIL COLLECTIFS

Lors de l'inscription de leur enfant au crèche familiale, les parents sont informés qu'il existe des temps de vie collectifs auxquels leur enfant (quel que soit son âge et tout en tenant compte de son rythme), sera amené à participer en présence de son assistant.e maternel.le. Ces temps sont animés par deux professionnelles de la petite enfance (psychomotricienne, éducatrice de jeunes enfants, puéricultrice).

Chaque assistant.e maternel.le participe à 1 temps d'accueil collectif par semaine, soit en matinée, soit en après-midi. Il dure 1h30 en moyenne. De plus, des séances complémentaires peuvent être proposées, soit au Forum des Arts et de la Culture, soit dans les pataugeoires des crèches collectives.

F. LES SORTIES

L'assistant.e maternel.le sort régulièrement, avec les enfants qui lui sont confiés, au meilleur moment de la journée. Il. elle a aussi la possibilité de participer avec les enfants à des sorties ponctuelles organisées par le crèche familiale (fête, pique-nique, ferme mobile...).

Les sorties restent conditionnées à l'application des dispositions sanitaires et sécuritaires en vigueur, notamment du plan Vigipirate. Les parents signent une autorisation qui est classée dans le dossier administratif de chaque enfant (Conf annexe 7).

ARTICLE XI – MODALITES DIVERSES

A. DROIT A L'IMAGE

Les parents doivent donner expressément leur accord à la directrice, pour que leur enfant puisse apparaître (Conf annexes 16 et 17) :

↳ Sur des photos et films réalisés par le personnel et diffusées uniquement au sein de la crèche ;

↳ Sur des photos et films destinés à être diffusés dans les publications municipales.

Les familles et les accompagnants ne sont pas autorisés à prendre des photos ou des vidéos au domicile de l'assistant.e maternel.le et sur les regroupements, hormis pendant les fêtes de fin d'année.

B. CIRCULATION AU DOMICILE DE L'ASSISTANT.E MATERNEL.LE - SECURITE

L'accès au domicile de l'assistant.e maternel.le est restrictif aux parents et personnes habilitées. Ils peuvent circuler dans les espaces réservés aux enfants tout en respectant les règles d'hygiène et de sécurité.

Ils sont responsables des frères et sœurs de l'enfant accueilli. Le comportement de ceux-ci ne doit pas perturber l'accueil.

Il est interdit de fumer ou vapoter au domicile de l'assistant.e maternel.le.

De même, il est interdit d'utiliser son téléphone portable chez l'assistant.e maternel.le. pour favoriser des séparations et des retrouvailles de qualités avec les enfants.

Le CCAS décline toute responsabilité en cas de détérioration ou de vol des poussettes et sièges autos laissés en dehors de chez l'assistant.e maternel.le..

C. LE TRANSPORT DES ENFANTS

Il est rappelé que l'assistant.e maternel.le ne doit pas quitter la commune de Talence avec les enfants dont il/elle a la charge sauf accord du service et des parents.

L'assistant.e maternel.le peut, sur autorisation du Président du CCAS, utiliser son propre véhicule pour :

- ↳ Participer aux différentes activités de la crèche familiale ;
- ↳ Se rendre à la visite médicale de la médecine du travail : les puéricultrices ou les éducatrices de jeunes enfants sont présentes dans ce cas pour assurer la prise en charge des enfants ;
- ↳ Transporter leurs propres enfants à l'école.

L'assistant.e maternel.le peut utiliser les transports en commun avec l'accord des parents.

Si nécessaire, le transport des enfants pourra être effectué par le personnel d'encadrement dans leur véhicule de service équipé conformément à la législation en vigueur.

Dans tous les cas, les responsables de la crèche familiale en sont informés.

D. ASSURANCE

Domage matériel causé par un professionnel à un enfant : une assurance est souscrite par le CCAS. Elle couvre la responsabilité civile des assistant.e.s. maternel.le.s et de l'équipe encadrante.

Domage causé par un enfant à un autre enfant ou à un professionnel affecté à la structure : c'est la responsabilité civile des parents de l'enfant qui cause le dommage qui intervient. Les parents doivent avoir souscrit une responsabilité civile au nom de l'enfant. Celle-ci est incluse dans l'assurance habitation.

En cas d'accident corporel d'un enfant dans le cadre de son accueil : une déclaration d'accident est systématiquement faite par la directrice de la structure auprès de l'assurance au titre de la garantie individuelle accidents corporels souscrite par le CCAS.

