



et par délégation
Directrice Générale
des Services
Marie-Odile GESLIN

Envoyé en préfecture le 18/12/2025

Reçu en préfecture le 18/12/2025

Publié le 22/12/2025

ID : 027-242700276-20251215-B15122025_02-DE

SLO

B-15-12-2025/02

Département EURE Arrondissement EVREUX Canton CONCHES	COMMUNAUTE DE COMMUNES DU PAYS DE CONCHES EXTRAIT DU PROCES VERBAL DES DELIBERATIONS DU BUREAU DU 15 DECEMBRE 2025
---	---

Nombre de délégués en exercice :	15
Nombre de présents :	11
Nombre de votants :	11
Date de Convocation :	08/12/2025

L'An Deux Mil Vingt-Cinq, le Quinze Décembre, le Bureau de la Communauté de Communes du Pays de Conches, légalement convoqué, s'est réuni à Conches en Ouche.

ÉTAIENT PRÉSENTS

Monsieur Jérôme PASCO, Président

Madame Danielle JEANNE, Vice-Présidente,

Messieurs Gérard THEBAUD, Max RONGRAIS, Dany BOUVET, Jean-Claude DUFOSSEY, Olivier RIOULT, Hubert LAMY, Vice-Présidents,

Messieurs Denis CAVELIER, Jacques FAUVEL, Jacques HAPDEY, Membres du Bureau

ÉTAIENT ABSENTS-EXCUSES

Madame Laurence CLERET

Messieurs Marcel SAPOWICZ, Christophe CAPELLE, Christophe DUFLOT,

Secrétaire de Séance : Madame Danielle JEANNE

Objet : PETITE ENFANCE : Règlements de fonctionnement des crèches

Madame Danielle JEANNE rappelle que la Communauté de Communes du Pays de Conches, en tant qu'autorité organisatrice du service public de la petite enfance, gère et pilote les établissements d'accueil du jeune enfant implantés sur le territoire :

- La crèche de La Bonneville-sur-Iton,
- La crèche de Ferrières-Haut-Clocher,
- La crèche de Conches-en-Ouche,
- La crèche du Fidelaire.

Ces structures, bénéficiant d'un financement de la Caisse d'Allocations Familiales de l'Eure (CAF), doivent élaborer chaque année un projet de fonctionnement, définissant l'organisation des services, les modalités d'accueil des enfants et des familles, les objectifs éducatifs ainsi que les actions menées au sein de chaque établissement.



Les projets actualisés pour l'année 2026 sont annexés à la présente délibération.


Par ailleurs, la Communauté de Communes du Pays de Conches s'est engagée dans une dynamique territoriale cohérente et renforcée avec la CAF de l'Eure à travers la Convention Territoriale Globale (CTG).


La CTG fixe des objectifs partagés visant à améliorer la lisibilité, la cohérence et la qualité de l'ensemble des services en direction des familles, en particulier dans le champ de la petite enfance.


Dans ce cadre, la collectivité a également adopté un Projet Éducatif Social Local (PESL), qui coordonne l'action commune des acteurs éducatifs, sociaux et culturels. L'axe 2 du PESL, intitulé « Favoriser la cohérence éducative et les réponses aux familles », vise à assurer une cohérence forte entre les différents temps et lieux fréquentés par l'enfant, de la petite enfance à l'adolescence.

Les projets de fonctionnement des crèches s'inscrivent pleinement dans cet axe, en garantissant une continuité éducative dès les premiers âges et en renforçant l'accompagnement à la parentalité.

Les membres du Bureau Communautaire, après en avoir délibéré, à l'unanimité :

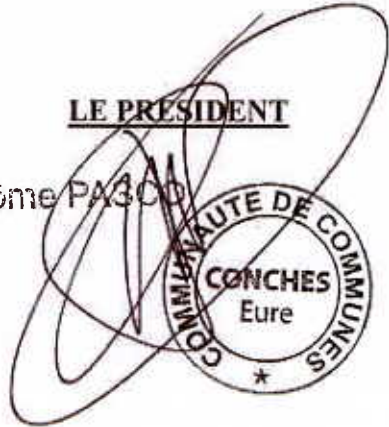

 **Approuvent** les règlements de fonctionnement des crèches tel qu'exposé.

 **Confirment** que ces projets s'inscrivent dans la stratégie globale définie par la Convention Territoriale Globale (CTG) signée avec la Caisse d'Allocations Familiales de l'Eure, ainsi que dans les orientations du Projet Éducatif Social et Local (PESL), notamment son axe 2 relatif à la cohérence sociale.

 **Autorisent** Jérôme PASCO, Président, ou en son absence Danielle JEANNE, Hubert LAMY ou Laurence CLERET, Vice-Présidents, à signer tous les documents relatifs à ce dossier.

*AINSI DÉLIBÉRÉ EN SÉANCE ET SIGNÉ APRÈS LECTURE.
POUR EXTRAIT CERTIFIÉ CONFORME*

Conches, le Dix-Sept Décembre Deux Mil Vingt-Cinq

LE PRÉSIDENT
Jérôme PASCO





RÈGLEMENT DE FONCTIONNEMENT LA CRÈCHE "LA MUSARDIÈRE" DE LA COMMUNAUTÉ DE COMMUNES DU PAYS DE CONCHES



Sommaire :

I. PRÉSENTATION DE LA CRÈCHE "LA MUSARDIÈRE"	3
1. Les horaires d'ouverture et conditions d'arrivée et de départ	3
2. Les jours de fermeture	3
3. Les missions	3
II. LE FONCTIONNEMENT	4
1. L'équipe	4
2. Les types d'accueil	5
III. LES MODALITES D'INSCRIPTION	6
1. Préinscription	6
2. L'admission	6
3. L'adaptation	7
IV. MODE DE CALCUL DES TARIFS (pour tous les types d'accueil)	7
1. Tarifs	7
2. La Facturation	8
2.1 La facturation destinée à l'accueil régulier :	8
2.2 Facturation appliquée en cas d'accueil occasionnel, d'urgence	8
2.3 Déductions pour congés des contrats réguliers	8
2.4 Déductions admises sur justificatifs	9
2.5 Procédure en cas d'impayé	9
2.6 Le paiement	9
V. SANTÉ DE L'ENFANT	9
VI. MODALITE DE RUPTURE ET DE DÉPART DÉFINITIF DE L'ENFANT	9
1. Révision du contrat : changement de situation familiale, professionnelle, déménagement :	10
2. Départ définitif	10
VII. MATÉRIEL A PREVOIR	10
VIII. MODALITÉS D'INFORMATION ET DE PARTICIPATION DES PARENTS A LA VIE DE LA STRUCTURE	10
IX. ASSURANCE RESPONSABILITÉ CIVILE	11
X. MOTIFS DE RADIATION	11
XI. ANNEXES	12
Annexe 1 : MESURE A PRENDRE EN CAS DE SITUATION PRESENTANT UN DANGER POUR L'ENFANT	12
Annexe 2 : Protocole des mesures préventives d'hygiène générale et renforcées à prendre en cas de maladie contagieuse ou d'épidémie	14
Annexe 3 : Protocole des mesures en situations d'urgence et modalités de recours au SAMU	18



Annexe 4 : Protocole concernant les modalités de délivrance de soins19

Annexe 5 : Protocole d'encadrement lors des sorties ou dans l'espace extérieur privé.....21

L'Encadrement21

Annulation de la sortie21

Annexe 6 : Protocole d'éviction22

Annexe 7 : la charte d'accueil du jeune enfant.....23

Le présent règlement a été adopté par le Bureau de la Communauté de Communes du Pays de Conches le 08/12/2025

Il existe 4 structures au sein de la Communauté de Communes du Pays de Conches :

- la crèche "Les Coccinelles" à Ferrières Haut Clocher,
- la crèche "Les Hirondelles" à la Bonneville sur Iton,
- la crèche "La Musardièrre" à Conches en Ouche,
- la micro-crèche "Les Lucioles" au Fidelaire.

Ce sont des services d'accueil Petite Enfance dirigés par un encadrement et un personnel qui répondent aux critères des décrets du 1^{er} février 2007, du 7 juin 2010 et du 30 août 2021, de la Lettre-Circulaire CNAF du 29 juin 2011 et de celle du 26 mars 2014. Leur règlement de fonctionnement est identique.

I. PRÉSENTATION DE LA CRÈCHE "LA MUSARDIÈRE"

Elle est située 2 rue Jacques Villon - 27190 CONCHES EN OUCHE - 02.32.58.67.52

Elle est agréée depuis 1^{er} septembre 2000 pour une capacité d'accueil de 30 places.

Elle accueille les enfants de 10 semaines à 5 ans révolus.

La législation permet un accueil en surnombre de 15% pour permettre un accueil d'urgence, temporairement ou ponctuellement. **Lors de cet accueil en surnombre le taux d'encadrement prévu par la loi est respecté.**

Une directrice (éducatrice de jeunes enfants) est responsable de la crèche "La Musardièrre" et de la crèche "**Les Lucioles**".

1. Les horaires d'ouverture et conditions d'arrivée et de départ

La structure est ouverte du lundi au vendredi de 7h30 à 18h00.

Les parents doivent badger dès leur arrivée dans la structure, que ce soit le matin ou le soir. **En cas d'oubli l'horaire du contrat sera noté par la directrice lors de la récupération des pointages.**

2. Les jours de fermeture

La crèche est fermée sur décision communautaire trois semaines en été, une semaine entre Noël et le Jour de l'An et les jours fériés.

Une **à deux** journées de fermeture sera définie chaque année pour la journée pédagogique des équipes. Des fermetures ponctuelles de crèches, faute d'effectif suffisant, peuvent intervenir dans l'année avec une proposition de regroupement sur une ou plusieurs crèches.

En été, les crèches ferment trois semaines chaque année. Elles réouvrent le mardi pour que les équipes préparent l'arrivée des enfants.

3. Les missions

Le personnel de crèche a pour missions de :

- veiller à la santé, la sécurité, au bien-être et au développement physique, psychique, affectif, cognitif et social des enfants qui lui sont confiés,
- contribuer à l'éducation des enfants accueillis dans le respect de l'autorité parentale,
- contribuer à l'inclusion des familles et à la socialisation précoce des enfants, notamment ceux en situation de pauvreté ou de précarité,
- mettre en œuvre un accueil favorisant l'inclusion des familles et enfants présentant un handicap ou atteints de maladies chroniques,
- favoriser la conciliation pour les parents de jeunes enfants de leurs temps de vie familiale, professionnelle et sociale, notamment pour les personnes en recherche d'emploi et engagées dans un parcours d'insertion sociale et professionnelle et les familles monoparentales,
- favoriser l'égalité entre les femmes et les hommes.



Une charte nationale pour l'accueil du jeune enfant, prise par arrêté du ministre chargé de la famille, établit les principes applicables à l'accueil du jeune enfant.

II. LE FONCTIONNEMENT

1. L'équipe

Elle est composée :

- ☞ d'une directrice, éducatrice de jeunes enfants,
- ☞ d'une infirmière,
- ☞ d'une responsable technique, éducatrice de jeunes enfants,
- ☞ d'auxiliaires de puériculture,
- ☞ d'agents titulaires du CAP Petite Enfance, d'un BEP, d'assistantes maternelles,

Le taux d'encadrement est de 1 professionnelle pour 5 bébés et de 1 professionnelle pour 8 enfants marchant.

☞ La directrice : 2.5 jours par semaine

Elle assure la gestion financière et administrative de la structure ainsi que l'organisation et l'animation générale, l'encadrement et la répartition des tâches du personnel. Elle est garante de l'application du règlement de fonctionnement et des protocoles (santé et sécurité), en lien avec le Projet d'Établissement, ainsi que du bilan qualitatif et quantitatif de la structure auprès de la Caisse d'Allocations Familiales de l'Eure.

Elle participe à la formation des stagiaires et du personnel. Elle anime des réunions et participe à la création de projets et diverses manifestations. Elle effectue des permanences au sein de la structure selon un planning défini avec [la crèche du Fidelaire](#). Elle travaille en collaboration avec la directrice de la crèche de Ferrière Haut Clocher [et la directrice de la crèche de La Bonneville sur Iton](#).

☞ La continuité de direction : en référence à l'article R 2324-31 du CSP

En cas d'absence de la directrice, la continuité de direction est assurée par l'éducatrice de jeunes enfants et/ou l'auxiliaire de puériculture, sous la supervision de la directrice de la crèche de Ferrières Haut Clocher et/ou [de la crèche les hirondelles à La Bonneville sur Iton](#).

Cette continuité de direction porte sur plusieurs points :

- ☞ la gestion des absences du personnel,
- ☞ les conduites à tenir en cas d'accident,
- ☞ le respect du taux d'encadrement,
- ☞ le respect des protocoles,
- ☞ le respect des règles d'hygiène et de sécurité.

☞ L'infirmière RSAI

- ☞ Ses missions en tant qu'infirmière : 1 journée par semaine.

Elle crée, réajuste et assure les suivis des protocoles médicaux, les présente et les explique à l'équipe. Elle assure le suivi des vaccinations.

- ☞ Ses missions en tant que référente santé accueil inclusif (30 heures par an) :

Elle informe, sensibilise et conseille la direction et le personnel en matière de santé du jeune enfant et d'accueil inclusif. Elle présente et explique les protocoles annexés au règlement intérieur à l'équipe. Elle aide et accompagne le personnel pour les PAI (Projets d'Accueil Individualisés). Elle participe avec la directrice de crèche et la référente technique de la micro-crèche au repérage des enfants en danger ou en risque de l'être et de la conduite à tenir. Elle assure des actions éducatives et de promotion de la santé auprès des professionnels (sommeil, nutrition, expositions aux écrans).

☞ L'éducatrice de jeunes enfants : 25% en direction 75% en section

Sur le jour de direction, elle a les mêmes missions que la directrice.

Elle agit sous l'autorité directe de la directrice à qui elle rend compte des situations rencontrées. Elle prend en charge l'organisation des sections, la partie éducative et les projets d'activités en lien avec la directrice. Elle veille au bien-être de l'enfant en l'accompagnant dans une démarche pédagogique globale et fait le lien avec les familles en les soutenant dans leur fonction parentale. Elle met en place des actions éducatives favorisant l'éveil du jeune enfant et propose un espace de jeu adapté à ses besoins. Elle participe aux soins en favorisant la dimension relationnelle. Elle crée une dynamique de travail et de réflexion autour du jeune enfant et organise des réunions d'équipe.

☞ Les auxiliaires de puériculture

Elles accueillent l'enfant et ses parents en créant et en mettant en œuvre les conditions nécessaires à leur bien-être, dans le respect du projet éducatif. Elles participent à la vie de la structure en adéquation avec le projet d'établissement. Elles s'assurent du respect des règles d'hygiène et de sécurité pour garantir le bien-être de l'enfant. Elles participent à la continuité de direction selon le protocole établi en assurant avec les Educatrices de jeunes enfants les horaires d'ouvertures et de fermetures de l'établissement. Elles appliquent, sous couvert de l'infirmière ou RSAI, les protocoles établis au sein de la crèche (gestion des médicaments, protocoles en cas d'incident, de maladie, etc...).

☞ Les autres professionnelles en section : CAP, BEP, assistante maternelle

Elles accueillent également l'enfant et sa famille en mettant en œuvre le projet éducatif. Elles participent à la vie de la structure selon le projet d'établissement. Elles respectent et appliquent les protocoles et les règles d'hygiène et de sécurité afin d'assurer le bien-être de l'enfant. Elles élaborent et mettent en œuvre des activités en lien avec le besoin des enfants.

Elles se répartissent les tâches de l'entretien du linge et assurent une partie de l'entretien des locaux.

☞ La professionnelle en cuisine

Elle assure la restauration en appliquant les règles d'hygiène HACCP (Hazard Analysis Critical Control Point, analyse des dangers et maîtrise des points critiques, méthode utilisée dans le domaine de la qualité et de la sécurité des aliments). Elle est garante de l'entretien de la cuisine et des locaux.

☞ Les stagiaires sont admis avec une convention de stage et impliqués dans la vie de la structure.

☞ Autres intervenants/partenaires :

◇une psychologue, qui intervient auprès des équipes en soutien et analyse des pratiques.

◇la CAF, la PMI, l'ARS et les intervenants extérieurs en lien avec le projet d'établissement.

2. Les types d'accueil

Pour chaque type d'accueil, un contrat est effectué en année civile. Le contrat peut être révisé en fonction des besoins des familles en lien avec notre capacité d'accueil.

☞ L'accueil régulier

Il est proposé aux parents lorsque leur enfant vient de façon régulière et prévisionnelle sur un temps donné. Un contrat sera établi en concertation avec la famille. Il précisera les jours et heures de présence, Les contrats d'accueil atypique (plannings variables) doivent être transmis à la direction avant le 25 du mois antérieur.

Toute demande de congé ponctuel d'une journée doit être transmise par mail sous un délai de 72 heures minimum avant 9h.

Pour toute absence supérieure à 1 journée un délai de prévenance de 15 jours sera demandé par mail.

En cas de non-respect de ces délais le ou les jours d'absences seront facturés.

☞ L'accueil occasionnel

Ce mode d'accueil permet de répondre à des besoins ponctuels. L'accueil occasionnel est accordé en fonction des places disponibles, par la directrice ou l'éducatrice de jeunes enfants. **Il n'y a pas de plancher d'heures cela est en fonction des places disponibles.**

Toute réservation non honorée ou non décommandée par mail 48 heures à l'avance avant 9h (sauf maladie et sur justificatif) sera facturée.

☞ L'accueil d'urgence

Il correspond à l'accueil d'un enfant qui n'a jamais fréquenté la structure, dans le cadre d'une urgence quelconque d'une durée maximum de 15 jours.

Si les ressources ne sont pas connues, la structure applique, dans l'attente des justificatifs, un tarif fixe qui correspond au total des participations familiales perçues l'année N-1 / les heures facturées aux familles l'année N-1.

☞ L'accueil d'un enfant en situation de handicap ou de maladie chronique

Les modalités d'accueil sont définies en concertation entre la directrice, le référent santé accueil inclusif, la famille et les différents partenaires (médecin traitant de l'enfant, PMI, CAMSP, psychologue...).

« Les subventions publiques octroyées par la Caisse d'allocations familiales aux gestionnaires des structures d'accueil du jeune enfant sont basées en partie sur les heures de fréquentation réelle des enfants. Ces heures doivent être fiables, pour que les subventions publiques versées par la Caf correspondent au juste financement. Dès lors, le gestionnaire est tenu à la plus grande vigilance quant au correct enregistrement de ces heures. Les familles sont invitées à informer la direction de la structure de toute erreur dans le relevé d'heures de présence réelle qui leur serait transmis. Des contrôles peuvent être diligentés par la Caf. »

III. LES MODALITES D'INSCRIPTION

1. Préinscription

À la suite de la pré-inscription effectuée auprès du guichet unique, la décision d'une admission est prise par les membres de la commission d'admission d'attribution des places. Elle étudie les demandes en fonction des critères suivants :

- ☞ habitant de la Communauté de Communes du Pays de Conches (CCPC),
- ☞ date de la demande,
- ☞ date d'entrée souhaitée,
- ☞ fratrie,
- ☞ ressources inférieures au montant forfaitaire Revenu de Solidarité Active (RSA),
- ☞ parents engagés dans un parcours d'insertion sociale et professionnelle.

La commission émet un avis d'attribution de place en envoyant un courrier à la famille :

- ☞ en cas de réponse favorable : le détail des démarches à effectuer y est expliqué,
- ☞ en cas de réponse défavorable : un retour de la famille est nécessaire pour maintenir la demande à la prochaine commission. Sans retour dans les 3 mois, le dossier est classé sans suite.

2. L'admission

La famille doit contacter la directrice de la structure dans un délai de 15 jours à réception du courrier pour finaliser l'inscription.

Elle adaptera, avec les parents, le contrat d'accueil de l'enfant.



Le contrat doit rester en adéquation avec la demande faite à la commission. Le dossier repassera en commission.

3. L'adaptation

Dans l'intérêt de tous, pour le bien-être de l'enfant et de sa famille, une période d'adaptation est nécessaire avant l'entrée définitive de l'enfant. La durée varie d'une semaine à 15 jours en fonction des besoins, de façon progressive et en présence des parents. C'est en présence de ses parents que l'enfant apprend à se séparer.

Le premier jour (non facturé) sera déterminé entre la référente de l'enfant et les parents.

IV. MODE DE CALCUL DES TARIFS (pour tous les types d'accueil)

La Caisse d'Allocations Familiales (CAF) participe au financement des structures multi accueils par le versement d'une prestation de service unique à la Communauté de Communes du Pays de Conches, gestionnaire des structures multi accueils.

1. Tarifs

La tarification tient compte de la composition et des ressources de la famille, conformément aux directives de la Caisse Nationale des Allocations Familiales (CNAF).

Les ressources à prendre en considération sont celles déclarées par les familles et figurant sur l'avis d'imposition avant abattement des 10 et 20% (ou frais réels).

Un tarif fixe sera déterminé annuellement par le gestionnaire et utilisé dans le cadre de :

- ☞ l'accueil d'urgence lorsque les ressources sont inconnues,
- ☞ l'accueil de non-allocataire sans avis d'imposition ni fiche de paie.

Un tarif plancher sera appliqué pour les enfants accueillis dans des familles au titre de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) du Conseil départemental :

- ☞ soit à la demande de leurs parents,
- ☞ soit par une décision de justice.

La direction est habilitée à consulter les dossiers des allocataires sur le site de la Caisse d'Allocations Familiales (CDAP : Consultation des Données Allocataires par les Partenaires) afin d'obtenir les ressources et la composition familiale des familles. Le service CDAP et la convention MSA respectent les règles de confidentialité et ont fait l'objet d'un avis favorable de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL). Les familles peuvent s'opposer à cette consultation. Dans ce cas, elles devront fournir leurs ressources et toutes les pièces justificatives nécessaires à l'établissement de leur tarification. Sans ces pièces justificatives, le tarif plafond en vigueur déterminé par la CAF chaque année, sera appliqué.

La participation financière des familles est basée sur un taux d'effort proportionnel au nombre d'enfants à charge au sens des prestations légales, jusqu'au mois précédant les 20 ans.

- Une famille ayant un enfant porteur de handicap ou en cours de diagnostic se verra appliquer le taux d'effort directement inférieur, même si ce n'est pas ce dernier qui est accueilli au sein de la structure. Cette mesure s'applique autant de fois qu'il y a d'enfants en situation de handicap au sein de la famille (justificatif AEEH à fournir).
- Un jeune travaillant et percevant une rémunération mensuelle supérieure à 55 % du smic horaire n'est pas considéré comme à charge.
- La charge d'un enfant ne peut être prise en compte que sur le seul dossier de la personne désignée allocataire de l'enfant, plusieurs personnes ne pouvant être allocataires au titre d'un même enfant même si plusieurs personnes en ont la charge.
- En cas de résidence alternée, le contrat d'accueil doit être établi pour chacun des parents en fonction de leur nouvelle situation.



- En cas de famille recomposée, les ressources et les enfants du nouveau conjoint sont à prendre en compte.
- Pour le parent isolé, tout changement de situation doit être communiqué à la CAF et à la directrice pour que celui-ci soit pris en compte pour le calcul du nouveau tarif.

ACCUEIL COLLECTIF	Famille de 1 enfant	Famille de 2 enfants	Famille de 3 enfants	Famille de 4 enfants et +
-Taux d'effort horaire	0,0619%	0,0516%	0,0413%	0,0310%

Pour les familles non-allocataires ou ne donnant pas autorisation de consulter CDAP, il est nécessaire de fournir l'avis d'imposition ou de non-imposition de l'année N-2 indiquant le revenu déclaré (avant déduction) des deux parents.

Le calcul du tarif est revu une fois l'année en janvier sur production du nouvel avis d'imposition ou déclaration de revenus, ou lors d'application de nouveaux plafonds et planchers déclinés par la Caisse Nationale d'Allocations Familiales ou lors de la naissance d'un nouvel enfant sur justificatif de naissance.

2. La Facturation

2.1 La facturation destinée à l'accueil régulier :

La participation demandée à la famille sera liée à la réservation des heures et couvre la prise en charge de l'enfant pendant son temps de présence dans la structure, y compris les soins d'hygiène (couches, produits de toilette, etc.) et les repas.

Aucune déduction ou supplément ne seront acceptés pour les repas, goûters et les produits de soin d'hygiène correspondant aux choix de la famille.

Tout quart d'heure entamé sera dû, avec une tolérance de 5 min à l'arrivée et au départ. A compter de la 6^{ème} minute de dépassement, un ¼ d'heure complémentaire sera facturé.

Le tarif est actualisé chaque année en janvier.

2.2 Facturation appliquée en cas d'accueil occasionnel, d'urgence

↳ Toute heure réservée sera facturée (sauf annulation comme précisé page 4).

2.3 Déductions pour congés des contrats réguliers

Pour une absence d'une journée, un délai de prévenance de 72h ouvré sera demandé par mail [ou via le portail famille](#).

- Si absence le lundi prévenir le mercredi avant 9h.
- Si absence le mardi prévenir le jeudi avant 9h.
- Si absence le mercredi prévenir le vendredi avant 9h.
- Si absence le jeudi prévenir le lundi avant 9h.
- Si absence le vendredi prévenir le mardi avant 9h.

Pour toutes absences supérieures à 1 journée un délai de prévenance de 15 jours sera demandé par mail [ou via le portail famille](#)

En cas de non-respect de ces délais le ou les jours d'absences seront facturés.



2.4 Déductions admises sur justificatifs

Dès le 1^{er} jour :

- ✚ hospitalisation de l'enfant,
- ✚ fermeture de la structure,
- ✚ en cas de maladie à éviction (Voir tableau à éviction),
- ✚ en cas de maladie de l'enfant > à 2 jours avec certificat médical.

2.5 Procédure en cas d'impayé

Tout retard de paiement répété entraînera l'exclusion de l'enfant après consultation de la commission. Les sommes dues seront mises en recouvrement par le Trésor Public.

2.6 Le paiement

Le paiement est à effectuer selon la date précisée sur la facture envoyée par courrier du Trésor Public. Les familles ont la possibilité de régler leur facture :

- ✚ soit directement en ligne sur payfip.gouv.fr,
- ✚ soit par prélèvement avec autorisation préalable,
- ✚ soit directement au Trésor Public,
- ✚ soit chez les buralistes agréés avec le QR code de la facture.

V. SANTÉ DE L'ENFANT

✚ Dès le premier jour de l'adaptation il faudra fournir :

- ✚ la photocopie des vaccinations,
- ✚ le certificat médical de moins de 2 mois attestant de l'absence de contre-indication à la vie en collectivité, faute de quoi l'accès de la crèche sera interdit à l'enfant.

✚ Les enfants doivent être à jour des vaccinations obligatoires. Une copie doit être fournie après chaque rappel.

✚ Le B.C.G. est fortement conseillé avant l'entrée en crèche.

✚ L'enfant atteint d'une maladie contagieuse n'est pas admis dans la structure durant la période de contagiosité, le nombre de jours d'éviction est précisé dans le tableau des maladies à éviction (en annexe).

✚ La directrice doit être informée :

- ✚ de toutes maladies contagieuses affectant l'enfant ou un membre de sa famille,
- ✚ de tout incident survenu en dehors de la crèche pouvant affecter la santé de l'enfant,
- ✚ de tous traitements en cours en fournissant l'ordonnance.

✚ Conformément au décret du 30 août 2021 : le personnel de la structure est habilité à administrer un traitement sur présentation de l'ordonnance et du coupon rempli par les parents à chaque ordonnance.

✚ La prescription médicale tentera de s'adapter à une posologie d'administration matin et soir. Il est cependant nécessaire d'informer l'équipe du traitement afin d'en surveiller les effets indésirables dans la journée et de fournir une copie de l'ordonnance.

✚ En cas de maladie chronique de l'enfant (allergie, handicap...) il est nécessaire d'établir un protocole d'accueil individualisé (PAI) ou un **protocole d'accueil personnalisé (PAP)** entre les parents, la directrice, le référent santé accueil inclusif et/ou le médecin de l'enfant.

✚ En cas d'accident ou de maladie grave, il sera fait appel aux services d'urgence compétents (Samu, pompiers). Les représentants légaux seront immédiatement avertis. Si l'état de l'enfant nécessite une hospitalisation, le transport sera fait par les services d'urgence, accompagné par une personne de l'établissement en l'absence des représentants légaux.

VI. MODALITE DE RUPTURE ET DE DÉPART DÉFINITIF DE L'ENFANT



1. Révision du contrat : changement de situation familiale, professionnelle, déménagement :

Toute évolution familiale ou professionnelle entraînant une modification des revenus peut conduire à une révision du tarif, qui sera appliquée le mois suivant la production des justificatifs par avenant au contrat. Ces modifications ne sauraient être récurrentes.

2. Départ définitif

Les parents doivent avertir la crèche par écrit, un mois avant la date à laquelle l'enfant ne fera plus partie des effectifs.

Les présences prévisionnelles du dernier mois seront à payer. La facture tiendra compte des présences réelles des mois concernés par le contrat et entraînera selon le cas une modification du montant de la participation familiale.

En cas de départ non signalé à l'établissement dans les délais prévus, les parents seront tenus au paiement d'un mois de préavis. En tout état de cause, l'établissement est fondé à reprendre la libre disposition de la place à compter du 5^{ème} jour d'absence non motivée ou non signalée, après avoir averti la famille par courrier.

Il appartient aux parents d'inscrire leur enfant à l'école maternelle.

VII. MATÉRIEL A PREVOIR

La crèche fournit les couches, les produits d'hygiène et les repas.

Les parents devront fournir :

- le linge personnel au nom de l'enfant, des vêtements de rechange adaptés à l'âge et à la saison, chapeau, casquette, bottes de pluie,
- le lait en poudre et tout article de lait infantile.

Vous pouvez apporter vos couches personnels, lavables ou autres produits d'hygiène.

**Pour la sécurité de vos enfants, il est formellement interdit d'amener bijoux, billes, bonbons, pièces de monnaie, jouets, sous peine de se voir refuser l'accueil.
Les boucles d'oreilles et le collier d'ambre ne sont pas autorisés.**

VIII. MODALITÉS D'INFORMATION ET DE PARTICIPATION DES PARENTS A LA VIE DE LA STRUCTURE

Les parents peuvent consulter les tableaux d'affichage pour prendre connaissance :

- des diverses informations,
- du menu journalier,
- du projet d'établissement de la structure.

Les rencontres proposées permettront :

- d'exposer les projets,
- d'échanger sur des questions de la vie au quotidien afin d'assurer une continuité éducative entre familles et structures Petite Enfance.

Les parents sont invités à participer à la vie de la structure en fonction de leur disponibilité et de leur savoir-faire dans quelque domaine que ce soit (musique, peinture...).

IX. ASSURANCE RESPONSABILITÉ CIVILE

L'acceptation du règlement implique que l'enfant participe à toutes les activités de la crèche (y compris les sorties à pied qu'elle organise).

La structure décline toute responsabilité en cas de vol dans les locaux mis à disposition des parents, ainsi que pour toute détérioration de vêtements (marqués aux nom et prénom de l'enfant), landaus, poussettes et autres objets appartenant à votre enfant.

La responsabilité civile de la Communauté de Communes du Pays de Conches et, de fait, de son personnel, est garantie par une assurance souscrite par ladite collectivité pour des dommages qui peuvent être causés aux enfants ou que ces derniers peuvent causer à autrui (sauf en ce qui concerne les vêtements).

Les familles doivent fournir une attestation de responsabilité civile au nom de leur enfant tous les ans.

X. MOTIFS DE RADIATION

Le service adressera un courrier de radiation en cas de :

- ✓ non-respect du règlement de la crèche par les familles,
- ✓ 3 mois d'impayés,
- ✓ 1 mois d'absence non signalée et non motivée par la famille.



XI. ANNEXES

Annexe 1 : MESURE A PRENDRE EN CAS DE SITUATION PRESENTANT UN DANGER POUR L'ENFANT

I. Définition

Selon le Ministère des Solidarités et de la Santé, « La maltraitance faite aux enfants recouvre de plusieurs formes : violences physiques, psychologiques, sexuelles, négligences... Elles ont toutes de graves conséquences pour les enfants qui en sont victimes et sont toutes punies par la loi. ».

Tout mineur sur le territoire français, quelle que soit sa nationalité ou celle de ses parents, relève du dispositif français de protection de l'enfance.

II. Devoir moral

Toute situation de danger peut provoquer une souffrance de l'enfant et entraîner de graves traumatismes. Contribuer à entretenir le silence sur la maltraitance d'un enfant, c'est en être complice.

III. Obligation légale

Le devoir d'information concernant les enfants maltraités est une obligation pour tout citoyen. Il s'impose tout particulièrement au professionnel qui, dans le cadre de ses fonctions, a connaissance de mauvais traitements à l'égard des mineurs.

- Obligation de porter secours : article 223-6 du Code Pénal : quiconque s'abstient de le faire est puni de cinq ans d'emprisonnement et de 75 000 euros d'amende.
- Obligation d'informer les autorités sur les mauvais traitements à enfants : article 434-3 du Code Pénal : le fait de ne pas informer est puni de trois ans d'emprisonnement et de 45 000 euros d'amende.

IV. Comment informer ?

**LES PROFESSIONNELS DOIVENT
OBLIGATOIREMENT INFORMER LES PARENTS
DE CETTE TRANSMISSION SAUF S'IL EST
IDENTIFIÉ QUE CE SERAIT CONTRAIRE À
L'INTÉRÊT DE L'ENFANT**

Informers n'est pas juger

Informers est de la responsabilité de tous les citoyens, particuliers et professionnels.

Cela peut se faire par téléphone ou par écrit. L'appel et l'écrit peuvent être anonymes ; leur auteur peut demander l'anonymat.

Rédiger un écrit daté et signé en limitant les informations au strict nécessaire. Les faits et les propos seront rapportés sans interprétation et doivent être le plus précis possible.

Les paroles de l'enfant doivent être notées aussi précisément que possible, avec des guillemets.

L'obligation légale est de l'envoyer à la CRIP (cellule de recueil des informations préoccupantes)

qui fait partie du service de l'ASE (Aide Sociale à l'Enfance) du Conseil départemental.

Vous adresserez votre écrit à l'adresse ci-dessous, soit en version papier soit de façon dématérialisée. En cas d'urgence grave, vous pouvez téléphoner au numéro indiqué.

CRIP DE L'EURE
HOTEL DU DEPARTEMENT
14 bd Georges Chauvin
27200 EVREUX
02.32.31.94.31
crip-27@eure.fr



Annexe 2 : Protocole des mesures préventives d'hygiène générale et renforcées à prendre en cas de maladie contagieuse ou d'épidémie

Les collectivités d'enfants mettent en contact de nombreux individus dans un espace relativement restreint, ce qui favorise la transmission des agents infectieux.

Le contrôle optimal des maladies transmissibles nécessite donc une information précise sur la période d'incubation, la durée de la contagion, les mesures à prendre concernant l'éviction du sujet malade, l'hygiène et la prévention de l'entourage.

La prévention des maladies transmissibles en collectivité vise à lutter contre les sources de contamination et à réduire les moyens de transmission.

➤ **Modes de contamination :**

- ☞ direct : de personne à personne ou de l'animal à l'homme,
- ☞ indirect : par produit ou matériel contaminé.

➤ **Réservoir d'agents infectieux :**

- ☞ l'homme malade ou porteur sain,
- ☞ l'animal malade ou porteur sain,
- ☞ l'environnement : terre, air, eau, objets...

➤ **Sources de contamination :**

- ☞ les sécrétions oropharyngées ou nasales, la salive : lors de la toux, la parole, les éternuements,
- ☞ les selles,
- ☞ la peau infectée,
- ☞ les cheveux infectés,
- ☞ le sang.

Actuellement, l'éviction de la collectivité est réservée à 11 pathologies, c'est une obligation réglementaire (cf. tableau ci-dessous).

Néanmoins, en cas de maladie transmissible ne nécessitant pas d'éviction, la fréquentation de la collectivité à la phase aigüe de la maladie est déconseillée dans un souci de confort de l'enfant. L'éviction peut aussi se justifier afin de réduire le risque pour la collectivité.

Le retour en collectivité dépendra de l'état clinique de l'enfant malade.

Mesures d'hygiène en collectivité

Les mesures d'hygiène sont d'autant plus importantes que l'établissement accueille des jeunes enfants. Des mesures d'hygiène rigoureuses doivent donc être appliquées au quotidien par les adultes et les enfants en dehors même de toute infection déclarée.

➤ **Hygiène des locaux, du matériel, du linge, de l'alimentation**

- ☞ Nettoyage quotidien des surfaces lavables sans omettre les robinets, poignées de porte, chasses d'eau, loquets..., selon les méthodes préconisées et approvisionnement en continu de papier de toilette.
- ☞ Vidage quotidien des poubelles et autres conditionnements recommandés selon la nature des déchets.
- ☞ Nettoyage quotidien des pots qui doivent être individuels.
- ☞ Changement du linge dès que nécessaire. Les serviettes seront individuelles.
- ☞ Lavage quotidien de matériels et de jouets.
- ☞ Lavage régulier des peluches.
- ☞ Respects scrupuleux des règles d'hygiène alimentaire dans la préparation et la distribution des repas.



➤ Hygiène individuelle

- ☞ Le lavage des mains est un temps essentiel car la contamination manipulatoire est responsable de nombreuses infections :
 - il doit être répété très souvent dans la journée, particulièrement avant un contact avec un aliment, avant chaque repas, avant et après chaque change,
 - il est à renouveler chaque fois qu'il y a un contact avec un produit corporel (selles, urine et autres liquides corporels),
 - le lavage des mains se fait avec un savon liquide ou une solution hydroalcoolique,
 - les ongles doivent être coupés courts et brossés régulièrement avec une brosse nettoyée et rincée,
 - le séchage des mains doit être soigneux, de préférence avec des serviettes en papier jetables ou par un système automatique d'air chaud,
 - le lavage des mains des enfants doit être pratiqué avant chaque repas, après que l'enfant est allé aux toilettes, après que l'enfant a manipulé des objets possiblement contaminés (terre, animal...).
- ☞ L'éducation des enfants sur l'importance de l'hygiène corporelle individuelle est un temps essentiel.

Mesures renforcées d'hygiène en cas de maladies contagieuses dans l'établissement accueillant des enfants

➤ Mesures d'hygiène pour les pathologies dues à une contamination par les selles

- ☞ Lavage soigneux des mains qui demeure un moyen essentiel de prévention de la transmission de l'infection.
- ☞ Manipulation de tout objet ou matériel souillé par les selles avec des gants jetables. Les placer dans des sacs hermétiques fermés afin qu'ils soient lavés, désinfectés ou jetés.
- ☞ Dans les crèches et maternelles, nettoyage soigneux des matelas de change ou de lit souillés...

➤ Mesures d'hygiène pour les pathologies dues à une contamination par les sécrétions respiratoires

- ☞ Lavage soigneux des mains qui demeure un moyen essentiel de prévention de la transmission de l'infection.
- ☞ Nettoyage soigneux des sécrétions nasales avec des mouchoirs en papier à usage unique jetés dans une poubelle recouverte d'un couvercle.
- ☞ Lavage soigneux des surfaces, jouets et autres objets présents dans les lieux fréquentés par l'enfant malade.

➤ Mesures d'hygiène pour les pathologies dues à une contamination à partir de lésions cutanées.

- ☞ Lavage soigneux des mains qui demeure un moyen essentiel de prévention de la transmission de l'infection.
- ☞ Utilisation de gants jetables à usage unique pour effectuer les soins d'une lésion cutanée (plaie sanglante, plaie infectée, impétigo...). Les gants doivent être retirés et jetés avant de toucher tout autre objet (cahier, crayon, téléphone...). La lésion cutanée doit être protégée par un pansement.
- ☞ En cas de conjonctivite, nettoyage de chaque œil avec une nouvelle compresse qui doit être jetée dans une poubelle munie d'un couvercle.
- ☞ Pour les infections du cuir chevelu (teigne, poux, impétigo...), lavage soigneux des têtes d'oreiller et objets utilisés pour coiffer l'enfant (peigne, brosse).

- ☞ Pour les verrues plantaires, nettoyage soigneux des sols et des tapis de gymnastique sur lesquels les enfants sont pieds nus.

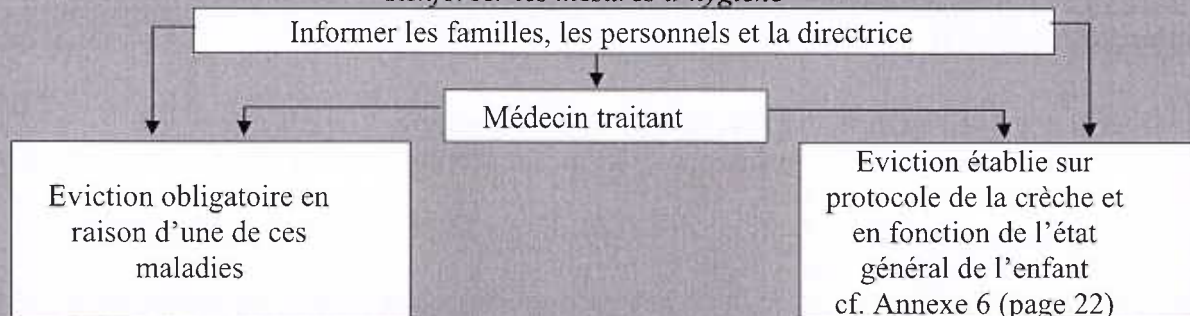
➤ **Mesures d'hygiène pour les pathologies dues à une contamination par du sang ou d'autres liquides biologiques infectés**

Lors de soins dispensés en cas de plaie :

- ☞ lavage des mains puis,
- ☞ port de gants,
- ☞ désinfections des surfaces souillées,
- ☞ nettoyage soigneux du matériel,
- ☞ en cas de contact avec la peau, nettoyage immédiat à l'eau et au savon, rinçage puis désinfection avec un dérivé chloré (ex : solution de Dakin),
- ☞ en cas de contact avec une muqueuse, rinçage abondant au sérum physiologique ou avec de l'eau.

Que faire en cas de maladies transmissibles ?

Renforcer les mesures d'hygiène



Coqueluche
 Diphtérie
 Gale
 Gastro-entérites bactériennes
 Hépatite A
 Impétigo (lésions étendues)
 Infections méningocoques (hospitalisation)
 Infections à streptocoques A : angines/scarlatine
 Méningite bactérienne
 Oreillons
 Teigne
 Tuberculose



Maladie	Durée d'éviction
Coqueluche	5 jours après le début de l'antibiothérapie.
Diphtérie	Retour avec certificat médical.
Gale	5 jours après la fin du traitement.
Gastro-entérites (E. Coli-Shigelle)	Retour avec certificat médical.
Hépatite A	10 jours après le début de l'ictère avec certificat médical.
Impétigo	3 jours après le début de l'antibiothérapie si les lésions ne peuvent être protégées.
Méningite	Jusqu'à guérison clinique / après hospitalisation ; retour avec certificat médical.
Streptocoques (angine, scarlatine)	2 jours après le début de l'antibiothérapie.
Oreillons	9 jours après le début de la parotidite.
Rougeole	5 jours à partir du début de l'éruption.
Teigne	Jusqu'à présentation d'un certificat de spécialiste confirmant le début d'un traitement adapté.
Tuberculose	Retour avec certificat de non-contagiosité.
Typhoïde	Retour avec certificat médical.

Annexe 3 : Protocole des mesures en situations d'urgence et modalités de recours au SAMU**FICHE PRATIQUE EN SITUATION D'URGENCE**

(à afficher près des téléphones dans la structure avec l'affiche récapitulant les gestes de premiers secours)

1. RESTER CALME

- Observer l'enfant :
 - ☞ Répond-il aux questions ?
 - ☞ Respire-t-il sans difficulté ?
 - ☞ Saigne-t-il ?
 - ☞ De quoi se plaint-il ?
- Isoler l'enfant si possible
- Une personne reste auprès de l'enfant en lui expliquant ce que l'on va faire pour le rassurer, l'autre appelle :

SAMU 15		POLICE 17	
NUMÉROS D'APPEL D'URGENCE			
POMPIERS 18		NUMÉRO D'URGENCE EUROPÉEN 112	

2. ALERTER

- Se présenter :
 - ☞ Je suis Mme ... (Nom, Prénom, qualification)
 - ☞ Je travaille à la crèche de ... qui se trouve ... (adresse exacte)
 - ☞ Le numéro de téléphone est le ...
- L'enfant :
 - ☞ J'appelle au sujet de ... (Nom, Prénom, âge ou date de naissance de l'enfant)
 - ☞ Ce qu'il s'est passé ... (type d'événements)
 - ☞ Les signes qu'il présente :
 - Une convulsion,
 - Une perte de connaissance avec ou sans traumatisme,
 - Une gêne respiratoire,
 - Une éruption généralisée (boutons) avec gonflement (urticaire)...
- Préciser heure du début des symptômes
- Indiquer les gestes déjà effectués
- Préciser l'heure d'administration des médicaments s'il y en a eu

3. APPLIQUER LES CONSEILS DONNES :

NE RACCROCHER QUE LORSQUE LE RÉGULATEUR VOUS L'INDIQUE.
BIEN RACCROCHER LE COMBINÉ ET LAISSER LA LIGNE DISPONIBLE.

4. RASSEMBLER : les documents concernant l'enfant (carnet de santé, autorisation d'hospitalisation, coordonnées des parents)**5. APPELER LES PARENTS****6. PREVENIR LA RESPONSABLE**

SLOW

Annexe 4 : Protocole concernant les modalités de délivrance de soins**1. LES ACTES DE LA VIE COURANTE**

Les actes de la vie courante correspondent par définition à des soins apportés à l'enfant, soins qui ne nécessitent pas d'avis médical ou d'ordonnance : lavage de nez, nettoyage de plaie, de morsure, soin d'une contusion, d'un saignement de nez, d'un coup de soleil, d'un érythème fessier, traitement de la fièvre, d'une piqûre d'insecte, d'une poussée dentaire...

Afin de sécuriser ces soins, des protocoles sont écrits par la structure, validés par un médecin, évitant ainsi le recours à des ordonnances individuelles et variées (Ex : la crème de base utilisée pour un érythème fessier sera toujours la même, sauf cas particulier justifié).

Ces protocoles doivent être revus et actualisés régulièrement par le référent Santé Accueil Inclusif de la crèche.

Tous les professionnels de l'EAJE peuvent appliquer ces gestes dans la mesure où un protocole est établi.

2. L'ADMINISTRATION DE MEDICAMENTS

L'administration de médicaments en crèche est définie par l'article L2111-3-1 du code de la santé publique, modifié par l'ordonnance n° 2021-611 du 19 mai 2021 relative aux services aux familles.

Dans le cadre des modes d'accueil du jeune enfant mentionnés au I de l'article L. 214-1-1 du code de l'action sociale et des familles, les professionnels prenant en charge les enfants peuvent administrer à ces derniers, notamment lorsqu'ils sont en situation de handicap ou atteints de maladies chroniques, et à la demande de leurs représentants légaux, des soins ou des traitements médicaux dès lors que cette administration peut être regardée comme un acte de la vie courante au sens des dispositions de l'article L. 313-26 du même code, que ces soins ou traitements ont fait l'objet d'une prescription médicale et que le médecin prescripteur n'a pas expressément demandé l'intervention d'un auxiliaire médical.

- Le professionnel administrant le traitement maîtrise la langue française.
- Avant d'administrer les soins ou les traitements médicaux, le professionnel de l'accueil du jeune enfant procède aux vérifications suivantes : (cf. 1° Le médecin n'a pas expressément prescrit l'intervention d'un auxiliaire médical ; 2° Le ou les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux de l'enfant ont expressément autorisé par écrit ces soins ou traitements médicaux ; 3° Le médicament ou le matériel nécessaire a été fourni par le ou les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux de l'enfant ; 4° Le professionnel de l'accueil du jeune enfant réalisant les soins ou traitements médicaux dispose de l'ordonnance médicale prescrivant les soins ou traitements ou d'une copie de celle-ci et se conforme à cette prescription ; 5° Le ou les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux de l'enfant et, le cas échéant, le référent "Santé et Accueil inclusif" mentionné à l'article R. 2324-39, ont préalablement expliqué au professionnel de l'accueil du jeune enfant le geste qu'il lui est demandé de réaliser.
- Chaque geste fait l'objet d'une inscription immédiate dans un registre dédié précisant :
 1. le nom de l'enfant,
 2. la date et l'heure de l'acte,
 3. le nom du professionnel de l'accueil du jeune enfant l'ayant réalisé ainsi que, le cas échéant, le nom du médicament administré et la posologie.
- Stocker les médicaments hors de portée des enfants.
- En fin de traitement, classer l'ordonnance.

3. LES BESOINS SPECIFIQUES AVEC PAI

Les besoins spécifiques concernent les maladies chroniques qui nécessitent la mise en place d'un PAI (Protocole d'Accueil Individualisé). L'accueil de ces enfants implique un apprentissage de gestes spécifiques par les professionnels. Pour les maladies chroniques comme les allergies, l'asthme, l'épilepsie, le référent Santé Accueil Inclusif de la crèche peut former les professionnels à la conduite à tenir adaptée. Celle-ci est consignée dans le PAI.