La famille doit fournir à la directrice, dans les 48 heures, un constat médical pour la déclaration à l'assurance. Cette dernière peut intervenir sur présentation de justificatifs, dans le règlement des seules dépenses médicales restant à la charge de la famille.

E. DISPOSITIF DE RECUEIL D'INFORMATIONS STATISTIQUES : Filoué

L'enquête Filoué s'inscrit dans le cadre du partenariat de la Ville de Talence avec la Caisse d'allocations familiales. Elle consiste à faire remonter directement à la Caisse nationale des allocations familiales un certain nombre de données rendues anonymes, ce afin de mieux connaître le profil des familles accueillies dans les établissements et à des fins de statistiques. Le portail famille propose aux parents la possibilité de participer ou non à cette enquête.

F. REGLEMENT GENERAL SUR LA PROTECTION DES DONNEES(RGPD)

Le service petite enfance est soumis au Règlement Général de Protection des Données (RGPD). Entré en application le 25 mai 2018 (décret du 27 avril 2018), il s'inscrit dans les évolutions de la Loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978. Il établit les règles de collecte et d'utilisation et de conservation des données personnelles (Conf annexe 9).

ANNEXES A CONSERVER

- Annexe 1 Barèmes et taux des participations familiales
- Annexe 2 Procédures détaillant les mesures à prendre dans les situations d'urgence (en cas de traumatisme, convulsions, détresse respiratoire, étouffement par un corps étranger, arrêt cardio-respiratoire avec gestes des 1ers secours)
- Annexe 3 Protocole détaillant les mesures préventives d'hygiène générales ou renforcées
- Annexe 4 Protocole des maladies contagieuses à éviction
- Annexe 5 Protocole de délivrance des soins spécifiques
- Annexe 6 Protocole détaillant les conduites à tenir et les mesures à prendre en cas de suspicion de maltraitance (à intégrer)
- Annexe 7 Protocoles détaillant les mesures de sécurité lors des sorties hors établissement
- Annexe 8 Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) et Durée d'Utilité Administrative (DUA)
- Annexe 9 Charte la crèche familiale



ANNEXE 1 – CRECHE FAMILIALE

BAREME DES PARTICIPATIONS FAMILIALES 2022 - Plancher et plafond

Année d'application	Plancher	Plafond
au 1 ^{er} janvier 2022	712,33 €	6 000.00 €

Taux de participation familiale CNAF par heure facturée en accueil collectif

Nombre d'enfants	du 1er janvier au 31 décembre 2022
1 enfant	0,0516%
2 enfants	0,0413%
3 à 5 enfants	0,0310%
6 à 10 enfants	0.0206%

Consultables par les parents dans le bureau de la directrice.



ANNEXE 2 – CRECHE FAMILIALE PROTOCOLES N° 5 A SUIVRE EN CAS D'URGENCE

EN CAS DE TRAUMATISME - Protocole à suivre

1/ En cas de chute sur la tête

- Repérer les signes de gravité :
 - Perte de connaissance initiale
 - Et/ou Vomissements
 - Et/ou Troubles de conscience ou troubles du comportement
 - Et/ou Convulsions

APPEL SAMU 15

- Si pas de signe de gravité : rechercher une lésion (ecchymose, bosse, plaie...)
- Noter l'heure et les circonstances du traumatisme
- Donner du PARACETAMOL (=DOLIPRANE) **si l'enfant est douloureux** et s'il ne vomit pas (voir protocole FIEVRE)
- Appeler les parents et surveiller l'enfant jusqu'à son départ
- Au moment de la sieste : pendant le couché rester à côté pour le surveiller

2/ En cas de chute sur un membre

- S'assurer que l'enfant peut bouger la partie atteinte de lui-même (absence de fracture sous-jacente) ;
- Prévenir les parents si nécessaire ;
- Refroidir la zone atteinte (poche réfrigérante ou glaçon dans un linge) ;
- Donner du PARACETAMOL (=DOLIPRANE) **si douleurs** (voir protocole FIEVRE)

3/En cas d'hématome (chute, coup, morsure)

- Refroidir la zone atteinte (poche réfrigérante ou glaçon dans un linge)
- Administrer le plus précocement possible l'Arnica en granules homéopathiques doit être administré le plus précocement possible pour limiter les ecchymoses et les douleurs consécutives à ce traumatisme.

En 9 CH, donner 5 granules toutes les 10 minutes la première heure, puis toutes les heures ou toutes les 2 heures seulement, suivant l'amélioration.