Dans le cas de pathologies nécessitant du matériel médical, les prestataires qui le fournissent doivent former les parents et le personnel de la structure, avant l'accueil de l'enfant. En l'absence de professionnels formés, l'accueil de l'enfant peut être suspendu provisoirement.

Les prestataires ont un statut de formateur.

Le PAI est écrit par le médecin traitant ou médecin spécialiste (cf. trame PAI de la structure).

Seuls les professionnels qui ont été formés peuvent ensuite intervenir en cas de besoin, pour appliquer les soins et gestes consignés dans le PAI.

4. LES SITUATIONS D'URGENCE

➤ *Cf. protocoles gestes d'urgence*

Elles correspondent à des événements graves et urgents, nécessitant la mise en œuvre de gestes d'urgence sans lesquels l'état de santé de l'enfant va se dégrader. Ces événements surviennent pour la première fois dans la structure, l'enfant n'a donc pas encore de PAI.

En cas de risque vital, toute personne travaillant dans la structure met en œuvre les gestes d'urgence adaptés pour sécuriser l'enfant et appelle le 15.



En l'absence de formation ou de doute, il faut appeler le 15.

Ce qui est dit au téléphone par le médecin du SAMU fait office d'ordonnance :

- ☞ pour l'administration de médicaments,
- ☞ pour la conduite à tenir vis-à-vis de l'enfant dans le lieu d'accueil,
- ☞ pour la régulation médicale.

En conclusion, il convient de se référer aux ordonnances, aux protocoles de soins (Protocoles internes à la structure, Projet d'Etablissement, PAI), seuls documents à même de distinguer :

- s'il est question d'un acte de la vie courante : auquel cas tout professionnel de la structure peut mettre en œuvre,
- ou s'il s'agit d'un soin ou acte spécifique nécessitant l'intervention d'un professionnel formé ou d'une infirmière libérale.



Annexe 5 : Protocole d'encadrement lors des sorties ou dans l'espace

Décret n° 2021-1131 du 30 août 2021 relatif aux assistants maternels et aux établissements d'accueil de jeunes enfants.

- Article R2324-43-1
- Article R2324-43-2

Article 121-3 du code pénal – loi n°2000-647 du 10 juillet 2000

....Il y a également délit, lorsque la loi le prévoit, en cas de faute d'imprudence, de négligence ou de manquement à une obligation de prudence ou de sécurité prévue par la loi ou le règlement, s'il est établi que l'auteur des faits n'a pas accompli les diligences normales compte tenu, le cas échéant, de la nature de ses missions ou de ses fonctions, de ses compétences ainsi que du pouvoir et des moyens dont il disposait.

Dans le cas prévu par l'alinéa qui précède, les personnes physiques qui n'ont pas causé directement le dommage, mais qui ont créé ou contribué à créer la situation qui a permis la réalisation du dommage ou qui n'ont pas pris les mesures permettant de l'éviter, sont responsables pénalement s'il est établi qu'elles ont, soit violé de façon manifestement délibérée une obligation particulière de prudence ou de sécurité prévue par la loi ou le règlement, soit commis une faute caractérisée et qui exposait autrui à un risque d'une particulière gravité qu'elles ne pouvaient ignorer....

Garantir la sécurité des enfants accueillis lors de sorties dans les espaces extérieurs privatifs ou en dehors de l'établissement.

Toute sortie en dehors de la crèche, est soumise à l'accord écrit des parents ou des représentants légaux, signé à l'admission de l'enfant.

L'Encadrement

- L'effectif de professionnels pour la sortie ne peut pas être inférieur à 2 dont un diplômé (Infirmier, infirmière puéricultrice, auxiliaire de puériculture, psychomotricien, éducatrice de jeunes enfants) pour Conches en Ouche et Ferrières Haut Clocher.
- Encadrement,
 - 2 professionnels pour 1 groupe de 5 enfants,
 - 2 professionnels pour 2 groupes de 5 enfants (10),
 - 3 professionnels pour 3 groupes de 5 enfants (15).

L'ENCADREMENT NE PEUT PAS ÊTRE INFÉRIEUR A 2 PROFESSIONNELS AVEC UN ADULTE POUR 2 ENFANTS

- Les stagiaires, parents, accompagnateurs majeurs ne font pas partie des taux d'encadrement.

Annulation de la sortie

La sortie prévue peut éventuellement être annulée en cas :

- Intempérie, alerte météo.
- Fortes chaleurs, canicule.
- Plan Vigipirate (sur décision préfectorale).
- Non-respect des taux d'encadrement.



Annexe 6 : Protocole d'éviction

L'éviction de la collectivité est réservée à 13 pathologies, c'est une obligation réglementaire (d'après le ministère de la santé : « Guide des conduites à tenir en cas de maladie transmissible dans une collectivité d'enfants ») : cf. Tableau en cas de maladie transmissible **page 16 du règlement**.

Cependant, et pour limiter le risque de transmission, certaines maladies donneront lieu à une éviction au sein de notre structure du fait de leur contagiosité. Une éviction temporaire sera effective en fonction de la maladie et en fonction de l'état général de votre enfant :

- **Asthme/Bronchiolite/Bronchite** : 48 heures à la maison et plus selon l'évolution ; retour avec son traitement et disparition des signes cliniques
- **Conjonctivite** : éviction si pas de traitement et retour dès le début du traitement (fournir ordonnance justificative)
- **Fièvre $\geq 39^{\circ}$ et/ou altération de l'état général** : retour après la mise en place d'un traitement et/ou dès lors que son état général le permet
- **Gale** : 24 heures après le début du traitement
- **Gastro-entérite** : 48 heures d'éviction (sauf retour sur certificat médical) ou retour après disparition des symptômes (vomissements et/ou diarrhées)
- **Grippe** : tant que l'enfant a de la fièvre
- **Herpès** : tant que les lésions sont vésiculeuses
- **Muguet** : retour dès traitement (fournir l'ordonnance)
- **Poux** : retour si traitement
- **Roséole** : tant que l'enfant a de la fièvre
- **Rubéole** : selon l'état général. L'information sera affichée pour les femmes enceintes
- **Selles liquides ≥ 3** : consultation nécessaire pour diagnostiquer une gastroentérite
- **Syndrome pieds-mains-bouche** : éviction seulement en cas de température
- **Varicelle** : éviction suivant l'état général de l'enfant

**Par respect des autres enfants et de votre enfant
merci de respecter l'éviction.**





Charte nationale d'accueil du jeune enfant

10 grands principes pour grandir en toute confiance

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



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



Envoyé en préfecture le 18/12/2025

Reçu en préfecture le 18/12/2025

Publié le 22/12/2025

S²LO

ID : 027-242700276-20251215-B15122025_02-DE



APPROBATION DU RÈGLEMENT DE FON

Adopté le 08/12/2025 par le Bureau de la Communauté de Communes du Pays de Conches.

Document à remettre à la directrice

Je soussigné·e (nom et prénom du Parent 1) :

Adresse :

Je soussigné·e (nom et prénom du Parent 2) :

Adresse :

Déclarons avoir lu et approuvé le règlement de fonctionnement des multi-accueils.

Fait à :

Le

Signatures des parents ou des responsables légaux :

Parent 1

Parent 2



DEMANDE D'AUTORISATION DE CONSULTATION

Je soussigné·e (Nom et Prénom)

Représentant·e légal·e de l'enfant

☐ Autorise la directrice de crèche à consulter mes ressources sur le logiciel **CDAP (Consultation des Données Allocataires par les Partenaires)**

Numéro allocataire CAF :

☐ N'autorise pas la directrice de crèche à consulter mes ressources sur le logiciel **CDAP (Consultation des Données Allocataires par les Partenaires)**Dans ce cas, merci de fournir la copie de votre avis d'imposition sur les revenus N-2**Ou**☐ Autorise la directrice de crèche à consulter mes ressources sur le logiciel **de la MSA.**

Numéro de sécurité sociale de l'allocataire :

☐ N'autorise pas la directrice de crèche à consulter mes ressources sur le logiciel **MSA.**Dans ce cas, merci de fournir la copie de votre avis d'imposition sur les revenus N-2

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à la recherche d'un mode de garde pour votre enfant. Le destinataire des données est le service petite enfance de la Communauté de Communes du Pays de Conches. Ce traitement a été déclaré à la CNIL sous le numéro 1393255.

Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 Janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent que vous pouvez exercer en vous adressant à Monsieur le président de la Communauté de Communes du Pays de Conches - BP 73, 27190 Conches en Ouche.

Nous participons à une remontée statistique auprès de la CNAF via Filoué (Fichier Localisé des Usagers des EAJE). Cette enquête à visée purement statistique est transmise annuellement à la Cnaf après dépôt par le gestionnaire sur un espace privé et sécurisé. Elle prévoit la transmission de données personnelles concernant les familles.

Fait à :

Le

Signatures des parents ou des responsables légaux :**Parent 1****Parent 2**

RÈGLEMENT DE FONCTIONNEMENT LA CRÈCHE "LES COCCINELLES" DE LA COMMUNAUTÉ DE COMMUNES DU PAYS DE CONCHES



Marie-Odile GESLIN

Sommaire :

I.	PRÉSENTATION DE LA CRÈCHE "LES COCCINELLES"	3
1.	Les horaires d'ouverture et conditions d'arrivée et de départ	3
2.	Les jours de fermeture	3
3.	Les missions	3
II.	LE FONCTIONNEMENT	4
1.	L'équipe	4
2.	Les types d'accueil	5
III.	LES MODALITES D'INSCRIPTION	6
1.	Préinscription	6
2.	L'admission	6
3.	L'adaptation	7
IV.	MODE DE CALCUL DES TARIFS (pour tous les types d'accueil)	7
1.	Tarifs	7
2.	La Facturation	8
2.1	La facturation destinée à l'accueil régulier	8
2.2	Facturation appliquée en cas d'accueil occasionnel, d'urgence	8
2.3	Déductions pour congés des contrats réguliers	8
2.4	Déductions admises sur justificatifs	9
2.5	Procédure en cas d'impayé	9
2.6	Le paiement	9
V.	SANTÉ DE L'ENFANT	9
VI.	MODALITE DE RUPTURE ET DE DÉPART DÉFINITIF DE L'ENFANT	10
1.	Révision du contrat : changement de situation familiale, professionnelle, déménagement :	10
2.	Départ définitif	10
VII.	MATÉRIEL A PREVOIR	10
VIII.	MODALITÉS D'INFORMATION ET DE PARTICIPATION DES PARENTS A LA VIE DE LA STRUCTURE	10
IX.	ASSURANCE RESPONSABILITÉ CIVILE	11
X.	MOTIFS DE RADIATION	11
XI.	ANNEXES	12
	Annexe 1 : MESURE A PRENDRE EN CAS DE SITUATION PRESENTANT UN DANGER POUR L'ENFANT	12
	Annexe 2 : Protocole des mesures préventives d'hygiène générale et renforcées à prendre en cas de maladie contagieuse ou d'épidémie	14
	Annexe 3 : Protocole des mesures en situations d'urgence et modalités de recours au SAMU	18

Annexe 4 : Protocole concernant les modalités de délivrance de soins	19
Annexe 5 : Protocole d'encadrement lors des sorties ou dans l'espace extérieur privatif	21
Annexe 6 : Protocole d'éviction	22
Annexe 7 : la charte nationale d'accueil du jeune enfant	23



Le présent règlement a été adopté par le Bureau de la Communauté de Communes du Pays de Conches le 08/12/2025

Il existe 4 structures au sein de la Communauté de Communes du Pays de Conches :

- la crèche "Les Coccinelles" à Ferrières Haut Clocher,
- la crèche "Les Hirondelles" à la Bonneville sur Iton,
- la crèche "La Musardière" à Conches en Ouche,
- la micro-crèche "Les Lucioles" au Fidelaire.

Ce sont des services d'accueil Petite Enfance dirigés par un encadrement et un personnel qui répondent aux critères des décrets du 1^{er} février 2007, du 7 juin 2010 et du 30 août 2021, de la Lettre-Circulaire CNAF du 29 juin 2011 et de celle du 26 mars 2014. Leur règlement de fonctionnement est identique.

I. PRÉSENTATION DE LA CRÈCHE "LES COCCINELLES"

Elle est située rue Sainte Christine - 27190 FERRIERES HAUT CLOCHER - 02.32.34.75.02

Elle est agréée depuis janvier 1994 pour une capacité d'accueil de 25 places.

Elle accueille les enfants de 10 semaines à 5 ans révolus.

La législation permet un accueil en surnombre de 15% pour permettre un accueil d'urgence, temporairement ou ponctuellement. **Lors de cet accueil en surnombre le taux d'encadrement prévu par la loi est respecté.**

Une directrice (infirmière) est responsable de la crèche.

1. Les horaires d'ouverture et conditions d'arrivée et de départ

La structure est ouverte du lundi au vendredi de 7h15 à 17h45.

Les parents doivent badger dès leur arrivée dans la structure, que ce soit le matin ou le soir. **En cas d'oubli l'horaire du contrat sera noté par la directrice lors de la récupération des pointages.**

2. Les jours de fermeture

La crèche est fermée sur décision communautaire trois semaines en été, une semaine entre Noël et le Jour de l'An et les jours fériés.

Une **à deux journées** de fermeture sera définie chaque année pour la journée pédagogique des équipes. Des fermetures ponctuelles de crèches, faute d'effectif suffisant, peuvent intervenir dans l'année avec une proposition de regroupement sur une ou plusieurs crèches.

En été, les crèches ferment trois semaines chaque année. Elles réouvrent le mardi pour que les équipes préparent l'arrivée des enfants.

3. Les missions

Le personnel de crèche a pour missions de :

- veiller à la santé, la sécurité, au bien-être et au développement physique, psychique, affectif, cognitif et social des enfants qui lui sont confiés,
- contribuer à l'éducation des enfants accueillis dans le respect de l'autorité parentale,
- contribuer à l'inclusion des familles et à la socialisation précoce des enfants, notamment ceux en situation de pauvreté ou de précarité,
- mettre en œuvre un accueil favorisant l'inclusion des familles et enfants présentant un handicap ou atteints de maladies chroniques,
- favoriser la conciliation pour les parents de jeunes enfants de leurs temps de vie familiale, professionnelle et sociale, notamment pour les personnes en recherche d'emploi et engagées dans un parcours d'insertion sociale et professionnelle et les familles monoparentales,
- favoriser l'égalité entre les femmes et les hommes.

Une charte nationale pour l'accueil du jeune enfant, prise par arrêté du ministre chargé de la famille, établit les principes applicables à l'accueil du jeune enfant.

II. LE FONCTIONNEMENT

1. L'équipe

Elle est composée :

- ☞ d'une directrice, infirmière,
- ☞ d'une responsable technique, éducatrice de jeunes enfants,
- ☞ d'auxiliaires de puériculture,
- ☞ d'agents titulaires du CAP Petite Enfance,
- ☞ d'agents de service.

Le taux d'encadrement est de 1 professionnelle pour 5 bébés et de 1 professionnelle pour 8 enfants marchant.

☞ La directrice **Infirmière et RSAI** 4 jours par semaine

Elle assure la gestion financière et administrative de la structure ainsi que l'organisation et l'animation générale, l'encadrement et la répartition des tâches du personnel. Elle est garante de l'application du règlement de fonctionnement et des protocoles (santé et sécurité), en lien avec le Projet d'Établissement, ainsi que du bilan qualitatif et quantitatif de la structure auprès de la Caisse d'Allocations Familiales de l'Eure.

Elle participe à la formation des stagiaires et du personnel. Elle anime des réunions et participe à la création de projets et diverses manifestations. Elle travaille en collaboration avec la directrice des crèches de Conches/la Bonneville et la référente technique de la micro-crèche du Fidelaire.

☞ Ses missions en tant qu'infirmière :

Elle crée, réajuste et assure les suivis des protocoles médicaux, les présente et les explique à l'équipe. Elle assure le suivi des vaccinations.

☞ Et ses missions en tant que référente santé accueil inclusif (20 heures par an) :

Elle informe, sensibilise et conseille le personnel en matière de santé du jeune enfant et d'accueil inclusif. Elle présente et explique les protocoles annexés au règlement intérieur à l'équipe. Elle aide et accompagne le personnel pour les PAI (Projets d'Accueil Individualisés). Elle participe avec la directrice des crèches de Conches/la Bonneville et la référente technique de la micro-crèche au repérage des enfants en danger ou en risque de l'être et de la conduite à tenir. Elle assure des actions éducatives et de promotion de la santé auprès des professionnels (sommeil, nutrition, expositions aux écrans).

☞ La continuité de direction : en référence à l'article R 2324-31 du CSP

En cas d'absence de la directrice, la continuité de direction est assurée par l'éducatrice de jeunes enfants et/ou l'auxiliaire de puériculture, sous la supervision de la directrice de la crèche de Conches et la Bonneville et/ou de la micro-crèche du Fidelaire.

Cette continuité de direction porte sur plusieurs points :

- ☞ la gestion des absences du personnel,
- ☞ les conduites à tenir en cas d'accident,
- ☞ le respect du taux d'encadrement,
- ☞ le respect des protocoles,
- ☞ le respect des règles d'hygiène et de sécurité.

☞ L'éducatrice de jeunes enfants 20% en direction et 80% en section

Sur le jour de direction elle a les mêmes missions que la directrice.

Elle agit sous l'autorité directe de la directrice à qui elle rend compte des situations rencontrées. Elle prend en charge l'organisation des sections, la partie éducative et les projets d'activités en lien avec la directrice. Elle veille au bien-être de l'enfant en l'accompagnant dans une démarche pédagogique globale et fait le lien avec les familles en les soutenant dans leur fonction parentale. Elle met en place des actions éducatives favorisant l'éveil du jeune enfant et propose un espace de jeu adapté à ses



besoins. Elle participe aux soins en favorisant la dimension relationnelle, le travail et de réflexion autour du jeune enfant et organise des réunions d'équipe.

☞ Les auxiliaires de puériculture

Elles accueillent l'enfant et ses parents en créant et en mettant en œuvre les conditions nécessaires à leur bien-être, dans le respect du projet éducatif. Elles participent à la vie de la structure en adéquation avec le projet d'établissement. Elles s'assurent du respect des règles d'hygiène et de sécurité pour garantir le bien-être de l'enfant. Elles participent à la continuité de direction selon le protocole établi en assurant avec les Educatrices de jeunes enfants les horaires d'ouvertures et de fermetures de l'établissement. Elles appliquent, sous couvert de l'infirmière ou RSAI, les protocoles établis au sien de la crèche (gestion des médicaments, protocoles en cas d'incident, de maladie, etc...).

☞ Les autres professionnelles en section : CAP, BEP, assistante maternelle

Elles accueillent également l'enfant et sa famille en mettant en œuvre le projet éducatif. Elles participent à la vie de la structure selon le projet d'établissement. Elles respectent et appliquent les protocoles et les règles d'hygiène et de sécurité afin d'assurer le bien-être de l'enfant. Elles élaborent et mettent en œuvre des activités en lien avec le besoin des enfants.

Elles se répartissent les tâches de l'entretien du linge et assurent une partie de l'entretien des locaux.

☞ La professionnelle en cuisine

Elle assure la restauration en appliquant les règles d'hygiène HACCP (Hazard Analysis Critical Control Point, analyse des dangers et maîtrise des points critiques, méthode utilisée dans le domaine de la qualité et de la sécurité des aliments). Elle est garante de l'entretien de la cuisine et des locaux.

☞ Les stagiaires sont admis avec une convention de stage et impliqués dans la vie de la structure.

☞ Autres intervenants/partenaires :

✧ un psychologue, qui intervient auprès des équipes en soutien et analyse des pratiques.

✧ la CAF, la PMI, l'ARS et les intervenants extérieurs en lien avec le projet d'établissement.

2. Les types d'accueil

Pour chaque type d'accueil, un contrat est effectué en année civile.

Ce contrat peut être révisé en fonction des besoins des familles en lien avec notre capacité d'accueil.

☞ L'accueil régulier

Il est proposé aux parents lorsque leur enfant vient de façon régulière et prévisionnelle sur un temps donné. Un contrat sera établi en concertation avec la famille. Il précisera les jours et heures de présence. Les contrats d'accueil atypique (plannings variables) doivent être transmis à la direction avant le 25 du mois antérieur.

Toute demande de congé ponctuel d'une journée doit être transmise par mail sous un délai de 72 heures minimum avant 9h.

Pour toutes absences supérieures à une journée un délai de prévenance de 15 jours sera demandé par mail. En cas de non-respect de ces délais le ou les jours d'absences seront facturés.

☞ L'accueil occasionnel

Ce mode d'accueil permet de répondre à des besoins ponctuels. L'accueil occasionnel est accordé en fonction des places disponibles, par la directrice ou l'éducatrice de jeunes enfants. Il n'y a pas de plancher d'heures cela est en fonction des places disponibles.

Toute réservation non honorée ou non décommandée par mail 48 heures à l'avance avant 9h (sauf maladie et sur justificatif) sera facturée.

☞ L'accueil d'urgence

Il correspond à l'accueil d'un enfant qui n'a jamais fréquenté la structure, dans le cadre d'une urgence quelconque d'une durée maximum de 15 jours.

Si les ressources ne sont pas connues, la structure applique, dans l'attente des justificatifs, un tarif fixe qui correspond au total des participations familiales perçues l'année N-1 / les heures facturées aux familles l'année N-1.

☞ L'accueil d'un enfant en situation de handicap ou de maladie chronique

Les modalités d'accueil sont définies en concertation entre la directrice, le référent santé accueil inclusif, la famille et les différents partenaires (médecin traitant de l'enfant, PMI, CAMSP, psychologue...)

« Les subventions publiques octroyées par la Caisse d'allocations familiales aux gestionnaires des structures d'accueil du jeune enfant sont basées en partie sur les heures de fréquentation réelle des enfants. Ces heures doivent être fiables, pour que les subventions publiques versées par la Caf correspondent au juste financement. Dès lors, le gestionnaire est tenu à la plus grande vigilance quant au correct enregistrement de ces heures. Les familles sont invitées à informer la direction de la structure de toute erreur dans le relevé d'heures de présence réelle qui leur serait transmis. Des contrôles peuvent être diligentés par la Caf. »

III. LES MODALITES D'INSCRIPTION

1. Préinscription

À la suite de la pré-inscription effectuée auprès du guichet unique, la décision d'une admission est prise par les membres de la commission d'admission d'attribution des places. Elle étudie les demandes en fonction des critères suivants :

- ☞ habitant de la Communauté de Communes du Pays de Conches (CCPC),
- ☞ date de la demande,
- ☞ date d'entrée souhaitée,
- ☞ fratrie,
- ☞ ressources inférieures au montant forfaitaire Revenu de Solidarité Active (RSA),
- ☞ parents engagés dans un parcours d'insertion sociale et professionnelle.

La commission émet un avis d'attribution de place en envoyant un courrier à la famille :

- ☞ en cas de réponse favorable : le détail des démarches à effectuer y est expliqué,
- ☞ en cas de réponse défavorable : un retour de la famille est nécessaire pour maintenir la demande à la prochaine commission. Sans retour dans les 3 mois, le dossier est classé sans suite.

2. L'admission

La famille doit contacter la directrice de la structure dans un délai de 15 jours à réception du courrier pour finaliser l'inscription.

Elle adaptera, avec les parents, le contrat d'accueil de l'enfant. Cet acompte sera déduit de la facture du premier mois d'accueil de l'enfant.

Le contrat doit rester en adéquation avec la demande faite à la commission, faute de quoi, le dossier repassera en commission.



3. L'adaptation

Dans l'intérêt de tous, pour le bien-être de l'enfant et de sa famille, une période d'adaptation est nécessaire avant l'entrée définitive de l'enfant. La durée varie d'une semaine à 15 jours en fonction des besoins, de façon progressive et en présence des parents. C'est en présence de ses parents que l'enfant apprend à se séparer.

Le premier jour (non facturé) sera déterminé entre la référente de l'enfant et les parents.

IV. MODE DE CALCUL DES TARIFS (pour tous les types d'accueil)

La Caisse d'Allocations Familiales (CAF) participe au financement des structures multi accueils par le versement d'une prestation de service unique à la Communauté de Communes du Pays de Conches, gestionnaire des structures multi accueils.

1. Tarifs

La tarification tient compte de la composition et des ressources de la famille, conformément aux directives de la Caisse Nationale des Allocations Familiales (CNAF).

Les ressources à prendre en considération sont celles déclarées par les familles et figurant sur l'avis d'imposition avant abattement des 10 et 20% (ou frais réels).

Un tarif fixe sera déterminé annuellement par le gestionnaire et utilisé dans le cadre de :

- ☞ l'accueil d'urgence lorsque les ressources sont inconnues,
- ☞ l'accueil de non-allocataire sans avis d'imposition ni fiche de paie.

Un tarif plancher sera appliqué pour les enfants accueillis dans des familles au titre de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) du Conseil départemental :

- ☞ soit à la demande de leurs parents,
- ☞ soit par une décision de justice.

La direction est habilitée à consulter les dossiers des allocataires sur le site de la Caisse d'Allocations Familiales (CDAP : Consultation des Données Allocataires par les Partenaires) afin d'obtenir les ressources et la composition familiale des familles. Le service CDAP et la convention MSA respectent les règles de confidentialité et ont fait l'objet d'un avis favorable de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL). Les familles peuvent s'opposer à cette consultation. Dans ce cas, elles devront fournir leurs ressources et toutes les pièces justificatives nécessaires à l'établissement de leur tarification. Sans ces pièces justificatives, le tarif plafond en vigueur déterminé par la CAF chaque année, sera appliqué.

La participation financière des familles est basée sur un taux d'effort proportionnel au nombre d'enfants à charge au sens des prestations légales, jusqu'au mois précédant les 20 ans.

- Une famille ayant un enfant porteur de handicap ou en cours de diagnostic se verra appliquer le taux d'effort directement inférieur, même si ce n'est pas ce dernier qui est accueilli au sein de la structure. Cette mesure s'applique autant de fois qu'il y a d'enfants en situation de handicap au sein de la famille (justificatif AEEH à fournir).
- Un jeune travaillant et percevant une rémunération mensuelle supérieure à 55 % du smic horaire n'est pas considéré comme à charge.
- La charge d'un enfant ne peut être prise en compte que sur le seul dossier de la personne désignée allocataire de l'enfant, plusieurs personnes ne pouvant être allocataires au titre d'un même enfant même si plusieurs personnes en ont la charge.
- En cas de résidence alternée, le contrat d'accueil doit être établi pour chacun des parents en fonction de leur nouvelle situation.
- En cas de famille recomposée, les ressources et les enfants du nouveau conjoint sont à prendre en compte.

- Pour le parent isolé, tout changement de situation doit être communiqué à la CAF et à la directrice pour que celui-ci soit pris en compte pour le calcul du nouveau tarif.

ACCUEIL COLLECTIF	Famille de 1 enfant	Famille de 2 enfants	Famille de 3 enfants	Famille de 4 enfants et +
-Taux d'effort horaire	0,0619%	0,0516%	0,0413%	0,0310%

Pour les familles non-allocataires ou ne donnant pas autorisation de consulter CDAP, il est nécessaire de fournir l'avis d'imposition ou de non-imposition de l'année N-2 indiquant le revenu déclaré (avant déduction) des deux parents.

Le calcul du tarif est revu une fois l'année en janvier sur production du nouvel avis d'imposition ou déclaration de revenus, ou lors d'application de nouveaux plafonds et planchers déclinés par la Caisse Nationale d'Allocations Familiales ou lors de la naissance d'un nouvel enfant sur justificatif de naissance.

2. La Facturation

2.1 La facturation destinée à l'accueil régulier

11

La participation demandée à la famille sera liée à la réservation des heures et couvre la prise en charge de l'enfant pendant son temps de présence dans la structure, y compris les soins d'hygiène (couches, produits de toilette, etc.) et les repas.

Aucune déduction ou supplément ne seront acceptés pour les repas, goûters et les produits de soin d'hygiène correspondant aux choix de la famille.

Tout quart d'heure entamé sera dû avec une tolérance de 5 min à l'arrivée et au départ. A compter de la 6^{ème} minute de dépassement, un ¼ d'heure complémentaire sera facturé.

Le tarif est actualisé chaque année en janvier.

2.2 Facturation appliquée en cas d'accueil occasionnel, d'urgence

☞ Toute heure réservée sera facturée (sauf annulation comme précisé page 4

2.3 Déductions pour congés des contrats réguliers

Pour une absence d'une journée un délai de prévenance de 72h ouvré sera demandé par mail ou via le portail famille.

- Si absence le lundi prévenir le mercredi avant 9h.
- Si absence le mardi prévenir le jeudi avant 9h.
- Si absence le mercredi prévenir le vendredi avant 9h.
- Si absence le jeudi prévenir le lundi avant 9h.
- Si absence le vendredi prévenir le mardi avant 9h.

Pour toutes absences supérieures à une journée un délai de prévenance de 15jours sera demandé par mail ou via le portail famille.

En cas de non-respect de ces délais le ou les jours d'absences seront facturés.

2.4 Déductions admises sur justificatifs

Dès le 1^{er} jour :

- ✎ hospitalisation de l'enfant,
- ✎ fermeture de la structure,
- ✎ en cas de maladie à éviction (Voir tableau à éviction),
- ✎ en cas de maladie de l'enfant > à 2 jours avec certificat médical.

2.5 Procédure en cas d'impayé

Tout retard de paiement répété entraînera l'exclusion de l'enfant après consultation de la commission. Les sommes dues seront mises en recouvrement par le Trésor Public.

2.6 Le paiement

Le paiement est à effectuer selon la date précisée sur la facture envoyée par courrier du Trésor Public. Les familles ont la possibilité de régler leur facture :

- ✎ soit directement en ligne sur payfip.gouv.fr,
- ✎ soit par prélèvement avec autorisation préalable,
- ✎ soit directement au Trésor Public,
- ✎ soit chez les buralistes agréés avec le QR code de la facture.

V. SANTÉ DE L'ENFANT

Dès le premier jour de l'adaptation il faudra fournir :

- ✎ la photocopie des vaccinations,
- ✎ le certificat médical de moins de 2 mois attestant de l'absence de contre-indication à la vie en collectivité, faute de quoi l'accès de la crèche sera interdit à l'enfant.

✎ Les enfants doivent être à jour des vaccinations obligatoires. Une copie doit être fournie après chaque rappel.

✎ Le B.C.G. est fortement conseillé avant l'entrée en crèche.

✎ L'enfant atteint d'une maladie contagieuse n'est pas admis dans la structure durant la période de contagiosité, le nombre de jours d'éviction est précisé dans le tableau des maladies à éviction (en annexe).

✎ La directrice doit être informée :

- ✎ de toutes maladies contagieuses affectant l'enfant ou un membre de sa famille,
- ✎ de tout incident survenu en dehors de la crèche pouvant affecter la santé de l'enfant,
- ✎ de tous traitements en cours en fournissant l'ordonnance.

✎ Conformément au décret du 30 août 2021 : le personnel de la structure est habilité à administrer un traitement sur présentation de l'ordonnance et du coupon rempli par les parents à chaque ordonnance.

✎ La prescription médicale tentera de s'adapter à une posologie d'administration matin et soir. Il est cependant nécessaire d'informer l'équipe du traitement afin d'en surveiller les effets indésirables dans la journée et de fournir une copie de l'ordonnance.

✎ En cas de maladie chronique de l'enfant (allergie, handicap...) il est nécessaire d'établir un protocole d'accueil individualisé (PAI) ou un protocole d'accueil personnalisé (PAP) entre les parents, la directrice, le référent santé accueil inclusif et/ou le médecin de l'enfant.

✎ En cas d'accident ou de maladie grave, il sera fait appel aux services d'urgence compétents (Samu, pompiers). Les représentants légaux seront immédiatement avertis. Si l'état de l'enfant nécessite une hospitalisation, le transport sera fait par les services d'urgence, accompagné par une personne de l'établissement en l'absence des représentants légaux.

VI. MODALITE DE RUPTURE ET DE DÉPART DÉFINITIF DE L'ENFANT

1. Révision du contrat : changement de situation familiale, professionnelle, déménagement :

Toute évolution familiale ou professionnelle entraînant une modification des revenus peut conduire à une révision du tarif, qui sera appliquée le mois suivant la production des justificatifs par avenant au contrat. Ces modifications ne sauraient être récurrentes.

2. Départ définitif

Les parents doivent avertir la crèche par écrit, un mois avant la date à laquelle l'enfant ne fera plus partie des effectifs.

Les présences prévisionnelles du dernier mois seront à payer. La facture tiendra compte des présences réelles des mois concernés par le contrat et entraînera selon le cas une modification du montant de la participation familiale.

En cas de départ non signalé à l'établissement dans les délais prévus, les parents seront tenus au paiement d'un mois de préavis. En tout état de cause, l'établissement est fondé à reprendre la libre disposition de la place à compter du 5^{ème} jour d'absence non motivée ou non signalée, après avoir averti la famille par courrier.

Il appartient aux parents d'inscrire leur enfant à l'école maternelle.

VII. MATÉRIEL A PREVOIR

La crèche fournit les couches, les produits d'hygiène et les repas.

Les parents devront fournir :

- ☞ le linge personnel au nom de l'enfant, des vêtements de rechange adaptés à l'âge et à la saison, chapeau, casquette, bottes de pluie,
- ☞ le lait en poudre et tout article de lait infantile.

Vous pouvez apporter vos couches personnels, lavables ou autres produits d'hygiène.

**Pour la sécurité de vos enfants, il est formellement interdit d'amener bijoux, billes, bonbons, pièces de monnaie, jouets, sous peine de se voir refuser l'accueil.
Les boucles d'oreilles et le collier d'ambre ne sont pas autorisés.**

VIII. MODALITÉS D'INFORMATION ET DE PARTICIPATION DES PARENTS A LA VIE DE LA STRUCTURE

Les parents peuvent consulter les tableaux d'affichage pour prendre connaissance :

- ☞ des diverses informations,
- ☞ du menu journalier,
- ☞ du projet d'établissement de la structure.

Les rencontres proposées permettront :

- ☞ d'exposer les projets,
- ☞ d'échanger sur des questions de la vie au quotidien afin d'assurer une continuité éducative entre familles et structures Petite Enfance.

Les parents sont invités à participer à la vie de la structure en fonction de leur disponibilité et de leur savoir-faire dans quelque domaine que ce soit (musique, peinture...).



IX. ASSURANCE RESPONSABILITÉ CIVILE

L'acceptation du règlement implique que l'enfant participe à toutes les activités de la crèche (y compris les sorties à pied qu'elle organise).

La structure décline toute responsabilité en cas de vol dans les locaux mis à disposition des parents, ainsi que pour toute détérioration de vêtements (marqués aux nom et prénom de l'enfant), landaus, poussettes et autres objets appartenant à votre enfant.

La responsabilité civile de la Communauté de Communes du Pays de Conches et, de fait, de son personnel, est garantie par une assurance souscrite par ladite collectivité pour des dommages qui peuvent être causés aux enfants ou que ces derniers peuvent causer à autrui (sauf en ce qui concerne les vêtements).

Les familles doivent fournir une attestation de responsabilité civile au nom de leur enfant tous les ans.

X. MOTIFS DE RADIATION

Le service adressera un courrier de radiation en cas de :

- ✓ non-respect du règlement de la crèche par les familles,
- ✓ 3 mois d'impayés,
- ✓ 1 mois d'absence non signalée et non motivée par la famille.



XI. ANNEXES

Annexe 1 : MESURE A PRENDRE EN CAS DE SITUATION PRESENTANT UN DANGER POUR L'ENFANT

I. Définition

Selon le Ministère des Solidarités et de la Santé, « La maltraitance faite aux enfants recouvre de plusieurs formes : violences physiques, psychologiques, sexuelles, négligences... Elles ont toutes de graves conséquences pour les enfants qui en sont victimes et sont toutes punies par la loi. ».

Tout mineur sur le territoire français, quelle que soit sa nationalité ou celle de ses parents, relève du dispositif français de protection de l'enfance.

II. Devoir moral

Toute situation de danger peut provoquer une souffrance de l'enfant et entraîner de graves traumatismes. Contribuer à entretenir le silence sur la maltraitance d'un enfant, c'est en être complice.

III. Obligation légale

Le devoir d'information concernant les enfants maltraités est une obligation pour tout citoyen. Il s'impose tout particulièrement au professionnel qui, dans le cadre de ses fonctions, a connaissance de mauvais traitements à l'égard des mineurs.

- Obligation de porter secours : article 223-6 du Code Pénal : quiconque s'abstient de le faire est puni de cinq ans d'emprisonnement et de 75 000 euros d'amende.
- Obligation d'informer les autorités sur les mauvais traitements à enfants : article 434-3 du Code Pénal : le fait de ne pas informer est puni de trois ans d'emprisonnement et de 45 000 euros d'amende.

IV. Comment informer ?

**LES PROFESSIONNELS DOIVENT
OBLIGATOIREMENT INFORMER LES PARENTS
DE CETTE TRANSMISSION SAUF S'IL EST
IDENTIFIÉ QUE CE SERAIT CONTRAIRE À
L'INTÉRÊT DE L'ENFANT**

Informers n'est pas juger

Informers est de la responsabilité de tous les citoyens, particuliers et professionnels.

Cela peut se faire par téléphone ou par écrit. L'appel et l'écrit peuvent être anonymes ; leur auteur peut demander l'anonymat.

Rédiger un écrit daté et signé en limitant les informations au strict nécessaire. Les faits et les propos seront rapportés sans interprétation et doivent être le plus précis possible.

Les paroles de l'enfant doivent être notées aussi précisément que possible, avec des guillemets.

L'obligation légale est de l'envoyer à la CRIP (cellule de recueil des informations préoccupantes)



SLOW

qui fait partie du service de l'ASE (Aide Sociale à l'Enfance) du Conseil départemental.
Vous adresserez votre écrit à l'adresse ci-dessous, soit en version papier soit de façon
dématérialisée. En cas d'urgence grave, vous pouvez téléphoner au numéro indiqué.

CRIP DE L'EURE
HOTEL DU DEPARTEMENT
14 bd Georges Chauvin
27200 EVREUX
02.32.31.94.31
crip-27@eure.fr



Annexe 2 : Protocole des mesures préventives d'hygiène générale et renforcements à prendre en cas de maladie contagieuse ou d'épidémie

Les collectivités d'enfants mettent en contact de nombreux individus dans un espace relativement restreint, ce qui favorise la transmission des agents infectieux.

Le contrôle optimal des maladies transmissibles nécessite donc une information précise sur la période d'incubation, la durée de la contagion, les mesures à prendre concernant l'éviction du sujet malade, l'hygiène et la prévention de l'entourage.

La prévention des maladies transmissibles en collectivité vise à lutter contre les sources de contamination et à réduire les moyens de transmission.

➤ **Modes de contamination :**

- ☞ direct : de personne à personne ou de l'animal à l'homme,
- ☞ indirect : par produit ou matériel contaminé.

➤ **Réservoir d'agents infectieux :**

- ☞ l'homme malade ou porteur sain,
- ☞ l'animal malade ou porteur sain,
- ☞ l'environnement : terre, air, eau, objets...

➤ **Sources de contamination :**

- ☞ les sécrétions oropharyngées ou nasales, la salive : lors de la toux, la parole, les éternuements,
- ☞ les selles,
- ☞ la peau infectée,
- ☞ les cheveux infectés,
- ☞ le sang.

Actuellement, l'éviction de la collectivité est réservée à 11 pathologies, c'est une obligation réglementaire (cf. tableau ci-dessous).

Néanmoins, en cas de maladie transmissible ne nécessitant pas d'éviction, la fréquentation de la collectivité à la phase aigüe de la maladie est déconseillée dans un souci de confort de l'enfant. L'éviction peut aussi se justifier afin de réduire le risque pour la collectivité.

Le retour en collectivité dépendra de l'état clinique de l'enfant malade.

Mesures d'hygiène en collectivité

Les mesures d'hygiène sont d'autant plus importantes que l'établissement accueille des jeunes enfants. Des mesures d'hygiène rigoureuses doivent donc être appliquées au quotidien par les adultes et les enfants en dehors même de toute infection déclarée.

➤ **Hygiène des locaux, du matériel, du linge, de l'alimentation**

- ☞ Nettoyage quotidien des surfaces lavables sans omettre les robinets, poignées de porte, chasses d'eau, loquets..., selon les méthodes préconisées et approvisionnement en continu de papier de toilette.
- ☞ Vidage quotidien des poubelles et autres conditionnements recommandés selon la nature des déchets.
- ☞ Nettoyage quotidien des pots qui doivent être individuels.
- ☞ Changement du linge dès que nécessaire. Les serviettes seront individuelles.
- ☞ Lavage quotidien de matériels et de jouets.
- ☞ Lavage régulier des peluches.
- ☞ Respects scrupuleux des règles d'hygiène alimentaire dans la préparation et la distribution des repas.



➤ Hygiène individuelle

- ☞ Le lavage des mains est un temps essentiel car la contamination manportée est responsable de nombreuses infections :
 - il doit être répété très souvent dans la journée, particulièrement avant un contact avec un aliment, avant chaque repas, avant et après chaque change,
 - il est à renouveler chaque fois qu'il y a un contact avec un produit corporel (selles, urine et autres liquides corporels),
 - le lavage des mains se fait avec un savon liquide ou une solution hydroalcoolique,
 - les ongles doivent être coupés courts et brossés régulièrement avec une brosse nettoyée et rincée,
 - le séchage des mains doit être soigneux, de préférence avec des serviettes en papier jetables ou par un système automatique d'air chaud,
 - le lavage des mains des enfants doit être pratiqué avant chaque repas, après que l'enfant est allé aux toilettes, après que l'enfant a manipulé des objets possiblement contaminés (terre, animal...).
- ☞ L'éducation des enfants sur l'importance de l'hygiène corporelle individuelle est un temps essentiel.

Mesures renforcées d'hygiène en cas de maladies contagieuses dans l'établissement accueillant des enfants

➤ Mesures d'hygiène pour les pathologies dues à une contamination par les selles

- ☞ Lavage soigneux des mains qui demeure un moyen essentiel de prévention de la transmission de l'infection.
- ☞ Manipulation de tout objet ou matériel souillé par les selles avec des gants jetables. Les placer dans des sacs hermétiques fermés afin qu'ils soient lavés, désinfectés ou jetés.
- ☞ Dans les crèches et maternelles, nettoyage soigneux des matelas de change ou de lit souillés...

➤ Mesures d'hygiène pour les pathologies dues à une contamination par les sécrétions respiratoires

- ☞ Lavage soigneux des mains qui demeure un moyen essentiel de prévention de la transmission de l'infection.
- ☞ Nettoyage soigneux des sécrétions nasales avec des mouchoirs en papier à usage unique jetés dans une poubelle recouverte d'un couvercle.
- ☞ Lavage soigneux des surfaces, jouets et autres objets présents dans les lieux fréquentés par l'enfant malade.

➤ Mesures d'hygiène pour les pathologies dues à une contamination à partir de lésions cutanées.

- ☞ Lavage soigneux des mains qui demeure un moyen essentiel de prévention de la transmission de l'infection.
- ☞ Utilisation de gants jetables à usage unique pour effectuer les soins d'une lésion cutanée (plaie sanglante, plaie infectée, impétigo...). Les gants doivent être retirés et jetés avant de toucher tout autre objet (cahier, crayon, téléphone...). La lésion cutanée doit être protégée par un pansement.
- ☞ En cas de conjonctivite, nettoyage de chaque œil avec une nouvelle compresse qui doit être jetée dans une poubelle munie d'un couvercle.
- ☞ Pour les infections du cuir chevelu (teigne, poux, impétigo...), lavage soigneux des taies d'oreiller et objets utilisés pour coiffer l'enfant (peigne, brosse).



☞ Pour les verrues plantaires, nettoyage soigneux des sols et des tapis de gymnastique sur lesquels les enfants sont pieds nus.

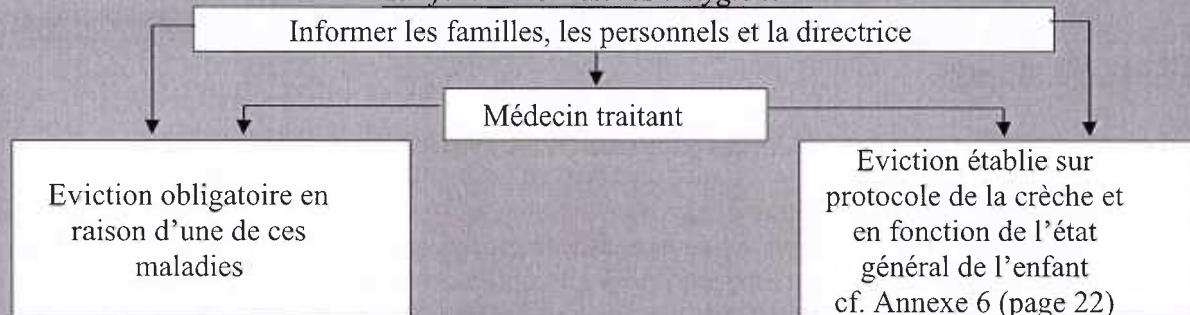
➤ **Mesures d'hygiène pour les pathologies dues à une contamination par du sang ou d'autres liquides biologiques infectés**

Lors de soins dispensés en cas de plaie :

- ☞ lavage des mains puis,
- ☞ port de gants,
- ☞ désinfections des surfaces souillées,
- ☞ nettoyage soigneux du matériel,
- ☞ en cas de contact avec la peau, nettoyage immédiat à l'eau et au savon, rinçage puis désinfection avec un dérivé chloré (ex : solution de Dakin),
- ☞ en cas de contact avec une muqueuse, rinçage abondant au sérum physiologique ou avec de l'eau.

Que faire en cas de maladies transmissibles ?

Renforcer les mesures d'hygiène



Coqueluche
 Diphtérie
 Gale
 Gastro-entérites bactériennes
 Hépatite A
 Impétigo (lésions étendues)
 Infections méningocoques (hospitalisation)
 Infections à streptocoques A : angines/scarlatine
 Méningite bactérienne
 Oreillons
 Teigne
 Tuberculose



Maladie	Durée d'éviction
Coqueluche	5 jours après le début de l'antibiothérapie.
Diphtérie	Retour avec certificat médical.
Gale	5 jours après la fin du traitement.
Gastro-entérites (E. Coli-Shigelle)	Retour avec certificat médical.
Hépatite A	10 jours après le début de l'ictère avec certificat médical.
Impétigo	3 jours après le début de l'antibiothérapie si les lésions ne peuvent être protégées.
Méningite	Jusqu'à guérison clinique / après hospitalisation ; retour avec certificat médical.
Streptocoques (angine, scarlatine)	2 jours après le début de l'antibiothérapie.
Oreillons	9 jours après le début de la parotidite.
Rougeole	5 jours à partir du début de l'éruption.
Teigne	Jusqu'à présentation d'un certificat de spécialiste confirmant le début d'un traitement adapté.
Tuberculose	Retour avec certificat de non-contagiosité.
Typhoïde	Retour avec certificat médical.

Annexe 3 : Protocole des mesures en situations d'urgence et modalités**FICHE PRATIQUE EN SITUATION D'URGENCE**

(à afficher près des téléphones dans la structure avec l'affiche récapitulant les gestes de premiers secours)

1. RESTER CALME

- Observer l'enfant :
 - ☞ Répond-il aux questions ?
 - ☞ Respire-t-il sans difficulté ?
 - ☞ Saigne-t-il ?
 - ☞ De quoi se plaint-il ?
- Isoler l'enfant si possible
- Une personne reste auprès de l'enfant en lui expliquant ce que l'on va faire pour le rassurer, l'autre appelle :

**2. ALERTER**

- Se présenter :
 - ☞ Je suis Mme ... (Nom, Prénom, qualification)
 - ☞ Je travaille à la crèche de ... qui se trouve ... (adresse exacte)
 - ☞ Le numéro de téléphone est le ...
- L'enfant :
 - ☞ J'appelle au sujet de ... (Nom, Prénom, âge ou date de naissance de l'enfant)
 - ☞ Ce qu'il s'est passé ... (type d'événements)
 - ☞ Les signes qu'il présente :
 - Une convulsion,
 - Une perte de connaissance avec ou sans traumatisme,
 - Une gêne respiratoire,
 - Une éruption généralisée (boutons) avec gonflement (urticaire)...
- Préciser heure du début des symptômes
- Indiquer les gestes déjà effectués
- Préciser l'heure d'administration des médicaments s'il y en a eu

3. APPLIQUER LES CONSEILS DONNES :

NE RACCROCHER QUE LORSQUE LE RÉGULATEUR VOUS L'INDIQUE.
BIEN RACCROCHER LE COMBINÉ ET LAISSER LA LIGNE DISPONIBLE.