Les granules peuvent être donnés directement dans la bouche (ils sont destinés à fondre et ne feront pas obstacle en cas de fausse route).

- Donner du PARACETAMOL (=DOLIPRANE) si douleurs (voir protocole FIEVRE)
- Appliquer de l'Hémoclar à partir de 1 an sur une contusion sans plaie.

Talence, le 20 juin 2022
Dr BLANCHEZ Annie



EN CAS DE CONVULSIONS - Protocole à suivre

Signes d'appel

- Perte de connaissance brutale
- Mouvements répétitifs incontrôlés d'un membre ou d'une partie du corps
- Regard vague
- +/- salivation

Noter l'heure de début de crise et connaître le poids de l'enfant

1° APPEL SAMU et suivre les consignes du médecin

2° **Protéger l'enfant** : éviter qu'il ne se blesse, vérifier que l'enfant n'ait rien dans la bouche. Placer l'enfant en position latérale de sécurité (pour éviter l'inhalation en cas des vomissements). Ne rien introduire dans la bouche.

3° Parallèlement, **prévenir la directrice**

4° **Noter** pendant la crise les symptômes :

Durée de la crise (début-fin), pertes d'urines, dilatation des pupilles, état de conscience, type de mouvements ou raideur, temps de récupération

5° Si température élevée : **déshabiller l'enfant** (assurer confort thermique). Faire baisser la température (pas trop rapidement). Mettre un suppositoire de Paracétamol correspondant à son poids, le cas échéant (voir protocole FIEVRE).

6° **Prévenir les parents une fois gestion de la crise passée**

7° Surveiller l'enfant en attendant le SAMU

Talence, le 20 juin 2022

Dr BLANCHEZ Annie

A handwritten signature in blue ink, appearing to be "Annie Blanchez", written in a cursive style.



EN CAS DE DETRESSE RESPIRATOIRE - Protocole à suivre

En cas de difficultés respiratoires sévères, essoufflement, cyanose, sueurs, sifflements, tirage au-dessus du sternum, tirage intercostal, balancement thoraco abdominal, battements des ailes du nez

- Assoir l'enfant, le rassurer, l'isoler
- Evaluer le contexte
 - Crise d'asthme chez asthmatique connu : PAI à disposition*
 - Etouffement par un corps étranger : protocole à disposition
 - Œdème de Quincke : réaction allergique aigue (urticaire/gonflement/gêne respiratoire)
- **APPEL SAMU** et suivre les consignes du médecin
- **Ne pas donner à boire ou à manger à l'enfant**

En cas de réaction allergique aigue grave

Piqûre d'insecte, allergie alimentaire ou médicamenteuse

Signes d'appel

- Rougeur diffuse
- Œdème (gonflements)
- Démangeaisons
- Difficultés respiratoires (toux, oppression, dyspnée...)
- **APPEL SAMU** et suivre les consignes du médecin
- **Ne pas donner à boire ou à manger à l'enfant**

Médicaments éventuellement utiles après consignes du médecin du SAMU

AERIUS

1 – 5 ans : 2,5ml

6 – 10 ans : 5ml

CELESTENE : 10 gouttes/ kg

VENTOLINE (bronchodilatateur)

2 bouffées de ventoline dans le babyhaler si difficultés respiratoires à renouveler si besoin

Administration par les puéricultrices sur prescription médicale.



EN CAS D'ÉTOUFFEMENT PAR UN CORPS ÉTRANGER - Protocole à suivre

Obstruction partielle des voies aériennes

- L'enfant respire, peut parler, crier, tousse vigoureusement
- Ne pas tenter de technique de désobstruction
- Installer l'enfant dans une position assise
- Encourager à tousser
- Noter l'incident sur le cahier de transmission
- Informer les parents aux transmissions et en cas de doute ne pas hésiter à appeler le SAMU.

Obstruction totale des voies aériennes : APPEL SAMU

L'enfant ne peut plus parler, crier, tousser, ni émettre aucun son, garde la bouche ouverte, s'agite, devient bleu :

CHEZ LE BEBE de moins de 1 an :

- Placer le bébé à plat ventre sur votre avant-bras, le visage légèrement dirigé vers le sol
- Donner 5 claques avec le plat de votre main ouverte, dans le dos, entre les 2 omoplates
- Si l'étouffement persiste : retourner le bébé et vérifier la présence du corps étranger :
 - Allonger le bébé sur le dos tête basse sur vos avant-bras et cuisses
 - Effectuer 5 compressions thoraciques au milieu de la poitrine, avec 2 doigts sur la partie inférieure du sternum
 - Alterner les 5 claques, puis les 5 compressions jusqu'à l'arrivée des secours, l'apparition de la toux, cris, pleurs, reprise de la respiration ou rejet du corps étranger