- 4. **RASSEMBLER** : les documents concernant l'enfant (carnet de santé, autorisation d'hospitalisation, coordonnées des parents)

5. APPELER LES PARENTS**6. PREVENIR LA RESPONSABLE**

SLOW

Annexe 4 : Protocole concernant les modalités de délivrance de soins**1. LES ACTES DE LA VIE COURANTE**

Les actes de la vie courante correspondent par définition à des soins apportés à l'enfant, soins qui ne nécessitent pas d'avis médical ou d'ordonnance : lavage de nez, nettoyage de plaie, de morsure, soin d'une contusion, d'un saignement de nez, d'un coup de soleil, d'un érythème fessier, traitement de la fièvre, d'une piqure d'insecte, d'une poussée dentaire...

Afin de sécuriser ces soins, des protocoles sont écrits par la structure, validés par un médecin, évitant ainsi le recours à des ordonnances individuelles et variées (Ex : la crème de base utilisée pour un érythème fessier sera toujours la même, sauf cas particulier justifié).

Ces protocoles doivent être revus et actualisés régulièrement par le référent Santé Accueil Inclusif de la crèche.

Tous les professionnels de l'EAJE peuvent appliquer ces gestes dans la mesure où un protocole est établi.

2. L'ADMINISTRATION DE MEDICAMENTS

L'administration de médicaments en crèche est définie par l'article L2111-3-1 du code de la santé publique, modifié par l'ordonnance n° 2021-611 du 19 mai 2021 relative aux services aux familles.

Dans le cadre des modes d'accueil du jeune enfant mentionnés au I de l'article L. 214-1-1 du code de l'action sociale et des familles, les professionnels prenant en charge les enfants peuvent administrer à ces derniers, notamment lorsqu'ils sont en situation de handicap ou atteints de maladies chroniques, et à la demande de leurs représentants légaux, des soins ou des traitements médicaux dès lors que cette administration peut être regardée comme un acte de la vie courante au sens des dispositions de l'article L. 313-26 du même code, que ces soins ou traitements ont fait l'objet d'une prescription médicale et que le médecin prescripteur n'a pas expressément demandé l'intervention d'un auxiliaire médical.

- Le professionnel administrant le traitement maîtrise la langue française.
- Avant d'administrer les soins ou les traitements médicaux, le professionnel de l'accueil du jeune enfant procède aux vérifications suivantes : (cf. 1° Le médecin n'a pas expressément prescrit l'intervention d'un auxiliaire médical ; 2° Le ou les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux de l'enfant ont expressément autorisé par écrit ces soins ou traitements médicaux ; 3° Le médicament ou le matériel nécessaire a été fourni par le ou les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux de l'enfant ; 4° Le professionnel de l'accueil du jeune enfant réalisant les soins ou traitements médicaux dispose de l'ordonnance médicale prescrivant les soins ou traitements ou d'une copie de celle-ci et se conforme à cette prescription ; 5° Le ou les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux de l'enfant et, le cas échéant, le référent "Santé et Accueil inclusif" mentionné à l'article R. 2324-39, ont préalablement expliqué au professionnel de l'accueil du jeune enfant le geste qu'il lui est demandé de réaliser.
- Chaque geste fait l'objet d'une inscription immédiate dans un registre dédié précisant :
 1. le nom de l'enfant,
 2. la date et l'heure de l'acte,
 3. le nom du professionnel de l'accueil du jeune enfant l'ayant réalisé ainsi que, le cas échéant, le nom du médicament administré et la posologie.
- Stocker les médicaments hors de portée des enfants.
- En fin de traitement, classer l'ordonnance.



3. LES BESOINS SPECIFIQUES AVEC PAI

Les besoins spécifiques concernent les maladies chroniques qui nécessitent la mise en place d'un PAI (Protocole d'Accueil Individualisé). L'accueil de ces enfants implique un apprentissage de gestes spécifiques par les professionnels. Pour les maladies chroniques comme les allergies, l'asthme, l'épilepsie, le référent Santé Accueil Inclusif de la crèche peut former les professionnels à la conduite à tenir adaptée. Celle-ci est consignée dans le PAI.

Dans le cas de pathologies nécessitant du matériel médical, les prestataires qui le fournissent doivent former les parents et le personnel de la structure, avant l'accueil de l'enfant. En l'absence de professionnels formés, l'accueil de l'enfant peut être suspendu provisoirement.

Les prestataires ont un statut de formateur.

Le PAI est écrit par le médecin traitant ou médecin spécialiste (cf. trame PAI de la structure).

Seuls les professionnels qui ont été formés peuvent ensuite intervenir en cas de besoin, pour appliquer les soins et gestes consignés dans le PAI.

4. LES SITUATIONS D'URGENCE

➤ *Cf. protocoles gestes d'urgence*

Elles correspondent à des événements graves et urgents, nécessitant la mise en œuvre de gestes d'urgence sans lesquels l'état de santé de l'enfant va se dégrader. Ces événements surviennent pour la première fois dans la structure, l'enfant n'a donc pas encore de PAI.

En cas de risque vital, toute personne travaillant dans la structure met en œuvre les gestes d'urgence adaptés pour sécuriser l'enfant et appelle le 15.



En l'absence de formation ou de doute, il faut appeler le 15.

Ce qui est dit au téléphone par le médecin du SAMU fait office d'ordonnance :

- ☞ pour l'administration de médicaments,
- ☞ pour la conduite à tenir vis-à-vis de l'enfant dans le lieu d'accueil,
- ☞ pour la régulation médicale.

En conclusion, il convient de se référer aux ordonnances, aux protocoles de soins (Protocoles internes à la structure, Projet d'Etablissement, PAI), seuls documents à même de distinguer :

- s'il est question d'un acte de la vie courante : auquel cas tout professionnel de la structure peut mettre en œuvre,
- ou s'il s'agit d'un soin ou acte spécifique nécessitant l'intervention d'un professionnel formé ou d'une infirmière libérale.



Annexe 5 : Protocole d'encadrement lors des sorties ou dans l'espace

Décret n° 2021-1131 du 30 août 2021 relatif aux assistants maternels et aux établissements d'accueil de jeunes enfants.

- Article R2324-43-1
- Article R2324-43-2

Article 121-3 du code pénal – loi n°2000-647 du 10 juillet 2000

....Il y a également délit, lorsque la loi le prévoit, en cas de faute d'imprudence, de négligence ou de manquement à une obligation de prudence ou de sécurité prévue par la loi ou le règlement, s'il est établi que l'auteur des faits n'a pas accompli les diligences normales compte tenu, le cas échéant, de la nature de ses missions ou de ses fonctions, de ses compétences ainsi que du pouvoir et des moyens dont il disposait.

Dans le cas prévu par l'alinéa qui précède, les personnes physiques qui n'ont pas causé directement le dommage, mais qui ont créé ou contribué à créer la situation qui a permis la réalisation du dommage ou qui n'ont pas pris les mesures permettant de l'éviter, sont responsables pénalement s'il est établi qu'elles ont, soit violé de façon manifestement délibérée une obligation particulière de prudence ou de sécurité prévue par la loi ou le règlement, soit commis une faute caractérisée et qui exposait autrui à un risque d'une particulière gravité qu'elles ne pouvaient ignorer....

Garantir la sécurité des enfants accueillis lors de sorties dans les espaces extérieurs privatifs ou en dehors de l'établissement.

Toute sortie en dehors de la crèche, est soumise à l'accord écrit des parents ou des représentants légaux, signé à l'admission de l'enfant.

L'Encadrement

- L'effectif de professionnels pour la sortie ne peut pas être inférieur à 2 dont un diplômé (Infirmier, infirmière puéricultrice, auxiliaire de puériculture, psychomotricien, éducatrice de jeunes enfants) pour Conches en Ouche et Ferrières Haut Clocher.
- Encadrement,
 - 2 professionnels pour 1 groupe de 5 enfants,
 - 2 professionnels pour 2 groupes de 5 enfants (10),
 - 3 professionnels pour 3 groupes de 5 enfants (15).

L'ENCADREMENT NE PEUT PAS ÊTRE INFÉRIEUR A 2 PROFESSIONNELS AVEC UN ADULTE POUR 2 ENFANTS

- Les stagiaires, parents, accompagnateurs majeurs ne font pas partie des taux d'encadrement.

Annulation de la sortie

La sortie prévue peut éventuellement être annulée en cas :

- Intempérie, alerte météo.
- Fortes chaleurs, canicule.
- Plan Vigipirate (sur décision préfectorale).
- Non-respect des taux d'encadrement.

Annexe 6 : Protocole d'éviction

L'éviction de la collectivité est réservée à 13 pathologies, c'est une obligation réglementaire (d'après le ministère de la santé : « Guide des conduites à tenir en cas de maladie transmissible dans une collectivité d'enfants ») : cf. Tableau en cas de maladie transmissible **page 16 du règlement**.

Cependant, et pour limiter le risque de transmission, certaines maladies donneront lieu à une éviction au sein de notre structure du fait de leur contagiosité. Une éviction temporaire sera effective en fonction de la maladie et en fonction de l'état général de votre enfant :

- **Asthme/Bronchiolite/Bronchite** : 48 heures à la maison et plus selon l'évolution ; retour avec son traitement et disparition des signes cliniques
- **Conjonctivite** : éviction si pas de traitement et retour dès le début du traitement (fournir ordonnance justificative)
- **Fièvre $\geq 39^{\circ}$ et/ou altération de l'état général** : retour après la mise en place d'un traitement et/ou dès lors que son état général le permet
- **Gale** : 24 heures après le début du traitement
- **Gastro-entérite** : 48 heures d'éviction (sauf retour sur certificat médical) ou retour après disparition des symptômes (vomissements et/ou diarrhées)
- **Grippe** : tant que l'enfant a de la fièvre
- **Herpès** : tant que les lésions sont vésiculeuses
- **Muguet** : retour dès traitement (fournir l'ordonnance)
- **Poux** : retour si traitement
- **Roséole** : tant que l'enfant a de la fièvre
- **Rubéole** : selon l'état général. L'information sera affichée pour les femmes enceintes
- **Selles liquides ≥ 3** : consultation nécessaire pour diagnostiquer une gastroentérite
- **Syndrome pieds-mains-bouche** : éviction seulement en cas de température
- **Varicelle** : éviction suivant l'état général de l'enfant

**Par respect des autres enfants et de votre enfant
merci de respecter l'éviction.**





Charte nationale d'accueil du jeune enfant

10 grands principes pour grandir en toute confiance

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



Cette charte établit les principes applicables à l'accueil du jeune enfant, quel que soit le mode d'accueil,
en application de l'article L. 214-1-7 du code de l'action sociale et des familles. Elle doit être mise à disposition des parents et déclinée dans les projets d'accueil.

Envoyé en préfecture le 18/12/2025

Reçu en préfecture le 18/12/2025

Publié le 22/12/2025



ID : 027-242700276-20251215-B15122025_02-DE



APPROBATION DU RÈGLEMENT DE FON

Adopté le 08/12/2025 par le Bureau de la Communauté de Communes du Pays de Conches.

Document à remettre à la directrice

Je soussigné·e (nom et prénom du Parent 1) :

Adresse :

Je soussigné·e (nom et prénom du Parent 2) :

Adresse :

Déclarons avoir lu et approuvé le règlement de fonctionnement des multi-accueils.

Fait à :

Le

Signatures des parents ou des responsables légaux :

Parent 1

Parent 2

DEMANDE D'AUTORISATION DE CONSULTATION

Je soussigné·e (Nom et Prénom)

Représentant·e légal·e de l'enfant

☐ Autorise la directrice de crèche à consulter mes ressources sur le logiciel **CDAP (Consultation des Données Allocataires par les Partenaires)**

Numéro allocataire CAF :

☐ N'autorise pas la directrice de crèche à consulter mes ressources sur le logiciel **CDAP (Consultation des Données Allocataires par les Partenaires)**Dans ce cas, merci de fournir la copie de votre avis d'imposition sur les revenus N-2**Ou**☐ Autorise la directrice de crèche à consulter mes ressources sur le logiciel **de la MSA.**

Numéro de sécurité sociale de l'allocataire :

☐ N'autorise pas la directrice de crèche à consulter mes ressources sur le logiciel **MSA.**Dans ce cas, merci de fournir la copie de votre avis d'imposition sur les revenus N-2

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à la recherche d'un mode de garde pour votre enfant. Le destinataire des données est le service petite enfance de la Communauté de Communes du Pays de Conches. Ce traitement a été déclaré à la CNIL sous le numéro 1393255.

Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 Janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent que vous pouvez exercer en vous adressant à Monsieur le président de la Communauté de Communes du Pays de Conches - BP 73, 27190 Conches en Ouche.

Nous participons à une remontée statistique auprès de la CNAF via Filoué (Fichier Localisé des Usagers des EAJE). Cette enquête à visée purement statistique est transmise annuellement à la Cnaf après dépôt par le gestionnaire sur un espace privé et sécurisé. Elle prévoit la transmission de données personnelles concernant les familles.

Fait à :

Le

Signatures des parents ou des responsables légaux :**Parent 1****Parent 2**



RÈGLEMENT DE FONCTIONNEMENT LA CRÈCHE "LES HIRONDELLES" DE LA COMMUNAUTÉ DE COMMUNES DU PAYS DE CONCHES

Sommaire :

I. PRÉSENTATION DE LA CRÈCHE "LES HIRONDELLES"	3
1. Les horaires d'ouverture et conditions d'arrivée et de départ	3
2. Les jours de fermeture	3
3. Les missions	3
II. LE FONCTIONNEMENT	4
1. L'équipe	4
2. Les types d'accueil	5
III. LES MODALITES D'INSCRIPTION	6
1. Préinscription	6
2. L'admission	6
3. L'adaptation	6
IV. MODE DE CALCUL DES TARIFS (pour tous les types d'accueil)	7
1. Tarifs	7
2. La Facturation	8
2.1 La facturation destinée à l'accueil régulier :	8
2.2 Facturation appliquée en cas d'accueil occasionnel, d'urgence ou au prévisionnel (plannings)	8
2.3 Déductions pour congés des contrats réguliers	8
2.4 Déductions admises sur justificatifs	8
2.5 Procédure en cas d'impayé	9
2.6 Le paiement	9
V. SANTÉ DE L'ENFANT	9
VI. MODALITE DE RUPTURE ET DE DÉPART DÉFINITIF DE L'ENFANT	9
1. Révision du contrat : changement de situation familiale, professionnelle, déménagement :	9
2. Départ définitif	9
VII. MATÉRIEL A PREVOIR	10
VIII. MODALITÉS D'INFORMATION ET DE PARTICIPATION DES PARENTS A LA VIE DE LA STRUCTURE	10
IX. ASSURANCE RESPONSABILITÉ CIVILE	10
X. MOTIFS DE RADIATION	11
XI. ANNEXES	12
Annexe 1 : MESURE A PRENDRE EN CAS DE SITUATION PRESENTANT UN DANGER POUR L'ENFANT	12
Annexe 2 : Protocole des mesures préventives d'hygiène générale et renforcées à prendre en cas de maladie contagieuse ou d'épidémie	14



Annexe 3 : Protocole des mesures en situations d'urgence et modalités de recours au SAMU	18
Annexe 4 : Protocole concernant les modalités de délivrance de soins	19
Annexe 5 : Protocole d'encadrement lors des sorties ou dans l'espace extérieur privatif	21
Annexe 6 : Protocole d'éviction	22
Annexe 7 : la charte nationale d'accueil du jeune enfant	23



Le présent règlement a été adopté par le Bureau de la Communauté de Communes du Pays de Conches le 08/12/2025

Il existe 4 structures au sein de la Communauté de Communes du Pays de Conches :

- la crèche "Les Coccinelles" à Ferrières Haut Clocher,
- la crèche "Les Hirondelles" à la Bonneville sur Iton,
- la crèche "La Musardièrre" à Conches en Ouche,
- la micro-crèche "Les Lucioles" au Fidelaire.

Ce sont des services d'accueil Petite Enfance dirigés par un encadrement et un personnel qui répondent aux critères des décrets du 1^{er} février 2007, du 7 juin 2010 et du 30 août 2021 de la Lettre-Circulaire CNAF du 29 juin 2011 et de celle du 26 mars 2014. Leur règlement de fonctionnement est identique.

I. PRÉSENTATION DE LA CRÈCHE "LES HIRONDELLES"

Elle est située rue des Ruelles - 27190 LA BONNEVILLE SUR ITON - 02.32.58.64.92

Elle est agréée depuis 2 avril 2002 pour une capacité d'accueil de 20 places.

Elle accueille les enfants de 10 semaines à 5 ans révolus.

La législation permet un accueil en surnombre de 15% pour permettre un accueil d'urgence, temporairement ou ponctuellement. **Lors de cet accueil en surnombre le taux d'encadrement prévu par la loi est respecté.**

Une directrice (éducatrice de jeunes enfants) est responsable de la crèche

1. Les horaires d'ouverture et conditions d'arrivée et de départ

La structure est ouverte du lundi au vendredi de 7h45 à 18h15.

Les parents doivent badger dès leur arrivée dans la structure, que ce soit le matin ou le soir. **En cas d'oubli l'horaire du contrat sera noté par la directrice lors de la récupération des pointages.**

2. Les jours de fermeture

La crèche est fermée sur décision communautaire trois semaines en été, une semaine entre Noël et le Jour de l'An et les jours fériés.

Une **à deux journées** de fermeture sera définie chaque année pour la journée pédagogique des équipes. Des fermetures ponctuelles de crèches, faute d'effectif suffisant, peuvent intervenir dans l'année avec une proposition de regroupement sur une ou plusieurs crèches.

En été, les crèches ferment trois semaines chaque année. Elles réouvrent le mardi pour que les équipes préparent l'arrivée des enfants.

3. Les missions

Le personnel de crèche a pour missions de :

- veiller à la santé, la sécurité, au bien-être et au développement physique, psychique, affectif, cognitif et social des enfants qui lui sont confiés,
- contribuer à l'éducation des enfants accueillis dans le respect de l'autorité parentale,
- contribuer à l'inclusion des familles et à la socialisation précoce des enfants, notamment ceux en situation de pauvreté ou de précarité,
- mettre en œuvre un accueil favorisant l'inclusion des familles et enfants présentant un handicap ou atteints de maladies chroniques,
- favoriser la conciliation pour les parents de jeunes enfants de leurs temps de vie familiale, professionnelle et sociale, notamment pour les personnes en recherche d'emploi et engagées dans un parcours d'insertion sociale et professionnelle et les familles monoparentales ;
- favoriser l'égalité entre les femmes et les hommes.

Une charte nationale pour l'accueil du jeune enfant, prise par arrêté du ministre chargé de la famille, établit les principes applicables à l'accueil du jeune enfant.

II. LE FONCTIONNEMENT

1. L'équipe

Elle est composée :

- ☞ d'une directrice, éducatrice de jeunes enfants,
- ☞ d'une infirmière,
- ☞ d'une responsable technique, éducatrice de jeunes enfants,
- ☞ d'une auxiliaire de puériculture,
- ☞ d'agents titulaires du CAP Petite Enfance,
- ☞ d'agents de service.

Le taux d'encadrement est de 1 professionnelle pour 5 bébés et de 1 professionnelle pour 8 enfants marchant.

☞ La directrice : Educatrice de jeunes enfants 50% directrice 50% en section

Elle assure la gestion financière et administrative de la structure ainsi que l'organisation et l'animation générale, l'encadrement et la répartition des tâches du personnel. Elle est garante de l'application du règlement de fonctionnement et des protocoles (santé et sécurité), en lien avec le Projet d'Établissement, ainsi que du bilan qualitatif et quantitatif de la structure auprès de la Caisse d'Allocations Familiales de l'Eure.

Elle participe à la formation des stagiaires et du personnel. Elle anime des réunions et participe à la création de projets et diverses manifestations. Elle travaille en collaboration avec la directrice de la crèche de Ferrière Haut Clocher et la directrice de la crèche de Conches et du Fidelaire.

☞ La continuité de direction : en référence à l'article R 2324-31 du CSP

En cas d'absence de la directrice, la continuité de direction est assurée par l'éducatrice de jeunes enfants et/ou l'auxiliaire de puériculture, sous la supervision de la directrice de la crèche de Ferrières Haut Clocher et/ou la directrice de la crèche de Conches / Fidelaire

Cette continuité de direction porte sur plusieurs points :

- ☞ la gestion des absences du personnel,
- ☞ les conduites à tenir en cas d'accident,
- ☞ le respect du taux d'encadrement,
- ☞ le respect des protocoles,
- ☞ le respect des règles d'hygiène et de sécurité.

☞ L'infirmière RSAI

Référente santé accueil inclusif (20 heures par an) :

Elle informe, sensibilise et conseille la direction et le personnel en matière de santé du jeune enfant et d'accueil inclusif. Elle présente et explique les protocoles annexés au règlement intérieur à l'équipe. Elle aide et accompagne le personnel pour les PAI (Projets d'Accueil Individualisés). Elle participe avec la directrice de crèche et la référente technique de la micro-crèche au repérage des enfants en danger ou en risque de l'être et de la conduite à tenir. Elle assure des actions éducatives et de promotion de la santé auprès des professionnels (sommeil, nutrition, expositions aux écrans).

☞ L'éducatrice de jeunes enfants

Elle agit sous l'autorité directe de la directrice à qui elle rend compte des situations rencontrées. Elle prend en charge l'organisation des sections, la partie éducative et les projets d'activités en lien avec la directrice. Elle veille au bien-être de l'enfant en l'accompagnant dans une démarche pédagogique globale et fait le lien avec les familles en les soutenant dans leur fonction parentale. Elle met en place des actions éducatives favorisant l'éveil du jeune enfant et propose un espace de jeu adapté à ses besoins. Elle participe aux soins en favorisant la dimension relationnelle. Elle crée une dynamique de travail et de réflexion autour du jeune enfant et organise des réunions d'équipe.

☞ L'auxiliaire de puériculture

Elle accueille l'enfant et ses parents en créant et en mettant en œuvre les conditions nécessaires à leur bien-être, dans le respect du projet éducatif. Elle participe à la vie de la structure en adéquation avec le projet d'établissement. Elle s'assure du respect des règles d'hygiène et de sécurité pour garantir le bien-être de l'enfant. Elle participe à la continuité de direction selon le protocole établi en assurant avec les Educatrices de jeunes enfants les horaires d'ouvertures et de fermetures de l'établissement. Elles appliquent, sous couvert de l'infirmière ou RSAI, les protocoles établis au sien de la crèche (gestion des médicaments, protocoles en cas d'incident, de maladie, etc...).

☞ Les autres professionnelles en section : CAP

Elles accueillent également l'enfant et sa famille en mettant en œuvre le projet éducatif. Elles participent à la vie de la structure selon le projet d'établissement. Elles respectent et appliquent les protocoles et les règles d'hygiène et de sécurité afin d'assurer le bien-être de l'enfant. Elles élaborent et mettent en œuvre des activités en lien avec le besoin des enfants.

Elles se répartissent les tâches de l'entretien du linge et assurent une partie de l'entretien des locaux.

☞ La professionnelle en cuisine

Elle assure la restauration en appliquant les règles d'hygiène HACCP (Hazard Analysis Critical Control Point, analyse des dangers et maîtrise des points critiques, méthode utilisée dans le domaine de la qualité et de la sécurité des aliments). Elle est garante de l'entretien de la cuisine et des locaux.

☞ Les stagiaires sont admis avec une convention de stage et impliqués dans la vie de la structure.

☞ Autres intervenants/partenaires :

✧ un psychologue, qui intervient auprès des équipes en soutien et analyse des pratiques.

✧ la CAF, la PMI, l'ARS et les intervenants extérieurs en lien avec le projet d'établissement.

2. Les types d'accueil

Pour chaque type d'accueil, un contrat est effectué en année civile.

Ce contrat peut être révisé en fonction des besoins des familles en lien avec notre capacité d'accueil.

☞ L'accueil régulier

Il est proposé aux parents lorsque leur enfant vient de façon régulière et prévisionnelle sur un temps donné. Un contrat sera établi en concertation avec la famille. Il précisera les jours et heures de présence. Les contrats d'accueil atypique (plannings variables) doivent être transmis à la direction avant le 25 du mois antérieur.

Toute demande de congé ponctuel d'une journée doit être transmise sous un délai de 72 heures minimum avant 9h.

Pour toute absence supérieure à 1 journée un délai de prévenance de 15 jours sera demandé par mail.

En cas de non-respect de ces délais le ou les jours d'absences seront facturés.

☞ L'accueil occasionnel

Ce mode d'accueil permet de répondre à des besoins ponctuels. L'accueil occasionnel est accordé en fonction des places disponibles, par la directrice ou l'éducatrice de jeunes enfants.

Toute réservation non honorée ou non décommandée par mail 48 heures à l'avance avant 9h (sauf maladie et sur justificatif) sera facturée.

☞ L'accueil d'urgence

Il correspond à l'accueil d'un enfant qui n'a jamais fréquenté la structure, dans le cadre d'une urgence quelconque d'une durée maximum de 15 jours.

Si les ressources ne sont pas connues, la structure applique, dans l'attente des justificatifs, un tarif fixe qui correspond au total des participations familiales perçues l'année N-1 / les heures facturées aux familles l'année N-1.



☞ **L'accueil d'un enfant en situation de handicap ou de maladie chronique**

Les modalités d'accueil sont définies en concertation entre la directrice, le référent santé accueil inclusif, la famille et les différents partenaires (médecin traitant de l'enfant, PMI, CAMSP, psychologue...).

« Les subventions publiques octroyées par la Caisse d'allocations familiales aux gestionnaires des structures d'accueil du jeune enfant sont basées en partie sur les heures de fréquentation réelle des enfants. Ces heures doivent être fiables, pour que les subventions publiques versées par la Caf correspondent au juste financement. Dès lors, le gestionnaire est tenu à la plus grande vigilance quant au correct enregistrement de ces heures. Les familles sont invitées à informer la direction de la structure de toute erreur dans le relevé d'heures de présence réelle qui leur serait transmis. Des contrôles peuvent être diligentés par la Caf. »

III. LES MODALITES D'INSCRIPTION

1. Préinscription

À la suite de la pré-inscription effectuée auprès du guichet unique, la décision d'une admission est prise par les membres de la commission d'admission d'attribution des places. Elle étudie les demandes en fonction des critères suivants :

- ☞ habitant de la Communauté de Communes du Pays de Conches (CCPC),
- ☞ date de la demande,
- ☞ date d'entrée souhaitée,
- ☞ fratrie,
- ☞ ressources inférieures au montant forfaitaire Revenu de Solidarité Active (RSA),
- ☞ parents engagés dans un parcours d'insertion sociale et professionnelle.

La commission émet un avis d'attribution de place en envoyant un courrier à la famille :

- ☞ en cas de réponse favorable : le détail des démarches à effectuer y est expliqué,
- ☞ en cas de réponse défavorable : un retour de la famille est nécessaire pour maintenir la demande à la prochaine commission. Sans retour dans les 3 mois, le dossier est classé sans suite.

2. L'admission

La famille doit contacter la directrice de la structure dans un délai de 15 jours à réception du courrier pour finaliser l'inscription.

Elle adaptera, avec les parents, le contrat d'accueil de l'enfant. Un acompte, non remboursable en cas de désistement, sera demandé. Cet acompte sera déduit de la facture du premier mois d'accueil de l'enfant.

Le contrat doit rester en adéquation avec la demande faite à la commission, faute de quoi, le dossier repassera en commission.

3. L'adaptation

Dans l'intérêt de tous, pour le bien-être de l'enfant et de sa famille, une période d'adaptation est nécessaire avant l'entrée définitive de l'enfant. La durée varie d'une semaine à 15 jours en fonction des besoins, de façon progressive et en présence des parents. C'est en présence de ses parents que l'enfant apprend à se séparer.

Le premier jour (non facturé) sera déterminé entre la référente de l'enfant et les parents.

SLOW

IV. MODE DE CALCUL DES TARIFS (pour tous les types d'accueil)

La Caisse d'Allocations Familiales (CAF) participe au financement des structures multi accueils par le versement d'une prestation de service unique à la Communauté de Communes du Pays de Conches, gestionnaire des structures multi accueils.

1. Tarifs

La tarification tient compte de la composition et des ressources de la famille, conformément aux directives de la Caisse Nationale des Allocations Familiales (CNAF).

Les ressources à prendre en considération sont celles déclarées par les familles et figurant sur l'avis d'imposition avant abattement des 10 et 20% (ou frais réels).

Un tarif fixe sera déterminé annuellement par le gestionnaire et utilisé dans le cadre de :

- ☞ l'accueil d'urgence lorsque les ressources sont inconnues,
- ☞ l'accueil de non-allocataire sans avis d'imposition ni fiche de paie.

Un tarif plancher sera appliqué pour les enfants accueillis dans des familles au titre de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) du Conseil départemental :

- ☞ soit à la demande de leurs parents,
- ☞ soit par une décision de justice.

La direction est habilitée à consulter les dossiers des allocataires sur le site de la Caisse d'Allocations Familiales (CDAP : Consultation des Données Allocataires par les Partenaires) afin d'obtenir les ressources et la composition familiale des familles. Le service CDAP et la convention MSA respectent les règles de confidentialité et ont fait l'objet d'un avis favorable de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL). Les familles peuvent s'opposer à cette consultation. Dans ce cas, elles devront fournir leurs ressources et toutes les pièces justificatives nécessaires à l'établissement de leur tarification. Sans ces pièces justificatives, le tarif plafond en vigueur déterminé par la CAF chaque année, sera appliqué.

La participation financière des familles est basée sur un taux d'effort proportionnel au nombre d'enfants à charge au sens des prestations légales, jusqu'au mois précédant les 20 ans.

- Une famille ayant un enfant porteur de handicap ou en cours de diagnostic se verra appliquer le taux d'effort directement inférieur, même si ce n'est pas ce dernier qui est accueilli au sein de la structure. Cette mesure s'applique autant de fois qu'il y a d'enfants en situation de handicap au sein de la famille (justificatif AEEH à fournir).
- Un jeune travaillant et percevant une rémunération mensuelle supérieure à 55 % du smic horaire n'est pas considéré comme à charge.
- La charge d'un enfant ne peut être prise en compte que sur le seul dossier de la personne désignée allocataire de l'enfant, plusieurs personnes ne pouvant être allocataires au titre d'un même enfant même si plusieurs personnes en ont la charge.
- En cas de résidence alternée, le contrat d'accueil doit être établi pour chacun des parents en fonction de leur nouvelle situation.
- En cas de famille recomposée, les ressources et les enfants du nouveau conjoint sont à prendre en compte.
- Pour le parent isolé, tout changement de situation doit être communiqué à la CAF et à la directrice pour que celui-ci soit pris en compte pour le calcul du nouveau tarif.

ACCUEIL COLLECTIF	Famille de 1 enfant	Famille de 2 enfants	Famille de 3 enfants	Famille de 4 enfants et +
-Taux d'effort horaire	0,0619%	0,0516%	0,0413%	0,0310%

Pour les familles non-allocataires ou ne donnant pas autorisation de consulter le CDAF, il est nécessaire de fournir l'avis d'imposition ou de non-imposition de l'année N-2 indiquant le revenu déclaré (avant déduction) des deux parents.

Le calcul du tarif est revu une fois l'année en janvier sur production du nouvel avis d'imposition ou déclaration de revenus, ou lors d'application de nouveaux plafonds et planchers déclinés par la Caisse Nationale d'Allocations Familiales ou lors de la naissance d'un nouvel enfant sur justificatif de naissance.

2. La Facturation

2.1 La facturation destinée à l'accueil régulier :

La participation demandée à la famille sera liée à la réservation des heures et couvre la prise en charge de l'enfant pendant son temps de présence dans la structure, y compris les soins d'hygiène (couches, produits de toilette, etc.) et les repas.

Aucune déduction ou supplément ne seront acceptés pour les repas, goûters et les produits de soin d'hygiène correspondant aux choix de la famille.

Tout quart d'heure entamé sera dû, avec une tolérance de 5 min à l'arrivée et au départ. A compter de la 6^{ème} minute de dépassement, un ¼ d'heure complémentaire sera facturé.

Le tarif est actualisé chaque année en janvier.

2.2 Facturation appliquée en cas d'accueil occasionnel, d'urgence ou au prévisionnel (plannings)

↳ Toute heure réservée sera facturée (sauf annulation comme précisé page 4).

2.3 Déductions pour congés des contrats réguliers

Pour une absence d'une journée un délai de prévenance de 72h ouvré sera demandé par mail ou via le portail famille.

- Si absence le lundi prévenir le mercredi avant 9h.
- Si absence le mardi prévenir le jeudi avant 9h.
- Si absence le mercredi prévenir le vendredi avant 9h.
- Si absence le jeudi prévenir le lundi avant 9h.
- Si absence le vendredi prévenir le mardi avant 9h.

Pour toutes absences supérieures à une journée un délai de prévenance de 15jours sera demandé par mail ou via le portail famille.

En cas de non-respect de ces délais le ou les jours d'absences seront facturés.

2.4 Déductions admises sur justificatifs

Dès le 1^{er} jour :

- ↳ hospitalisation de l'enfant,
- ↳ fermeture de la structure,
- ↳ en cas de maladie à éviction (Voir tableau à éviction),
- ↳ en cas de maladie de l'enfant > à 2 jours avec certificat médical.

Pas de déduction autorisée en cas de dépassement de :

- ↳ congés non prévus au contrat régulier.

2.5 Procédure en cas d'impayé

Tout retard de paiement répété entraînera l'exclusion de l'enfant après consultation de la commission. Les sommes dues seront mises en recouvrement par le Trésor Public.

2.6 Le paiement

Le paiement est à effectuer selon la date précisée sur la facture envoyée par courrier du Trésor Public. Les familles ont la possibilité de régler leur facture :

- ☞ soit directement en ligne sur payfip.gouv.fr,
- ☞ soit par prélèvement avec autorisation préalable,
- ☞ soit directement au Trésor Public,
- ☞ soit chez les buralistes agréés avec le QR code de la facture.

V. SANTÉ DE L'ENFANT

☞ Dès le premier jour de l'adaptation il faudra fournir :

- ☞ la photocopie des vaccinations,
- ☞ le certificat médical de moins de 2 mois attestant de l'absence de contre-indication à la vie en collectivité, faute de quoi l'accès de la crèche sera interdit à l'enfant.

☞ Les enfants doivent être à jour des vaccinations obligatoires. Une copie doit être fournie après chaque rappel.

☞ Le B.C.G. est fortement conseillé avant l'entrée en crèche.

☞ L'enfant atteint d'une maladie contagieuse n'est pas admis dans la structure durant la période de contagiosité, le nombre de jours d'éviction est précisé dans le tableau des maladies à éviction (en annexe).

☞ La directrice doit être informée :

- ☞ de toutes maladies contagieuses affectant l'enfant ou un membre de sa famille,
- ☞ de tout incident survenu en dehors de la crèche pouvant affecter la santé de l'enfant,
- ☞ de tous traitements en cours en fournissant l'ordonnance.

☞ Conformément au décret du 30 août 2021 : le personnel de la structure est habilité à administrer un traitement sur présentation de l'ordonnance et du coupon rempli par les parents à chaque ordonnance.

☞ La prescription médicale tentera de s'adapter à une posologie d'administration matin et soir. Il est cependant nécessaire d'informer l'équipe du traitement afin d'en surveiller les effets indésirables dans la journée et de fournir une copie de l'ordonnance.

☞ En cas de maladie chronique de l'enfant (allergie, handicap...) il est nécessaire d'établir un protocole d'accueil individualisé (PAI) ou un protocole d'accueil personnalisé (PAP) entre les parents, le référent santé accueil inclusif et/ou le médecin de l'enfant.

☞ En cas d'accident ou de maladie grave, il sera fait appel aux services d'urgence compétents (Samu, pompiers). Les représentants légaux seront immédiatement avertis. Si l'état de l'enfant nécessite une hospitalisation, le transport sera fait par les services d'urgence, accompagné par une personne de l'établissement en l'absence des représentants légaux.

VI. MODALITE DE RUPTURE ET DE DÉPART DÉFINITIF DE L'ENFANT

1. Révision du contrat : changement de situation familiale, professionnelle, déménagement :

Toute évolution familiale ou professionnelle entraînant une modification des revenus peut conduire à une révision du tarif, qui sera appliquée le mois suivant la production des justificatifs par avenant au contrat. Ces modifications ne sauraient être récurrentes.

2. Départ définitif

☞ Les parents doivent avertir la crèche par écrit, un mois avant la date à laquelle l'enfant ne fera plus partie des effectifs.

Les présences prévisionnelles du dernier mois seront à payer. La facture tiendra compte des présences réelles des mois concernés par le contrat et entraînera selon le cas une modification du montant de la participation familiale.

En cas de départ non signalé à l'établissement dans les délais prévus, les parents seront tenus au paiement d'un mois de préavis (sans prise en compte du droit à congé). En tout état de cause, l'établissement est fondé à reprendre la libre disposition de la place à compter du 5^{ème} jour d'absence non motivée ou non signalée, après avoir averti la famille par courrier.

Il appartient aux parents d'inscrire leur enfant à l'école maternelle.

VII. MATÉRIEL A PREVOIR

La crèche fournit les couches, les produits d'hygiène et les repas.

Les parents devront fournir :

- ↳ le linge personnel au nom de l'enfant, des vêtements de rechange adaptés à l'âge et à la saison, chapeau, casquette, bottes de pluie,
- ↳ le lait en poudre et tout article de lait infantile.

Vous pouvez apporter vos couches personnels, lavables ou autres produits d'hygiène.

**Pour la sécurité de vos enfants, il est formellement interdit d'amener bijoux, billes, bonbons, pièces de monnaie, jouets, sous peine de se voir refuser l'accueil.
Les boucles d'oreilles et le collier d'ambre ne sont pas autorisés.**

VIII. MODALITÉS D'INFORMATION ET DE PARTICIPATION DES PARENTS A LA VIE DE LA STRUCTURE

Les parents peuvent consulter les tableaux d'affichage pour prendre connaissance :

- ↳ des diverses informations,
- ↳ du menu journalier,
- ↳ du projet d'établissement de la structure.

Les rencontres proposées permettront :

- ↳ d'exposer les projets,
- ↳ d'échanger sur des questions de la vie au quotidien afin d'assurer une continuité éducative entre familles et structures Petite Enfance.

Les parents sont invités à participer à la vie de la structure en fonction de leur disponibilité et de leur savoir-faire dans quelque domaine que ce soit (musique, peinture...).

IX. ASSURANCE RESPONSABILITÉ CIVILE

L'acceptation du règlement implique que l'enfant participe à toutes les activités de la crèche (y compris les sorties à pied qu'elle organise).

La structure décline toute responsabilité en cas de vol dans les locaux mis à disposition des parents, ainsi que pour toute détérioration de vêtements (marqués aux nom et prénom de l'enfant), landaus, poussettes et autres objets appartenant à votre enfant.

La responsabilité civile de la Communauté de Communes du Pays de Conches, est garantie par une assurance souscrite par ladite collectivité pour des dommages qui peuvent être causés aux enfants ou que ces derniers peuvent causer à autrui (sauf en ce qui concerne les vêtements).

Les familles doivent fournir une attestation de responsabilité civile au nom de leur enfant tous les ans.

X. MOTIFS DE RADIATION

Le service adressera un courrier de radiation en cas de :

- ✓ non-respect du règlement de la crèche par les familles,
- ✓ 3 mois d'impayés
- ✓ 1 mois d'absence non signalée et non motivée par la famille.



XI. ANNEXES

Annexe 1 : MESURE A PRENDRE EN CAS DE SITUATION PRESENTANT UN DANGER POUR L'ENFANT

I. Définition

Selon le Ministère des Solidarités et de la Santé, « La maltraitance faite aux enfants recouvre de plusieurs formes : violences physiques, psychologiques, sexuelles, négligences... Elles ont toutes de graves conséquences pour les enfants qui en sont victimes et sont toutes punies par la loi. ».

Tout mineur sur le territoire français, quelle que soit sa nationalité ou celle de ses parents, relève du dispositif français de protection de l'enfance.

II. Devoir moral

Toute situation de danger peut provoquer une souffrance de l'enfant et entraîner de graves traumatismes. Contribuer à entretenir le silence sur la maltraitance d'un enfant, c'est en être complice.

III. Obligation légale

Le devoir d'information concernant les enfants maltraités est une obligation pour tout citoyen. Il s'impose tout particulièrement au professionnel qui, dans le cadre de ses fonctions, a connaissance de mauvais traitements à l'égard des mineurs.

- Obligation de porter secours : article 223-6 du Code Pénal : quiconque s'abstient de le faire est puni de cinq ans d'emprisonnement et de 75 000 euros d'amende.
- Obligation d'informer les autorités sur les mauvais traitements à enfants : article 434-3 du Code Pénal : le fait de ne pas informer est puni de trois ans d'emprisonnement et de 45 000 euros d'amende.

IV. Comment informer ?

**LES PROFESSIONNELS DOIVENT
OBLIGATOIREMENT INFORMER LES PARENTS
DE CETTE TRANSMISSION SAUF S'IL EST
IDENTIFIÉ QUE CE SERAIT CONTRAIRE À
L'INTÉRÊT DE L'ENFANT**

Informers n'est pas juger

Informers est de la responsabilité de tous les citoyens, particuliers et professionnels.

Cela peut se faire par téléphone ou par écrit. L'appel et l'écrit peuvent être anonymes ; leur auteur peut demander l'anonymat.

Rédiger un écrit daté et signé en limitant les informations au strict nécessaire. Les faits et les propos seront rapportés sans interprétation et doivent être le plus précis possible.

Les paroles de l'enfant doivent être notées aussi précisément que possible, avec des guillemets.

L'obligation légale est de l'envoyer à la CRIP (cellule de recueil des informations préoccupantes)



SLOW

qui fait partie du service de l'ASE (Aide Sociale à l'Enfance) du Conseil départemental.
Vous adresserez votre écrit à l'adresse ci-dessous, soit en version papier soit de façon dématérialisée. En cas d'urgence grave, vous pouvez téléphoner au numéro indiqué.

CRIP DE L'EURE
HOTEL DU DEPARTEMENT
14 bd Georges Chauvin
27200 EVREUX
02.32.31.94.31
crip-27@eure.fr



Annexe 2 : Protocole des mesures préventives d'hygiène générale et renforcées à prendre en cas de maladie contagieuse ou d'épidémie

Les collectivités d'enfants mettent en contact de nombreux individus dans un espace relativement restreint, ce qui favorise la transmission des agents infectieux.

Le contrôle optimal des maladies transmissibles nécessite donc une information précise sur la période d'incubation, la durée de la contagion, les mesures à prendre concernant l'éviction du sujet malade, l'hygiène et la prévention de l'entourage.

La prévention des maladies transmissibles en collectivité vise à lutter contre les sources de contamination et à réduire les moyens de transmission.

➤ **Modes de contamination :**

- ☞ direct : de personne à personne ou de l'animal à l'homme,
- ☞ indirect : par produit ou matériel contaminé.

➤ **Réservoir d'agents infectieux :**

- ☞ l'homme malade ou porteur sain,
- ☞ l'animal malade ou porteur sain,
- ☞ l'environnement : terre, air, eau, objets...

➤ **Sources de contamination :**

- ☞ les sécrétions oropharyngées ou nasales, la salive : lors de la toux, la parole, les éternuements,
- ☞ les selles,
- ☞ la peau infectée,
- ☞ les cheveux infectés,
- ☞ le sang.

Actuellement, l'éviction de la collectivité est réservée à 11 pathologies, c'est une obligation réglementaire (cf. tableau ci-dessous).

Néanmoins, en cas de maladie transmissible ne nécessitant pas d'éviction, la fréquentation de la collectivité à la phase aigüe de la maladie est déconseillée dans un souci de confort de l'enfant. L'éviction peut aussi se justifier afin de réduire le risque pour la collectivité.

Le retour en collectivité dépendra de l'état clinique de l'enfant malade.

Mesures d'hygiène en collectivité

Les mesures d'hygiène sont d'autant plus importantes que l'établissement accueille des jeunes enfants. Des mesures d'hygiène rigoureuses doivent donc être appliquées au quotidien par les adultes et les enfants en dehors même de toute infection déclarée.

➤ **Hygiène des locaux, du matériel, du linge, de l'alimentation**

- ☞ Nettoyage quotidien des surfaces lavables sans omettre les robinets, poignées de porte, chasses d'eau, loquets..., selon les méthodes préconisées et approvisionnement en continu de papier de toilette.
- ☞ Vidage quotidien des poubelles et autres conditionnements recommandés selon la nature des déchets.
- ☞ Nettoyage quotidien des pots qui doivent être individuels.
- ☞ Changement du linge dès que nécessaire. Les serviettes seront individuelles.
- ☞ Lavage quotidien de matériels et de jouets.
- ☞ Lavage régulier des peluches.
- ☞ Respects scrupuleux des règles d'hygiène alimentaire dans la préparation et la distribution des repas.



➤ Hygiène individuelle

- ☞ Le lavage des mains est un temps essentiel car la contamination manoportée est responsable de nombreuses infections :
 - il doit être répété très souvent dans la journée, particulièrement avant un contact avec un aliment, avant chaque repas, avant et après chaque change,
 - il est à renouveler chaque fois qu'il y a un contact avec un produit corporel (selles, urine et autres liquides corporels),
 - le lavage des mains se fait avec un savon liquide ou une solution hydroalcoolique,
 - les ongles doivent être coupés courts et brossés régulièrement avec une brosse nettoyée et rincée,
 - le séchage des mains doit être soigneux, de préférence avec des serviettes en papier jetables ou par un système automatique d'air chaud,
 - le lavage des mains des enfants doit être pratiqué avant chaque repas, après que l'enfant est allé aux toilettes, après que l'enfant a manipulé des objets possiblement contaminés (terre, animal...).
- ☞ L'éducation des enfants sur l'importance de l'hygiène corporelle individuelle est un temps essentiel.

Mesures renforcées d'hygiène en cas de maladies contagieuses dans l'établissement accueillant des enfants

➤ Mesures d'hygiène pour les pathologies dues à une contamination par les selles

- ☞ Lavage soigneux des mains qui demeure un moyen essentiel de prévention de la transmission de l'infection.
- ☞ Manipulation de tout objet ou matériel souillé par les selles avec des gants jetables. Les placer dans des sacs hermétiques fermés afin qu'ils soient lavés, désinfectés ou jetés.
- ☞ Dans les crèches et maternelles, nettoyage soigneux des matelas de change ou de lit souillés...

➤ Mesures d'hygiène pour les pathologies dues à une contamination par les sécrétions respiratoires

- ☞ Lavage soigneux des mains qui demeure un moyen essentiel de prévention de la transmission de l'infection.
- ☞ Nettoyage soigneux des sécrétions nasales avec des mouchoirs en papier à usage unique jetés dans une poubelle recouverte d'un couvercle.
- ☞ Lavage soigneux des surfaces, jouets et autres objets présents dans les lieux fréquentés par l'enfant malade.

➤ Mesures d'hygiène pour les pathologies dues à une contamination à partir de lésions cutanées.

- ☞ Lavage soigneux des mains qui demeure un moyen essentiel de prévention de la transmission de l'infection.
- ☞ Utilisation de gants jetables à usage unique pour effectuer les soins d'une lésion cutanée (plaie sanglante, plaie infectée, impétigo...). Les gants doivent être retirés et jetés avant de toucher tout autre objet (cahier, crayon, téléphone...). La lésion cutanée doit être protégée par un pansement.
- ☞ En cas de conjonctivite, nettoyage de chaque œil avec une nouvelle compresse qui doit être jetée dans une poubelle munie d'un couvercle.
- ☞ Pour les infections du cuir chevelu (teigne, poux, impétigo...), lavage soigneux des têtes d'oreiller et objets utilisés pour coiffer l'enfant (peigne, brosse).



- ☞ Pour les verrues plantaires, nettoyage soigneux des sols et des tapis de gymnastique sur lesquels les enfants sont pieds nus.

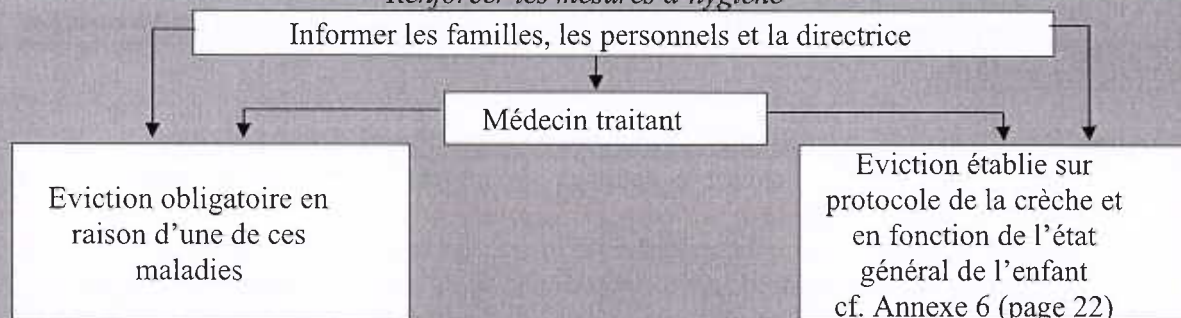
➤ **Mesures d'hygiène pour les pathologies dues à une contamination par du sang ou d'autres liquides biologiques infectés**

Lors de soins dispensés en cas de plaie :

- ☞ lavage des mains puis,
- ☞ port de gants,
- ☞ désinfections des surfaces souillées,
- ☞ nettoyage soigneux du matériel,
- ☞ en cas de contact avec la peau, nettoyage immédiat à l'eau et au savon, rinçage puis désinfection avec un dérivé chloré (ex : solution de Dakin),
- ☞ en cas de contact avec une muqueuse, rinçage abondant au sérum physiologique ou avec de l'eau.