Figure 2.19 Tapes dorsales chez un nourrisson conscient



Figure 2.21 Pendant toutes ces manœuvres, les voies aériennes so maintenues ouvertes avec l'autre ma



Figure 2.20 Le nourrisson est tourné en position de supination en plaçant le bras libre le long du dos de l'enfant et en encoffrant l'occiput avec la main



Figure 2.22 Compressions thoraciques chez un nourrisson conscient

Partage petite enfance – Protocoles – Protocoles n°5 – Annexe 2 règlement crèches collectives et familiale - Mesures d'urgence

4/6

CHEZ l'enfant de plus de 1 an :

- Placez-vous derrière l'enfant, penchez le en avant en soutenant son thorax avec une main
- Donner 5 claques avec le plat de votre main ouverte, dans le dos, entre les 2 omoplates
- Si l'étouffement persiste : 5 compressions abdominales
 - Debout derrière l'enfant, passez vos bras sous ceux de l'enfant
 - Mettre un poing au-dessus du nombril, l'autre main par-dessus votre poing
 - Enfoncez le poing au creux de l'estomac d'un coup sec vers l'arrière et vers le haut
 - Alternier les claques et compressions jusqu'à l'arrivée des secours, l'apparition de la toux, cris, pleurs, reprise de la respiration ou rejet du corps étranger



Figure 2.23 Compressions abdominales chez l'enfant conscient

Talence, le 20 juin 2022

Dr BLANCHEZ Annie

Une signature manuscrite en bleu, correspondant au nom de la doctoresse Blanchez Annie.

Partage petite enfance – Protocoles – Protocoles n°5 – Annexe 2 règlement crèches collectives et familiale - Mesures d'urgence

5/6

ARRÊT CARDIO RESPIRATOIRE / GESTES DE 1^{ERS} SECOURS Protocole à suivre

- Enfant inconscient
- Appeler de l'aide (action simultanée de 2 personnes)
- Déclencher les gestes de 1^{ERS} secours **et APPEL SAMU** puis suivre les consignes du médecin

L'enfant respire-t-il ?

- Basculer prudemment la tête vers l'arrière
- Tirer le menton vers le haut (position neutre)
- Vérifier l'absence de corps étranger
- Vérifier la respiration pendant 10 secondes (écouter, sentir, regarder les mouvements de l'abdomen)

OUI : Placer l'enfant en position latérale de sécurité

NON : Réanimation 5 insufflations seules



Figure 2.1 Manoeuvre universelle chez le nourrisson (extension modérée de la tête et traction sur le menton)



Figure 2.2 Manoeuvre universelle chez le jeune enfant (extension de la tête et traction sur le menton)

Réanimation cardio-pulmonaire pédiatrique de base

- Pouls carotidien chez l'enfant ou fémoral
- Pas de signes de vie ?
- 30 compressions thoraciques
- 2 ventilations artificielles
- 30 compressions...



Figure 2.13 Compressions thoraciques chez le nourrisson: technique à deux doigts



Figure 2.15 Compressions thoraciques chez le jeune enfant: technique à une main



Figure 2.11 Palpation du pouls carotidien chez l'enfant

Au cours de la réanimation, vérifier toutes les 2 minutes la reprise d'une respiration spontanée, dans ce cas, stopper et placer en position latérale de sécurité

Talence, le 22 juin 2022

Dr BLANCHEZ Annie

Partage petite enfance – Protocoles – Protocoles n°5 – Annexe 2 règlement crèches collectives et familiale - Mesures d'urgence

6/6



ANNEXE 3 – CRECHE FAMILIALE

PROTOCOLE N°6 - MESURES D'HYGIENE

L'application des règles d'hygiène joue un rôle essentiel dans la prévention des maladies infectieuses car elle permet de lutter contre les sources de contamination et de réduire leur transmission.

Elles sont de deux types :

- Les mesures d'hygiène **préventives**, à appliquer au quotidien ;
- Les mesures d'hygiène **renforcées**, à appliquer en cas de maladie infectieuse, afin d'éviter une épidémie.

LES MESURES D'HYGIENE PREVENTIVES

Elles concernent le domicile, le matériel, le linge, l'alimentation et l'hygiène individuelle des enfants pris en charge et des assistant.es maternel.les.

Elles restent la base essentielle dans la prévention des maladies transmissibles.

Leur application rigoureuse permet de prévenir la contamination par des agents infectieux et de s'opposer à leur propagation.

1/ Hygiène du domicile, du matériel, du linge et de l'alimentation

Hygiène du domicile

- Nettoyer tous les jours les surfaces lavables, en particulier les plans de change des enfants, les tapis de sol,
- Aérer régulièrement (au moins 2 fois par jour) les pièces accueillant les enfants (excepté les jours de haut niveau de pollution) ;
- Ne pas surchauffer le domicile : limiter la température à 18-20°.

Hygiène du matériel et du linge

- Nettoyer tous les jours le matériel utilisé : jouets, matériel de cuisine
- Changer le linge dès que nécessaire (bavoirs, serviettes, gants...) ;
- Vider et laver tous les jours les poubelles et autres conditionnements ;

Hygiène de l'alimentation

Respecter les règles d'hygiène alimentaire dans la préparation et la distribution du repas.

2/ Hygiène individuelle des assistant.es maternel.les et des enfants

Pour les assistant.es maternel.les, le lavage des mains doit être répété tout au long de la journée

- Avant et après chaque change ;
- Après avoir accompagné un enfant aux toilettes ;
- Après être allé aux toilettes ;
- Après chaque contact avec un fluide corporel (écoulement nasal, urines, selles...) ;
- Après s'être mouché, après avoir toussé ou éternué ;
- Avant tout contact avec un aliment (réalisation de biberon...) ;
- Avant et après chaque repas

Le lavage des mains se fait avec un savon liquide ou une solution hydro-alcoolique pendant 30 secondes.

Le séchage des mains doit être soigneux.

Les ongles doivent être coupés et brossés régulièrement.

Hygiène vestimentaire des assistant.es maternel.les

Il est important de porter des vêtements propres et fréquemment renouvelés.

Pour les enfants, il doit être pratiqué

- Avant et après chaque repas ;
- Après être allé aux toilettes ;
- Après manipulation d'objets possiblement contaminés (terre, animal...).

LES MESURES D'HYGIENE RENFORCEES

En cas de maladie infectieuse, il est essentiel de renforcer les mesures courantes, en fonction du mode de contamination de l'infection pour réduire le risque de développement d'une épidémie. Elles sont habituellement ponctuelles et limitées dans le temps.

Les assistant.es maternel.les et les parents doivent être sensibilisées à cette éventualité. Une bonne circulation de l'information contribue à limiter le risque de contagion.

1/ Contamination par les sécrétions respiratoires et oro-pharyngées

- Se couvrir la bouche, en cas de toux (pli du coude) ;
 - Se couvrir le nez, en cas d'éternuements ;
 - Se moucher avec des mouchoirs à usage unique, jetés dans une poubelle munie d'un couvercle
 - Cracher dans un mouchoir à usage unique ;
 - Se laver les mains minutieusement, particulièrement après s'être mouché, après avoir toussé ou éternué ou après avoir mouché un enfant malade ;
 - Laver les surfaces, jouets ou autres objets présents utilisés par l'enfant malade
- NB : Les adultes enrhumés ou qui toussent peuvent et/ou doivent porter un masque lors de tout contact rapproché avec un enfant (change, alimentation...).

2/ Contamination par les selles

- Lavage soigneux des mains, de préférence avec une solution hydro-alcoolique, particulièrement après passage aux toilettes, après avoir changé un enfant, avant la préparation des biberons et avant de donner à manger aux enfants ;
- Manipuler tout objet ou matériel souillé par des selles avec des gants jetables. Ce matériel sera lavé puis désinfecté. Le matériel souillé (gants jetables...) sera jeté dans une poubelle.
- Aérer régulièrement (au moins 2 fois par jour) les pièces accueillant les enfants.

3/ Contamination à partir du sang et/ou d'autres liquides biologiques infectés (écoulement oculaire si conjonctivite, urines, vomissements...)

- En cas de plaie, lors des soins effectués, se laver les mains et porter des gants jetables
- Désinfecter les surfaces et le matériel souillés ;
- En cas de contact avec la peau, nettoyer immédiatement à l'eau et au savon, rincer puis désinfecter ;
- En cas de contact avec une muqueuse (œil...) rincer abondamment au sérum physiologique ou à l'eau.