Que faire en cas de maladies transmissibles ?

Renforcer les mesures d'hygiène



Coqueluche
 Diphtérie
 Gale
 Gastro-entérites bactériennes
 Hépatite A
 Impétigo (lésions étendues)
 Infections méningocoques (hospitalisation)
 Infections à streptocoques A : angines/scarlatine
 Méningite bactérienne
 Oreillons
 Teigne
 Tuberculose

Maladie	Durée d'éviction
Coqueluche	5 jours après le début de l'antibiothérapie.
Diphtérie	Retour avec certificat médical.
Gale	5 jours après la fin du traitement.
Gastro-entérites (E. Coli-Shigelle)	Retour avec certificat médical.
Hépatite A	10 jours après le début de l'ictère avec certificat médical.
Impétigo	3 jours après le début de l'antibiothérapie si les lésions ne peuvent être protégées.
Méningite	Jusqu'à guérison clinique / après hospitalisation ; retour avec certificat médical.
Streptocoques (angine, scarlatine)	2 jours après le début de l'antibiothérapie.
Oreillons	9 jours après le début de la parotidite.
Rougeole	5 jours à partir du début de l'éruption.
Teigne	Jusqu'à présentation d'un certificat de spécialiste confirmant le début d'un traitement adapté.
Tuberculose	Retour avec certificat de non-contagiosité.
Typhoïde	Retour avec certificat médical.



Annexe 3 : Protocole des mesures en situations d'urgence et modalités**FICHE PRATIQUE EN SITUATION D'URGENCE**

(à afficher près des téléphones dans la structure avec l'affiche récapitulant les gestes de premiers secours)

1. RESTER CALME

- Observer l'enfant :
 - ☞ Répond-il aux questions ?
 - ☞ Respire-t-il sans difficulté ?
 - ☞ Saigne-t-il ?
 - ☞ De quoi se plaint-il ?
- Isoler l'enfant si possible
- Une personne reste auprès de l'enfant en lui expliquant ce que l'on va faire pour le rassurer, l'autre appelle :

**2. ALERTER**

- Se présenter :
 - ☞ Je suis Mme ... (Nom, Prénom, qualification)
 - ☞ Je travaille à la crèche de ... qui se trouve ... (adresse exacte)
 - ☞ Le numéro de téléphone est le ...
- L'enfant :
 - ☞ J'appelle au sujet de ... (Nom, Prénom, âge ou date de naissance de l'enfant)
 - ☞ Ce qu'il s'est passé ... (type d'événements)
 - ☞ Les signes qu'il présente :
 - Une convulsion,
 - Une perte de connaissance avec ou sans traumatisme,
 - Une gêne respiratoire,
 - Une éruption généralisée (boutons) avec gonflement (urticaire)...
- Préciser heure du début des symptômes
- Indiquer les gestes déjà effectués
- Préciser l'heure d'administration des médicaments s'il y en a eu

3. APPLIQUER LES CONSEILS DONNES :

NE RACCROCHER QUE LORSQUE LE RÉGULATEUR VOUS L'INDIQUE.
BIEN RACCROCHER LE COMBINÉ ET LAISSER LA LIGNE DISPONIBLE.

4. RASSEMBLER : les documents concernant l'enfant (carnet de santé, autorisation d'hospitalisation, coordonnées des parents)**5. APPELER LES PARENTS****6. PREVENIR LA RESPONSABLE**

SLOW

Annexe 4 : Protocole concernant les modalités de délivrance de soins**1. LES ACTES DE LA VIE COURANTE**

Les actes de la vie courante correspondent par définition à des soins apportés à l'enfant, soins qui ne nécessitent pas d'avis médical ou d'ordonnance : lavage de nez, nettoyage de plaie, de morsure, soin d'une contusion, d'un saignement de nez, d'un coup de soleil, d'un érythème fessier, traitement de la fièvre, d'une piqûre d'insecte, d'une poussée dentaire...

Afin de sécuriser ces soins, des protocoles sont écrits par la structure, validés par un médecin, évitant ainsi le recours à des ordonnances individuelles et variées (Ex : la crème de base utilisée pour un érythème fessier sera toujours la même, sauf cas particulier justifié).

Ces protocoles doivent être revus et actualisés régulièrement par le référent Santé Accueil Inclusif de la crèche.

Tous les professionnels de l'EAJE peuvent appliquer ces gestes dans la mesure où un protocole est établi.

2. L'ADMINISTRATION DE MEDICAMENTS

L'administration de médicaments en crèche est définie par l'article L2111-3-1 du code de la santé publique, modifié par l'ordonnance n° 2021-611 du 19 mai 2021 relative aux services aux familles.

Dans le cadre des modes d'accueil du jeune enfant mentionnés au I de l'article L. 214-1-1 du code de l'action sociale et des familles, les professionnels prenant en charge les enfants peuvent administrer à ces derniers, notamment lorsqu'ils sont en situation de handicap ou atteints de maladies chroniques, et à la demande de leurs représentants légaux, des soins ou des traitements médicaux dès lors que cette administration peut être regardée comme un acte de la vie courante au sens des dispositions de l'article L. 313-26 du même code, que ces soins ou traitements ont fait l'objet d'une prescription médicale et que le médecin prescripteur n'a pas expressément demandé l'intervention d'un auxiliaire médical.

- Le professionnel administrant le traitement maîtrise la langue française.
- Avant d'administrer les soins ou les traitements médicaux, le professionnel de l'accueil du jeune enfant procède aux vérifications suivantes : (cf. 1° Le médecin n'a pas expressément prescrit l'intervention d'un auxiliaire médical ; 2° Le ou les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux de l'enfant ont expressément autorisé par écrit ces soins ou traitements médicaux ; 3° Le médicament ou le matériel nécessaire a été fourni par le ou les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux de l'enfant ; 4° Le professionnel de l'accueil du jeune enfant réalisant les soins ou traitements médicaux dispose de l'ordonnance médicale prescrivant les soins ou traitements ou d'une copie de celle-ci et se conforme à cette prescription ; 5° Le ou les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux de l'enfant et, le cas échéant, le référent "Santé et Accueil inclusif" mentionné à l'article R. 2324-39, ont préalablement expliqué au professionnel de l'accueil du jeune enfant le geste qu'il lui est demandé de réaliser.
- Chaque geste fait l'objet d'une inscription immédiate dans un registre dédié précisant :
 1. le nom de l'enfant,
 2. la date et l'heure de l'acte,
 3. le nom du professionnel de l'accueil du jeune enfant l'ayant réalisé ainsi que, le cas échéant, le nom du médicament administré et la posologie.
- Stocker les médicaments hors de portée des enfants.
- En fin de traitement, classer l'ordonnance.



3. LES BESOINS SPECIFIQUES AVEC PAI

Les besoins spécifiques concernent les maladies chroniques qui nécessitent la mise en place d'un PAI (Protocole d'Accueil Individualisé). L'accueil de ces enfants implique un apprentissage de gestes spécifiques par les professionnels. Pour les maladies chroniques comme les allergies, l'asthme, l'épilepsie, le référent Santé Accueil Inclusif de la crèche peut former les professionnels à la conduite à tenir adaptée. Celle-ci est consignée dans le PAI.

Dans le cas de pathologies nécessitant du matériel médical, les prestataires qui le fournissent doivent former les parents et le personnel de la structure, avant l'accueil de l'enfant. En l'absence de professionnels formés, l'accueil de l'enfant peut être suspendu provisoirement.

Les prestataires ont un statut de formateur.

Le PAI est écrit par le médecin traitant ou médecin spécialiste (cf. trame PAI de la structure).

Seuls les professionnels qui ont été formés peuvent ensuite intervenir en cas de besoin, pour appliquer les soins et gestes consignés dans le PAI.

4. LES SITUATIONS D'URGENCE

➤ *Cf. protocoles gestes d'urgence*

Elles correspondent à des événements graves et urgents, nécessitant la mise en œuvre de gestes d'urgence sans lesquels l'état de santé de l'enfant va se dégrader. Ces événements surviennent pour la première fois dans la structure, l'enfant n'a donc pas encore de PAI.

En cas de risque vital, toute personne travaillant dans la structure met en œuvre les gestes d'urgence adaptés pour sécuriser l'enfant et appelle le 15.



En l'absence de formation ou de doute, il faut appeler le 15.

Ce qui est dit au téléphone par le médecin du SAMU fait office d'ordonnance :

- ☞ pour l'administration de médicaments,
- ☞ pour la conduite à tenir vis-à-vis de l'enfant dans le lieu d'accueil,
- ☞ pour la régulation médicale.

En conclusion, il convient de se référer aux ordonnances, aux protocoles de soins (Protocoles internes à la structure, Projet d'Etablissement, PAI), seuls documents à même de distinguer :

- s'il est question d'un acte de la vie courante : auquel cas tout professionnel de la structure peut mettre en œuvre,
- ou s'il s'agit d'un soin ou acte spécifique nécessitant l'intervention d'un professionnel formé ou d'une infirmière libérale.

Annexe 5 : Protocole d'encadrement lors des sorties ou dans l'espace

extérieur privatif

SLO

Décret n° 2021-1131 du 30 août 2021 relatif aux assistants maternels et aux établissements d'accueil de jeunes enfants.

- Article R2324-43-1
- Article R2324-43-2

Article 121-3 du code pénal – loi n°2000-647 du 10 juillet 2000

....Il y a également délit, lorsque la loi le prévoit, en cas de faute d'imprudence, de négligence ou de manquement à une obligation de prudence ou de sécurité prévue par la loi ou le règlement, s'il est établi que l'auteur des faits n'a pas accompli les diligences normales compte tenu, le cas échéant, de la nature de ses missions ou de ses fonctions, de ses compétences ainsi que du pouvoir et des moyens dont il disposait.

Dans le cas prévu par l'alinéa qui précède, les personnes physiques qui n'ont pas causé directement le dommage, mais qui ont créé ou contribué à créer la situation qui a permis la réalisation du dommage ou qui n'ont pas pris les mesures permettant de l'éviter, sont responsables pénalement s'il est établi qu'elles ont, soit violé de façon manifestement délibérée une obligation particulière de prudence ou de sécurité prévue par la loi ou le règlement, soit commis une faute caractérisée et qui exposait autrui à un risque d'une particulière gravité qu'elles ne pouvaient ignorer....

Garantir la sécurité des enfants accueillis lors de sorties dans les espaces extérieurs privatifs ou en dehors de l'établissement.

Toute sortie en dehors de la crèche, est soumise à l'accord écrit des parents ou des représentants légaux, signé à l'admission de l'enfant.

L'Encadrement

- L'effectif de professionnels pour la sortie ne peut pas être inférieur à 2 dont un diplômé (Infirmier, infirmière puéricultrice, auxiliaire de puériculture, psychomotricien, éducatrice de jeunes enfants) pour Conches en Ouche et Ferrières Haut Clocher.
- Encadrement,
 - 2 professionnels pour 1 groupe de 5 enfants,
 - 2 professionnels pour 2 groupes de 5 enfants (10),
 - 3 professionnels pour 3 groupes de 5 enfants (15).

L'ENCADREMENT NE PEUT PAS ÊTRE INFÉRIEUR A 2 PROFESSIONNELS AVEC UN ADULTE POUR 2 ENFANTS

- Les stagiaires, parents, accompagnateurs majeurs ne font pas partie des taux d'encadrement.

Annulation de la sortie

La sortie prévue peut éventuellement être annulée en cas :

- Intempérie, alerte météo.
- Fortes chaleurs, canicule.
- Plan Vigipirate (sur décision préfectorale).
- Non-respect des taux d'encadrement.

Annexe 6 : Protocole d'éviction

L'éviction de la collectivité est réservée à 13 pathologies, c'est une obligation réglementaire (d'après le ministère de la santé : « Guide des conduites à tenir en cas de maladie transmissible dans une collectivité d'enfants ») : cf. Tableau en cas de maladie transmissible **page 16 du règlement**.

Cependant, et pour limiter le risque de transmission, certaines maladies donneront lieu à une éviction au sein de notre structure du fait de leur contagiosité. Une éviction temporaire sera effective en fonction de la maladie et en fonction de l'état général de votre enfant :

- **Asthme/Bronchiolite/Bronchite** : 48 heures à la maison et plus selon l'évolution ; retour avec son traitement et disparition des signes cliniques
- **Conjonctivite** : éviction si pas de traitement et retour dès le début du traitement (fournir ordonnance justificative)
- **Fièvre $\geq 39^{\circ}$ et/ou altération de l'état général** : retour après la mise en place d'un traitement et/ou dès lors que son état général le permet
- **Gale** : 24 heures après le début du traitement
- **Gastro-entérite** : 48 heures d'éviction (sauf retour sur certificat médical) ou retour après disparition des symptômes (vomissements et/ou diarrhées)
- **Grippe** : tant que l'enfant a de la fièvre
- **Herpès** : tant que les lésions sont vésiculeuses
- **Muguet** : retour dès traitement (fournir l'ordonnance)
- **Poux** : retour si traitement
- **Roséole** : tant que l'enfant a de la fièvre
- **Rubéole** : selon l'état général. L'information sera affichée pour les femmes enceintes
- **Selles liquides ≥ 3** : consultation nécessaire pour diagnostiquer une gastroentérite
- **Syndrome pieds-mains-bouche** : éviction seulement en cas de température
- **Varicelle** : éviction suivant l'état général de l'enfant

**Par respect des autres enfants et de votre enfant
merci de respecter l'éviction.**





Charte nationale d'accueil du jeune enfant

10 grands principes pour grandir en toute confiance

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



Cette charte établit les principes applicables à l'accueil du jeune enfant, quel que soit le mode d'accueil,
en application de l'article L. 214-11 du code de l'action sociale et des familles. Elle doit être mise à disposition des parents et déclinée dans les projets d'accueil.

Envoyé en préfecture le 18/12/2025

Reçu en préfecture le 18/12/2025

Publié le 22/12/2025

ID : 027-242700276-20251215-B15122025_02-DE

SLO



APPROBATION DU RÈGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

Adopté le 08/12/2025 par le Bureau de la Communauté de Communes du Pays de Conches.

Document à remettre à la directrice

Je soussigné·e (nom et prénom du Parent 1) :

Adresse :

Je soussigné·e (nom et prénom du Parent 2) :

Adresse :

Déclarons avoir lu et approuvé le règlement de fonctionnement des multi-accueils.

Fait à :

Le

Signatures des parents ou des responsables légaux :

Parent 1

Parent 2



DEMANDE D'AUTORISATION DE CONSULTATION

Je soussigné·e (Nom et Prénom)

Représentant·e légal·e de l'enfant

☐ Autorise la directrice de crèche à consulter mes ressources sur le logiciel **CDAP (Consultation des Données Allocataires par les Partenaires)**

Numéro allocataire CAF :

☐ N'autorise pas la directrice de crèche à consulter mes ressources sur le logiciel **CDAP (Consultation des données allocataires par les partenaires)**Dans ce cas, merci de fournir la copie de votre avis d'imposition sur les revenus N-2**Ou**☐ Autorise la directrice de crèche à consulter mes ressources sur le logiciel **de la MSA.**

Numéro de sécurité sociale de l'allocataire :

☐ N'autorise pas la directrice de crèche à consulter mes ressources sur le logiciel **MSA.**Dans ce cas, merci de fournir la copie de votre avis d'imposition sur les revenus N-2

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à la recherche d'un mode de garde pour votre enfant. Le destinataire des données est le service petite enfance de la Communauté de communes de Conches en Ouche. Ce traitement a été déclaré à la CNIL sous le numéro 1393255.

Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 Janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent que vous pouvez exercer en vous adressant à Monsieur le président de la Communauté de Communes du Pays de Conches - BP 73, 27190 Conches en Ouche.

Nous participons à une remontée statistique auprès de la CNAF via Filoué (Fichier Localisé des Usagers des EAJE). Cette enquête à visée purement statistique est transmise annuellement à la Cnaf après dépôt par le gestionnaire sur un espace privé et sécurisé. Elle prévoit la transmission de données personnelles concernant les familles.

Fait à :

Le

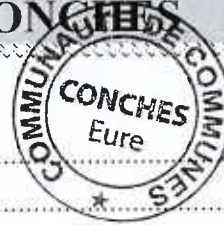
Signatures des parents ou des responsables légaux :**Parent 1****Parent 2**

RÈGLEMENT DE FONCTIONNEMENT LA CRÈCHE "LES LUCIOLES" DE LA COMMUNAUTÉ DE COMMUNES DU PAYS DE CONCHES

Pour le Président
et par délégation

Directrice Générale
des Services

Marie Odile GESLIN



Sommaire :

I. PRÉSENTATION DE LA CRÈCHE "LES LUCIOLES"	3
1. Les horaires d'ouverture et conditions d'arrivée et de départ	3
2. Les jours de fermeture	3
3. Les missions	3
II. LE FONCTIONNEMENT	4
1. L'équipe	4
2. Les types d'accueil	5
III. LES MODALITES D'INSCRIPTION	6
1. Préinscription	6
2. L'admission	6
3. L'adaptation	6
IV. MODE DE CALCUL DES TARIFS (pour tous les types d'accueil)	6
1. Tarifs	6
2. La Facturation	7
2.1 La facturation destinée à l'accueil régulier	7
2.2 Facturation appliquée en cas d'accueil occasionnel, d'urgence	8
2.3 Déductions pour congés des contrats réguliers	8
2.4 Déductions admises sur justificatifs	8
2.5 Procédure en cas d'impayé	8
2.6 Le paiement	8
V. SANTÉ DE L'ENFANT	8
VI. MODALITE DE RUPTURE ET DE DÉPART DÉFINITIF DE L'ENFANT	9
1. Révision du contrat : changement de situation familiale, professionnelle, déménagement	9
2. Départ définitif	9
VII. MATÉRIEL A PREVOIR	9
VIII. MODALITÉS D'INFORMATION ET DE PARTICIPATION DES PARENTS A LA VIE DE LA STRUCTURE	10
IX. ASSURANCE RESPONSABILITÉ CIVILE	10
X. MOTIFS DE RADIATION	10
XI. ANNEXES	11
Annexe 1 : MESURE A PRENDRE EN CAS DE SITUATION PRESENTANT UN DANGER POUR L'ENFANT	11
Annexe 2 : Protocole des mesures préventives d'hygiène générale et renforcées à prendre en cas de maladie contagieuse ou d'épidémie	13
Annexe 3 : Protocole des mesures en situations d'urgence et modalités de recours au SAMU	17



Annexe 5 : Protocole d'encadrement lors des sorties ou dans l'espace extérieur privatif	20
Annexe 6 : Protocole d'éviction	21
Annexe 7 : la charte nationale d'accueil du jeune enfant	22



Le présent règlement a été adopté par le Bureau de la Communauté de Communes du Pays de Conches le 08/12/2025

Il existe 4 structures au sein de la Communauté de Communes du Pays de Conches :

- la crèche "Les Coccinelles" à Ferrières Haut Clocher,
- la crèche "Les Hirondelles" à la Bonneville sur Iton,
- la crèche "La Musardièrre" à Conches en Ouche,
- la micro-crèche "Les Lucioles" au Fidelaire.

Ce sont des services d'accueil Petite Enfance dirigés par un encadrement et un personnel qui répondent aux critères des décrets du 1^{er} février 2007, du 7 juin 2010 et du 30 août 2021, de la Lettre-Circulaire CNAF du 29 juin 2011 et de celle du 26 mars 2014. Leur règlement de fonctionnement est identique.

I. PRÉSENTATION DE LA CRÈCHE "LES LUCIOLES"

Elle est située rue des Buissonnets - 27190 LE FIDELAIRE - 02.32.38.45.44

Elle est agréée depuis 18 novembre 2024 pour une capacité d'accueil de 12 places.

Elle accueille les enfants de 10 semaines à 5 ans révolus.

La législation permet un accueil en surnombre de 15% pour permettre un accueil d'urgence, temporairement ou ponctuellement. **Lors de cet accueil en surnombre le taux d'encadrement prévu par la loi est respecté.**

Une directrice (éducatrice de jeunes enfants) est responsable de la crèche et de la crèche la Musardièrre de Conches en Ouche

1. Les horaires d'ouverture et conditions d'arrivée et de départ

La structure est ouverte du lundi au vendredi de 7h30 à 18h00.

Les parents doivent badger dès leur arrivée dans la structure, que ce soit le matin ou le soir. **En cas d'oubli l'horaire du contrat sera noté par la directrice lors de la récupération des pointages.**

2. Les jours de fermeture

La crèche est fermée sur décision communautaire trois semaines en été, une semaine entre Noël et le Jour de l'An et les jours fériés.

Une **à deux journées** de fermeture sera définie chaque année pour la journée pédagogique des équipes. Des fermetures ponctuelles de crèches, faute d'effectif suffisant, peuvent intervenir dans l'année avec une proposition de regroupement sur une ou plusieurs crèches.

En été, les crèches ferment trois semaines en décalage, avec une alternance chaque année. Elles rouvrent le mardi pour que les équipes préparent l'arrivée des enfants.

3. Les missions

Le personnel de crèche a pour missions de :

- veiller à la santé, la sécurité, au bien-être et au développement physique, psychique, affectif, cognitif et social des enfants qui lui sont confiés,
- contribuer à l'éducation des enfants accueillis dans le respect de l'autorité parentale,
- contribuer à l'inclusion des familles et à la socialisation précoce des enfants, notamment ceux en situation de pauvreté ou de précarité,
- mettre en œuvre un accueil favorisant l'inclusion des familles et enfants présentant un handicap ou atteints de maladies chroniques ,
- favoriser la conciliation pour les parents de jeunes enfants de leurs temps de vie familiale, professionnelle et sociale, notamment pour les personnes en recherche d'emploi et engagées dans un parcours d'insertion sociale et professionnelle et les familles monoparentales,
- favoriser l'égalité entre les femmes et les hommes.



Une charte nationale pour l'accueil du jeune enfant, prise par arrêté du ministre chargé de la famille, établit les principes applicables à l'accueil du jeune enfant.

II. LE FONCTIONNEMENT

1. L'équipe

Elle est composée :

- ☞ d'une directrice, éducatrice de jeunes enfants,
- ☞ d'une infirmière,
- ☞ d'une Auxiliaire de puériculture,
- ☞ d'agents titulaires du CAP Petite Enfance,

Le taux d'encadrement est de 1 professionnelle pour 5 bébés et de 1 professionnelle pour 8 enfants marchant.

☞ La directrice : 2,5 jours par semaine

Elle assure la gestion financière et administrative de la structure ainsi que l'organisation et l'animation générale, l'encadrement et la répartition des tâches du personnel. Elle est garante de l'application du règlement de fonctionnement et des protocoles (santé et sécurité), en lien avec le Projet d'Établissement, ainsi que du bilan qualitatif et quantitatif de la structure auprès de la Caisse d'Allocations Familiales de l'Eure.

Elle participe à la formation des stagiaires et du personnel. Elle anime des réunions et participe à la création de projets et diverses manifestations. Elle effectue des permanences au sein de la structure selon un planning défini. Elle travaille en collaboration avec la directrice de la crèche de Ferrière Haut Clocher et la directrice de La Bonneville sur Iton.

☞ La continuité de direction : en référence à l'article R 2324-31 du CSP

En cas d'absence de la directrice, la continuité de direction est assurée par auxiliaire de puériculture, sous la supervision de la directrice de la crèche de Ferrières Haut Clocher et/ou de la Bonneville sur Iton.

Cette continuité de direction porte sur plusieurs points :

- ☞ la gestion des absences du personnel,
- ☞ les conduites à tenir en cas d'accident,
- ☞ le respect du taux d'encadrement,
- ☞ le respect des protocoles,
- ☞ le respect des règles d'hygiène et de sécurité.

☞ L'infirmière RSAI

Référente santé accueil inclusif : (10 heures par an) :

Elle informe, sensibilise et conseille la direction et le personnel en matière de santé du jeune enfant et d'accueil inclusif. Elle présente et explique les protocoles annexés au règlement intérieur à l'équipe. Elle aide et accompagne le personnel pour les PAI (Projets d'Accueil Individualisés). Elle participe avec la directrice de crèche et la référente technique de la micro-crèche au repérage des enfants en danger ou en risque de l'être et de la conduite à tenir. Elle assure des actions éducatives et de promotion de la santé auprès des professionnels (sommeil, nutrition, expositions aux écrans).