4/ Contamination à partir de lésions cutanées ou cutanéomuqueuses

- Se laver les mains soigneusement ;
- Utiliser des gants jetables, à usage unique, pour effectuer les soins d'une lésion cutanée (plaie sanglante, plaie infectée, impétigo...). Les gants seront jetés et les mains lavées avant de toucher un autre objet (cahier, stylo, téléphone...);
- La lésion cutanée doit être protégée par un pansement. Le matériel de soin sera jeté dans une poubelle;
- En cas d'infection du cuir chevelu (teigne, poux, impétigo...) laver soigneusement draps, taies d'oreiller et objets utilisés pour coiffer l'enfant (peigne, brosse) avec un produit adapté ;
- En cas de verrues plantaires, nettoyer soigneusement les sols et tapis de jeux, si les enfants atteints ont marché pieds nus.

Talence, le 20 juin 2022

Dr BLANCHEZ Annie



Partage petite enfance – Protocoles – Protocole n°6 – Annexe 3 règlement crèches collectives et familiale - Mesures d'hygiène

ANNEXE 4 – CRECHE FAMILIALE

PROTOCOLE N° 7 - MALADIES CONTAGIEUSES A EVICTION

Guide des conduites à tenir en cas de maladies infectieuses dans une collectivité d'enfants ou d'adultes.
Haut Conseil de la Santé Publique (HSCP) : 28/09/2012)

PRINCIPES ESSENTIELS :

1. La durée de la contagiosité détermine le temps d'application des mesures d'hygiène
2. Le HSCP considère l'éviction temporaire essentiellement sous l'angle de la réduction de la transmission.
3. Le médecin traitant juge de décider de prolonger la durée de l'absence dans l'intérêt du malade si son état de santé le nécessite. Cette prolongation peut également se justifier par la perturbation du fonctionnement de la collectivité que la maladie peut entraîner (traitement au cas par cas par le médecin traitant et le médecin référent de l'établissement.
4. L'éviction concerne les pathologies suivantes :

ANGINE A STREPTOCOQUE SCARLATINE	2 jours après le début de l'antibiothérapie
COQUELUCHE	3 jours après le début de l'antibiothérapie. Retour de l'enfant sur présentation d'un certificat médical de non contagiosité et après la phase aiguë
CONJONCTIVITE PURULENTE BILATÉRALE	sauf si prescription médicale d'un traitement adapté
GALE	3 jours après le début du traitement oral et 48h si badigeon sur présentation d'une ordonnance précisant le traitement
GASTRO-ENTERITE à <i>escherichia coli</i> entéro-hémorragique ETGASTRO-ENTERITE à shigelles	Délai d'éviction déterminé selon l'importance de la maladie et des contrôles bactériologiques
HEPATITE A	10 jours après le début de l'éviction des signes cliniques
IMPETIGO	72 heures après le début de l'antibiothérapie (sauf si lésions minimales protégées avec pansement)
INFECTIONS INVASIVES A MENINGOCOQUE	Hospitalisation du sujet atteint avec antibiothérapie à but curatif
ROUGEOLE	5 jours après le début de l'éruption
LES TEIGNES DU CUIR CHEVELU	sauf si prescription médicale d'un traitement adapté
TUBERCULOSE	Tant que le sujet est bacillifère jusqu'à obtention d'un certificat attestant que le sujet ne l'est plus

« Pour le confort de l'enfant et si les symptômes sont sévères, la fréquentation de la collectivité à la phase aiguë de la maladie infectieuse n'est pas souhaitable, même si l'agent pathogène responsable de l'infection ne justifie pas par lui-même une éviction temporaire de la collectivité ». Il s'agit de :

- L'angine virale,
- La bronchiolite,
- La bronchite,
- Grippe,
- Herpès de type 1,
- Infection coxsakie (pied – main – bouche),
- Mégalérythème épidémique (5^e maladie),
- Méningite virale
- Oreillons
- Otite (moyenne aiguë)
- Roséole
- Rubéole,
- Varicelle.

Talence, le 20 juin 2022

Partage petite enfance – Protocoles – Protocole n°7 – Annexe 4 règlement crèches collectives et familiale - Maladies contagieuses et éviction

1/1

ANNEXE 5 – CRECHE FAMILIALE

PROCEDURE N° 8 - DELIVRANCE DE SOINS SPECIFIQUES, OCCASIONNELS OU REGULIERS

Procédure

1. Le parent porte le traitement et l'ordonnance.
2. Il complète le document : « suivi individuel des traitements medicamenteux ».
3. Une puériculture (de la crèche ou du service petite enfance) vérifie que le médecin n'a pas expressément prescrit l'intervention d'un auxiliaire médical. Vérifie la conformité du médicament avec l'ordonnance avant administration (les antibiotiques sont reconstitués par la puéricultrice ou la directrice).
4. La puéricultrice contresigne le document = validation.
5. *A Libellules, Papillons et Ilot des enfants*: la puéricultrice administre la 1^{ère} prise ou surveille et s'assure de la bonne prise du médicament par une professionnelle de la crèche.
A Eléphant Bleu : La directrice surveille la bonne prise du médicament.
6. Les prises suivantes sont déléguées aux professionnelles autorisées .
7. Pour chaque prise de médicament le document : « suivi individuel des traitements médicamenteux » est complété.

Talence, le 20 juin 2022

Dr BLANCHEZ Annie



Partage petite enfance – Protocoles – Protocole n°8 – Annexe 5 règlement crèches collectives et familiale - Délivrance soins spécifiques

ANNEXE 6 – CRECHE COLLECTIVE
**PROTOCOLE N° 9 DETAILLANT LES CONDUITES A TENIR ET LES MESURES A
PRENDRE EN CAS DE SUSPICION DE MALTRAITANCE**

A intégrer ultérieurement

*Partage petite enfance - Protocoles – Protocole n°9 – Annexe 6 règlement crèches collectives et
familiale - Suspicion de maltraitance*

ANNEXE 7 – CRECHE FAMILIALE

PROTOCOLES N°12 - SORTIES DES ASSISTANT.E.S MATERNEL.LE.S A L'EXTERIEUR DE LEUR DOMICILE

Lors des déplacements à l'extérieur de son domicile :

La directrice de la crèche s'assure que les parents autorisent les sorties et le transport de leur enfant. Si une famille n'autorise pas les sorties, la directrice transmet par écrit l'information à l'assistant.e maternel.le.

A l'extérieur, les règles suivantes sont à respecter :

- 1 professionnel pour 4 enfants maximum ;
- Le. La professionnel.le sort avec :
 - La carte avec les noms, prénoms des enfants ainsi que les numéros de téléphone d'urgence. Cette carte doit être accrochée à la poussette ou en évidence ;
 - Son téléphone portable professionnel ;
 - Un sac avec le minimum pour les enfants (change, doudous...).

Partage petite enfance - Protocoles – Protocoles n°10 – Annexe 7 règlement crèche familiale - sécurité lors des sorties

ANNEXE 8 – CRECHE FAMILIALE
LISTE DES JUSTIFICATIFS DEMANDES SOUMIS au RGPD et à la DUA

JUSTIFICATIFS	FINALITE DU TRAITEMENT	TYPLOGIE et DUA
Un justificatif de domicile de moins de 2 mois (<i>quittance de loyer, facture d'électricité, etc.</i>) <i>* Pour les personnes hébergées, fournir un justificatif de domicile de moins de deux mois de l'hébergeant, une attestation d'hébergement de moins de 2 mois de l'hébergeant avec copie carte d'identité recto-verso de ce dernier.</i>	Etapes de la préinscription et de l'inscription. Vérification du critère de domiciliation validé par les élus.	Information consultée. Téléchargé par la famille sur le téléservice « préinscription » Ou si format papier : Scanner vers petiteenfance@talence.fr . Restitué à la famille.
L'attestation de quotient familial de la CAF ou de la MSA de la Gironde. Le numéro d'allocataire CAF ou numéro d'immatriculation pour la MSA ; à défaut : <i>l'avis d'imposition des revenus n-2 des deux parents</i>)	Etapes de la préinscription et de l'inscription. Le numéro d'appartenance au régime (CAF, MSA...) permet via le site de la caisse correspondante de consulter les revenus de la famille. L'avis d'imposition ou tout autre justificatif de ressources, permet de consulter les revenus de la famille en l'absence de n° de régime. Données rentrant en compte dans le calcul de la participation familiale.	Information consultée. Saisir uniquement le numéro CAF ou MSA sur ILE s'il n'est pas déjà renseigné Restituer à la famille l'attestation de quotient familial de la CAF ou de la MSA indiquant le numéro du régime d'appartenance, ou la détruire. Dossier numérisé. Conservé 10 ans puis détruit.
Les données CDAP	Etapes de la préinscription et de la révision du contrat. Permet de consulter les revenus des familles sur le portail CAF. Données rentrant en compte dans le calcul de la participation familiales.	Dossier numérisé ou dossier papier financier de l'enfant. Conservé 10 ans puis détruit.
Attestation de l'employeur de chaque parent datée du mois en cours ou 3 derniers bulletins des salaires des deux parents et/ou attestation de scolarité pour les étudiants	Etapes de la préinscription et de l'inscription. Permet de valider le besoin en termes de temps d'accueil.	Dossier numérisé ou si format papier administratif de l'enfant. Conservé 5 ans puis détruit.
Une photocopie du livret de famille ou extrait de naissance	Etape de l'inscription. Permet de calculer la participation familiale. Le nombre de personnes vivant au foyer étant un élément du calcul.	Document consulté. Téléchargé par la famille sur le téléservice « préinscription » Ou si format papier : Scanner vers petiteenfance@talence.fr
Un certificat médical daté de moins de deux mois attestant de l'absence de toute contre-indication à l'accueil en collectivité.	Etape de l'inscription. Obligation réglementaire : R2324-39 du Code de Santé Publique alinéa V relatif à la visite d'admission.	Dossier numérisé de l'enfant ou dossier papier suivi de santé de l'enfant.. Conservé 5 ans puis détruit.
Les documents attestant du respect des obligations vaccinales, conformément aux dispositions de l'article R. 3111-8 (les pages de vaccination du carnet de santé ou un certificat médical de vaccination)	Etape de l'inscription. Obligation réglementaire : Décret 2018-42 du 25 janvier 2018.	Document téléchargé ou si dossier papier suivi de santé de santé ou si format papier conservé 5 ans puis détruit.

Les pièces et documents qui relèvent du dossier médical (autre que vaccinations) seront conservées par le médecin référent de l'établissement pendant 28 ans et détruites.

Partage petite enfance – Imprimés & procédures - Procédure n° 59 - Règles DUA



ANNEXE 9 – CHARTE CRÈCHE FAMILIALE « L'ARBRE ENCHANTÉ »



J'ai besoin pour me sentir en sécurité et bien grandir, d'être accueilli dans un climat de confiance mutuelle.

En tant que parent et assistant.e maternel.le nous nous engageons à nous respecter dans nos différences et particularités (culturelles, sociales, éducatives et religieuses), de s'accorder ensemble pour garantir le bien-être de l'enfant.



J'ai besoin pour m'épanouir, d'un lieu bien aménagé et pensé pour mon développement.

En tant que parent et assistant.e maternel.le nous nous engageons à respecter ce lieu privé et professionnel : maintenir l'hygiène, se retrouver dans l'espace d'accueil défini, faire évoluer cet espace en fonction des besoins de l'enfant.



J'ai besoin pour mon équilibre, de repères, de rituels et mes rythmes soient respectés.

Je n'oublierai pas que bébé, parfois mon assistant.e maternel.le n'a pas participé aux TAC pour me laisser dormir tranquillement.

En tant que parent et assistant.e maternel.le nous nous engageons à communiquer les informations importantes du quotidien (état de santé, événements significatifs...), ceci dans un temps limité, au moment de l'arrivée et du départ de l'enfant, et à garantir une régularité dans l'accueil (respect des horaires prévus, jours d'absence, participation au TAC).



J'ai besoin que les personnes qui prennent soin de moi s'accordent sur les moyens de communiquer pour conserver de bonnes relations.

En tant que parent et assistant.e maternel.le nous nous engageons à respecter les modalités de communication, en dehors des temps de séparation et de retrouvailles, définies ensemble (sms, tel, mail horaires de messages...).



J'ai besoin d'être accueilli par un professionnel de la petite enfance au sein de sa famille, où il important que chacun trouve sa place.

En tant que parent et assistant.e maternel.le nous nous engageons dans le cadre d'un accueil professionnel et familial à respecter la place de chacun. La triade enfant-parent-professionnel s'engage également à ne pas interférer dans cet accueil (frères et sœurs n'entrent pas dans l'espace de jeu, conjoint(e), enfants sont respectueux de ce temps de travail).



J'ai besoin parfois d'être accueilli par un autre professionnel du SAF, lors de vacances par exemple.

En tant que parent et assistant.e maternel.le nous nous engageons à respecter cette charte, et à garder une certaine réserve et discrétion les uns envers les autres.



J'ai besoin pour mon propre respect et celui des autres, de me présenter propre, habillé correctement, de porter des vêtements adaptés aux activités, aux sorties...

En tant que parent et assistant.e maternel.le nous nous engageons à nous présenter de manière correcte tous les matins (être poli, propre et habillé de façon adaptée...).