☞ L'auxiliaire de puériculture

Elle accueille l'enfant et ses parents en créant et en mettant en œuvre les conditions nécessaires à leur bien-être, dans le respect du projet éducatif. Elle participe à la vie de la structure en adéquation avec le projet d'établissement. Elle s'assure du respect des règles d'hygiène et de sécurité pour garantir le bien-être de l'enfant. Elle participe à la continuité de direction selon le protocole établi en assurant avec les Educatrices de jeunes enfants les horaires d'ouvertures et de fermetures de l'établissement. Elle applique, sous couvert de l'infirmière ou RSAI, les protocoles établis au sien de la crèche (gestion des médicaments, protocoles en cas d'incident, de maladie, etc...).



🔗 Les autres professionnelles en section : CAP

Elles se réfèrent aux procédures et conduites à tenir, écrites et validées par la directrice et l'infirmière (hygiène, soins médicaux, situations d'urgence). Elles travaillent en collaboration avec l'éducatrice de jeunes enfants. Elles accueillent les parents et les enfants dans le respect de la place de chacun. Elles assurent les soins d'hygiène et de confort de l'enfant. Elles veillent au développement psychomoteur, affectif et social de l'enfant. Elles participent à la vie de la structure.

Elles se répartissent les tâches de l'entretien du linge et assurent une partie de l'entretien des locaux.

🔗 La professionnelle en cuisine

Elle assure la restauration en appliquant les règles d'hygiène HACCP (Hazard Analysis Critical Control Point, analyse des dangers et maîtrise des points critiques, méthode utilisée dans le domaine de la qualité et de la sécurité des aliments). Elle est garante de l'entretien de la cuisine et des locaux.

🔗 Les stagiaires sont admis avec une convention de stage et impliqués dans la vie de la structure.

🔗 Autres intervenants/partenaires :

✧ un psychologue, qui intervient auprès des équipes en soutien et analyse des pratiques.

✧ la CAF, la PMI, l'ARS et les intervenants extérieurs en lien avec le projet d'établissement.

2. Les types d'accueil

Pour chaque type d'accueil, un contrat est effectué en année civile.

Ce contrat peut être révisé en fonction des besoins des familles en lien avec notre capacité d'accueil.

🔗 L'accueil régulier

Il est proposé aux parents lorsque leur enfant vient de façon régulière et prévisionnelle sur un temps donné. Il précisera les jours et heures de présence,

Les contrats d'accueil atypique (plannings variables) doivent être transmis à la direction avant le 25 du mois antérieur.

Toute demande de congés ponctuels d'une journée doit être transmise par mail sous un délai de 72 heures minimum avant 9h.

Pour toute absence supérieure à une journée un délai de prévenance de 15 jours sera demandé par mail.

En cas de non-respect de ces délais le ou les jours d'absences vous seront facturés.

🔗 L'accueil occasionnel

Ce mode d'accueil permet de répondre à des besoins ponctuels. L'accueil occasionnel est accordé en fonction des places disponibles, par la directrice. **Il n'y a pas de plancher d'heures cela est en fonction des places disponibles.**

Toute réservation non honorée ou non décommandée par mail 48 heures à l'avance avant 9h (sauf maladie et sur justificatif) sera facturée.

🔗 L'accueil d'urgence

Il correspond à l'accueil d'un enfant qui n'a jamais fréquenté la structure, dans le cadre d'une urgence quelconque d'une durée maximum de 15 jours.

Si les ressources ne sont pas connues, la structure applique, dans l'attente des justificatifs, un tarif fixe qui correspond au total des participations familiales perçues l'année N-1 / les heures facturées aux familles l'année N-1.

🔗 L'accueil d'un enfant en situation de handicap ou de maladie chronique

Les modalités d'accueil sont définies en concertation entre la directrice, le référent santé accueil inclusif, la famille et les différents partenaires (médecin traitant de l'enfant, PMI, CAMSP, psychologue...).



« Les subventions publiques octroyées par la Caisse d'allocations familiales aux structures d'accueil du jeune enfant sont basées en partie sur les heures de fréquentation réelle des enfants. Ces heures doivent être fiables, pour que les subventions publiques versées par la Caf correspondent au juste financement. Dès lors, le gestionnaire est tenu à la plus grande vigilance quant au correct enregistrement de ces heures. Les familles sont invitées à informer la direction de la structure de toute erreur dans le relevé d'heures de présence réelle qui leur serait transmis. Des contrôles peuvent être diligentés par la Caf. »

III. LES MODALITES D'INSCRIPTION

1. Préinscription

À la suite de la pré-inscription effectuée auprès du guichet unique, la décision d'une admission est prise par les membres de la commission d'admission d'attribution des places. Elle étudie les demandes en fonction des critères suivants :

- ☞ habitant de la Communauté de Communes du Pays de Conches (CCPC),
- ☞ date de la demande,
- ☞ date d'entrée souhaitée,
- ☞ fratrie,
- ☞ ressources inférieures au montant forfaitaire Revenu de Solidarité Active (RSA),
- ☞ parents engagés dans un parcours d'insertion sociale et professionnelle.

La commission émet un avis d'attribution de place en envoyant un courrier à la famille :

- ☞ en cas de réponse favorable : le détail des démarches à effectuer y est expliqué,
- ☞ en cas de réponse défavorable : un retour de la famille est nécessaire pour maintenir la demande à la prochaine commission. Sans retour dans les 3 mois, le dossier est classé sans suite.

2. L'admission

La famille doit contacter la référente technique de la structure dans un délai de 15 jours à réception du courrier pour finaliser l'inscription.

Elle adaptera, avec les parents, le contrat d'accueil de l'enfant.

Le contrat doit rester en adéquation avec la demande faite à la commission, faute de quoi, le dossier repassera en commission.

3. L'adaptation

Dans l'intérêt de tous, pour le bien-être de l'enfant et de sa famille, une période d'adaptation est nécessaire avant l'entrée définitive de l'enfant. La durée varie d'une semaine à 15 jours en fonction des besoins, de façon progressive et en présence des parents. C'est en présence de ses parents que l'enfant apprend à se séparer.

Le premier jour (non facturé) sera déterminé entre la référente de l'enfant et les parents.

IV. MODE DE CALCUL DES TARIFS (pour tous les types d'accueil)

La Caisse d'Allocations Familiales (CAF) participe au financement des structures multi accueils par le versement d'une prestation de service unique à la Communauté de Communes du Pays de Conches, gestionnaire des structures multi accueils.

1. Tarifs

La tarification tient compte de la composition et des ressources de la famille, conformément aux directives de la Caisse Nationale des Allocations Familiales (CNAF).

Les ressources à prendre en considération sont celles déclarées par les familles et figurant sur l'avis d'imposition avant abattement des 10 et 20% (ou frais réels).

Un tarif fixe sera déterminé annuellement par le gestionnaire et utilisé dans le cadre de :

- ☞ l'accueil d'urgence lorsque les ressources sont inconnues,
- ☞ l'accueil de non-allocataire sans avis d'imposition ni fiche de paie.

Un tarif plancher sera appliqué pour les enfants accueillis dans des familles au titre de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) du Conseil départemental :

- ☞ soit à la demande de leurs parents,
- ☞ soit par une décision de justice.

La **directrice** est habilitée à consulter les dossiers des allocataires sur le site de la Caisse d'Allocations Familiales (CDAP : Consultation des Données Allocataires par les Partenaires) afin d'obtenir les ressources et la composition familiale des familles. Le service CDAP et la convention MSA respectent les règles de confidentialité et ont fait l'objet d'un avis favorable de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL). Les familles peuvent s'opposer à cette consultation. Dans ce cas, elles devront fournir leurs ressources et toutes les pièces justificatives nécessaires à l'établissement de leur tarification. Sans ces pièces justificatives, le tarif plafond en vigueur déterminé par la CAF chaque année, sera appliqué.

La participation financière des familles est basée sur un taux d'effort proportionnel au nombre d'enfants à charge au sens des prestations légales, jusqu'au mois précédant les 20 ans.

- Une famille ayant un enfant porteur de handicap ou en cours de diagnostic se verra appliquer le taux d'effort directement inférieur, même si ce n'est pas ce dernier qui est accueilli au sein de la structure. Cette mesure s'applique autant de fois qu'il y a d'enfants en situation de handicap au sein de la famille (justificatif AEEH à fournir).
- Un jeune travaillant et percevant une rémunération mensuelle supérieure à 55 % du smic horaire n'est pas considéré comme à charge.
- La charge d'un enfant ne peut être prise en compte que sur le seul dossier de la personne désignée allocataire de l'enfant, plusieurs personnes ne pouvant être allocataires au titre d'un même enfant même si plusieurs personnes en ont la charge.
- En cas de résidence alternée, le contrat d'accueil doit être établi pour chacun des parents en fonction de leur nouvelle situation.
- En cas de famille recomposée, les ressources et les enfants du nouveau conjoint sont à prendre en compte.
- Pour le parent isolé, tout changement de situation doit être communiqué à la CAF et à la directrice pour que celui-ci soit pris en compte pour le calcul du nouveau tarif.

ACCUEIL COLLECTIF	Famille de 1 enfant	Famille de 2 enfants	Famille de 3 enfants	Famille de 4 enfants et +
-Taux d'effort horaire	0,0619%	0,0516%	0,0413%	0,0310%

Pour les familles non-allocataires ou ne donnant pas autorisation de consulter CDAP, il est nécessaire de fournir l'avis d'imposition ou de non-imposition de l'année N-2 indiquant le revenu déclaré (avant déduction) des deux parents.

Le calcul du tarif est revu une fois l'année en janvier sur production du nouvel avis d'imposition ou déclaration de revenus, ou lors d'application de nouveaux plafonds et planchers déclinés par la Caisse Nationale d'Allocations Familiales ou lors de la naissance d'un nouvel enfant sur justificatif de naissance.

2. La Facturation

2.1 La facturation destinée à l'accueil régulier :

La participation demandée à la famille sera liée à la réservation des heures et couvre la prise en charge de l'enfant pendant son temps de présence dans la structure, y compris les soins d'hygiène (couches, produits de toilette, etc.) et les repas.

Aucune déduction ou supplément ne seront acceptés pour les repas, goûters et d'hygiène correspondant aux choix de la famille.

Tout quart d'heure entamé sera dû, avec une tolérance de 5 min à l'arrivée et au départ. A compter de la 6^{ème} minute de dépassement, un ¼ d'heure complémentaire sera facturé.

Le tarif est actualisé chaque année en janvier.

2.2 Facturation appliquée en cas d'accueil occasionnel, d'urgence

↳ Toute heure réservée sera facturée (sauf annulation comme précisé page 5).

2.3 Déductions pour congés des contrats réguliers

. Pour une absence d'une journée un délai de prévenance de 72h ouvré sera demandé par mail ou via le portail famille.

- Si absence le lundi prévenir le mercredi avant 9h.
- Si absence le mardi prévenir le jeudi avant 9h.
- Si absence le mercredi prévenir le vendredi avant 9h.
- Si absence le jeudi prévenir le lundi avant 9h.
- Si absence le vendredi prévenir le mardi avant 9h.

Pour toutes absences supérieures à une journée un délai de prévenance de 15jours sera demandé par mail ou via le portail famille.

En cas de non-respect de ces délais le ou les jours d'absences seront facturés.

2.4 Déductions admises sur justificatifs

Dès le 1^{er} jour :

- ↳ hospitalisation de l'enfant,
- ↳ fermeture de la structure,
- ↳ en cas de maladie à éviction (Voir tableau à éviction),
- ↳ en cas de maladie de l'enfant > à 2 jours avec certificat médical.

2.5 Procédure en cas d'impayé

Tout retard de paiement répété entraînera l'exclusion de l'enfant après consultation de la commission. Les sommes dues seront mises en recouvrement par le Trésor Public.

2.6 Le paiement

Le paiement est à effectuer selon la date précisée sur la facture envoyée par courrier du Trésor Public. Les familles ont la possibilité de régler leur facture :

- ☞ soit directement en ligne sur payfip.gouv.fr,
- ☞ soit par prélèvement avec autorisation préalable,
- ☞ soit directement au Trésor Public,
- ☞ soit chez les buralistes agréés avec le QR code de la facture.

V. SANTÉ DE L'ENFANT

↳ Dès le 1^{er} jour d'adaptation il faudra fournir :

- ☞ la photocopie des vaccinations,
- ☞ le certificat médical de moins de 2 mois attestant de l'absence de contre-indication à la vie en collectivité, faute de quoi l'accès de la crèche sera interdit à l'enfant.

↳ Les enfants doivent être à jour des vaccinations obligatoires. Une copie doit être fournie après chaque rappel.

↳ Le B.C.G. est fortement conseillé avant l'entrée en crèche.

☞ L'enfant atteint d'une maladie contagieuse n'est pas admis dans la structure durant la période de contagiosité, le nombre de jours d'éviction est précisé dans le tableau des maladies à éviction (en annexe).

☞ La référente doit être informée :

- ☞ de toutes maladies contagieuses affectant l'enfant ou un membre de sa famille,
- ☞ de tout incident survenu en dehors de la crèche pouvant affecter la santé de l'enfant,
- ☞ de tous traitements en cours en fournissant l'ordonnance.

☞ Conformément au décret du 30 août 2021 : le personnel de la structure est habilité à administrer un traitement sur présentation de l'ordonnance et du coupon rempli par les parents à chaque ordonnance.

☞ La prescription médicale tentera de s'adapter à une posologie d'administration matin et soir. Il est cependant nécessaire d'informer l'équipe du traitement afin d'en surveiller les effets indésirables dans la journée et de fournir une copie de l'ordonnance.

☞ En cas de maladie chronique de l'enfant (allergie, handicap...) il est nécessaire d'établir un protocole d'accueil individualisé (PAI) ou un protocole d'accueil personnalisé (PAP) entre les parents, le référent santé accueil inclusif et/ou le médecin de l'enfant.

☞ En cas d'accident ou de maladie grave, il sera fait appel aux services d'urgence compétents (Samu, pompiers). Les représentants légaux seront immédiatement avertis. Si l'état de l'enfant nécessite une hospitalisation, le transport sera fait par les services d'urgence, accompagné par une personne de l'établissement en l'absence des représentants légaux.

VI. MODALITE DE RUPTURE ET DE DÉPART DÉFINITIF DE L'ENFANT

1. Révision du contrat : changement de situation familiale, professionnelle, déménagement :

Toute évolution familiale ou professionnelle entraînant une modification des revenus peut conduire à une révision du tarif, qui sera appliquée le mois suivant la production des justificatifs par avenant au contrat. Ces modifications ne sauraient être récurrentes.

2. Départ définitif

☞ Les parents doivent avertir la crèche par écrit, un mois avant la date à laquelle l'enfant ne fera plus partie des effectifs.

Les présences prévisionnelles du dernier mois seront à payer. La facture tiendra compte des présences réelles des mois concernés par le contrat et entraînera selon le cas une modification du montant de la participation familiale.

En cas de départ non signalé à l'établissement dans les délais prévus, les parents seront tenus au paiement d'un mois de préavis. En tout état de cause, l'établissement est fondé à reprendre la libre disposition de la place à compter du 5^{ème} jour d'absence non motivée ou non signalée, après avoir averti la famille par courrier.

☞ Il appartient aux parents d'inscrire leur enfant à l'école maternelle.

VII. MATÉRIEL A PREVOIR

La crèche fournit les couches, les produits d'hygiène et les repas.

Les parents devront fournir :

- ☞ le linge personnel au nom de l'enfant, des vêtements de rechange adaptés à l'âge et à la saison, chapeau, casquette, bottes de pluie,
- ☞ le lait en poudre et tout article de lait infantile.

Vous pouvez apporter vos couches personnels, lavables ou autres produits d'hygiène.



**Pour la sécurité de vos enfants, il est formellement interdit d'amener bijoux, billes, bonbons, pièces de monnaie, jouets, sous peine de se voir refuser l'accueil.
Les boucles d'oreilles et le collier d'ambre ne sont pas autorisés.**

VIII. MODALITÉS D'INFORMATION ET DE PARTICIPATION DES PARENTS A LA VIE DE LA STRUCTURE

Les parents peuvent consulter les tableaux d'affichage pour prendre connaissance :

- ☞ des diverses informations,
- ☞ du menu journalier,
- ☞ du projet d'établissement de la structure.

Les rencontres proposées permettront :

- ☞ d'exposer les projets,
- ☞ d'échanger sur des questions de la vie au quotidien afin d'assurer une continuité éducative entre familles et structures Petite Enfance.

Les parents sont invités à participer à la vie de la structure en fonction de leur disponibilité et de leur savoir-faire dans quelque domaine que ce soit (musique, peinture...).

IX. ASSURANCE RESPONSABILITÉ CIVILE

L'acceptation du règlement implique que l'enfant participe à toutes les activités de la crèche (y compris les sorties à pied qu'elle organise).

La structure décline toute responsabilité en cas de vol dans les locaux mis à disposition des parents, ainsi que pour toute détérioration de vêtements (marqués aux nom et prénom de l'enfant), landaus, poussettes et autres objets appartenant à votre enfant.

La responsabilité civile de la Communauté de Communes du Pays de Conches et, de fait, de son personnel, est garantie par une assurance souscrite par ladite collectivité pour des dommages qui peuvent être causés aux enfants ou que ces derniers peuvent causer à autrui (sauf en ce qui concerne les vêtements).

Les familles doivent fournir une attestation de responsabilité civile au nom de leur enfant tous les ans.

X. MOTIFS DE RADIATION

Le service adressera un courrier de radiation en cas de :

- ✓ non-respect du règlement de la crèche par les familles,
- ✓ 3 mois d'impayés,
- ✓ 1 mois d'absence non signalée et non motivée par la famille.



XI. ANNEXES

Annexe 1 : MESURE A PRENDRE EN CAS DE SITUATION PRESENTANT UN DANGER POUR L'ENFANT

I. Définition

Selon le Ministère des Solidarités et de la Santé, « La maltraitance faite aux enfants recouvre de plusieurs formes : violences physiques, psychologiques, sexuelles, négligences... Elles ont toutes de graves conséquences pour les enfants qui en sont victimes et sont toutes punies par la loi. ».

Tout mineur sur le territoire français, quelle que soit sa nationalité ou celle de ses parents, relève du dispositif français de protection de l'enfance.

II. Devoir moral

Toute situation de danger peut provoquer une souffrance de l'enfant et entraîner de graves traumatismes. Contribuer à entretenir le silence sur la maltraitance d'un enfant, c'est en être complice.

III. Obligation légale

Le devoir d'information concernant les enfants maltraités est une obligation pour tout citoyen. Il s'impose tout particulièrement au professionnel qui, dans le cadre de ses fonctions, a connaissance de mauvais traitements à l'égard des mineurs.

- Obligation de porter secours : article 223-6 du Code Pénal : quiconque s'abstient de le faire est puni de cinq ans d'emprisonnement et de 75 000 euros d'amende.
- Obligation d'informer les autorités sur les mauvais traitements à enfants : article 434-3 du Code Pénal : le fait de ne pas informer est puni de trois ans d'emprisonnement et de 45 000 euros d'amende.

IV. Comment informer ?

**LES PROFESSIONNELS DOIVENT
OBLIGATOIREMENT INFORMER LES PARENTS
DE CETTE TRANSMISSION SAUF S'IL EST
IDENTIFIÉ QUE CE SERAIT CONTRAIRE À
L'INTÉRÊT DE L'ENFANT**

Informers n'est pas juger

Informers est de la responsabilité de tous les citoyens, particuliers et professionnels.

Cela peut se faire par téléphone ou par écrit. L'appel et l'écrit peuvent être anonymes ; leur auteur peut demander l'anonymat.

Rédiger un écrit daté et signé en limitant les informations au strict nécessaire. Les faits et les propos seront rapportés sans interprétation et doivent être le plus précis possible.

Les paroles de l'enfant doivent être notées aussi précisément que possible, avec des guillemets.

L'obligation légale est de l'envoyer à la CRIP (cellule de recueil des informations préoccupantes)



qui fait partie du service de l'ASE (Aide Sociale à l'Enfance) du Conseil départemental.
Vous adresserez votre écrit à l'adresse ci-dessous, soit en version papier soit de façon dématérialisée. En cas d'urgence grave, vous pouvez téléphoner au numéro indiqué.

CRIP DE L'EURE
HOTEL DU DEPARTEMENT
14 bd Georges Chauvin
27200 EVREUX
02.32.31.94.31
crip-27@eure.fr



Annexe 2 : Protocole des mesures préventives d'hygiène générale et renforcées à prendre en cas de maladie contagieuse ou d'épidémie

Les collectivités d'enfants mettent en contact de nombreux individus dans un espace relativement restreint, ce qui favorise la transmission des agents infectieux.

Le contrôle optimal des maladies transmissibles nécessite donc une information précise sur la période d'incubation, la durée de la contagion, les mesures à prendre concernant l'éviction du sujet malade, l'hygiène et la prévention de l'entourage.

La prévention des maladies transmissibles en collectivité vise à lutter contre les sources de contamination et à réduire les moyens de transmission.

➤ **Modes de contamination :**

- ☞ direct : de personne à personne ou de l'animal à l'homme,
- ☞ indirect : par produit ou matériel contaminé.

➤ **Réservoir d'agents infectieux :**

- ☞ l'homme malade ou porteur sain,
- ☞ l'animal malade ou porteur sain,
- ☞ l'environnement : terre, air, eau, objets...

➤ **Sources de contamination :**

- ☞ les sécrétions oropharyngées ou nasales, la salive : lors de la toux, la parole, les éternuements,
- ☞ les selles,
- ☞ la peau infectée,
- ☞ les cheveux infectés,
- ☞ le sang.

Actuellement, l'éviction de la collectivité est réservée à 11 pathologies, c'est une obligation réglementaire (cf. tableau ci-dessous).

Néanmoins, en cas de maladie transmissible ne nécessitant pas d'éviction, la fréquentation de la collectivité à la phase aiguë de la maladie est déconseillée dans un souci de confort de l'enfant. L'éviction peut aussi se justifier afin de réduire le risque pour la collectivité.

Le retour en collectivité dépendra de l'état clinique de l'enfant malade.

Mesures d'hygiène en collectivité

Les mesures d'hygiène sont d'autant plus importantes que l'établissement accueille des jeunes enfants. Des mesures d'hygiène rigoureuses doivent donc être appliquées au quotidien par les adultes et les enfants en dehors même de toute infection déclarée.

➤ **Hygiène des locaux, du matériel, du linge, de l'alimentation**

- ☞ Nettoyage quotidien des surfaces lavables sans omettre les robinets, poignées de porte, chasses d'eau, loquets..., selon les méthodes préconisées et approvisionnement en continu de papier de toilette.
- ☞ Vidage quotidien des poubelles et autres conditionnements recommandés selon la nature des déchets.
- ☞ Nettoyage quotidien des pots qui doivent être individuels.
- ☞ Changement du linge dès que nécessaire. Les serviettes seront individuelles.
- ☞ Lavage quotidien de matériels et de jouets.
- ☞ Lavage régulier des peluches.
- ☞ Respects scrupuleux des règles d'hygiène alimentaire dans la préparation et la distribution des repas.

➤ Hygiène individuelle

- ☞ Le lavage des mains est un temps essentiel car la contamination manipulatoire est responsable de nombreuses infections :
 - il doit être répété très souvent dans la journée, particulièrement avant un contact avec un aliment, avant chaque repas, avant et après chaque change,
 - il est à renouveler chaque fois qu'il y a un contact avec un produit corporel (selles, urine et autres liquides corporels),
 - le lavage des mains se fait avec un savon liquide ou une solution hydroalcoolique,
 - les ongles doivent être coupés courts et brossés régulièrement avec une brosse nettoyée et rincée,
 - le séchage des mains doit être soigneux, de préférence avec des serviettes en papier jetables ou par un système automatique d'air chaud,
 - le lavage des mains des enfants doit être pratiqué avant chaque repas, après que l'enfant est allé aux toilettes, après que l'enfant a manipulé des objets possiblement contaminés (terre, animal...).
- ☞ L'éducation des enfants sur l'importance de l'hygiène corporelle individuelle est un temps essentiel.

Mesures renforcées d'hygiène en cas de maladies contagieuses dans l'établissement accueillant des enfants

➤ Mesures d'hygiène pour les pathologies dues à une contamination par les selles

- ☞ Lavage soigneux des mains qui demeure un moyen essentiel de prévention de la transmission de l'infection.
- ☞ Manipulation de tout objet ou matériel souillé par les selles avec des gants jetables. Les placer dans des sacs hermétiques fermés afin qu'ils soient lavés, désinfectés ou jetés.
- ☞ Dans les crèches et maternelles, nettoyage soigneux des matelas de change ou de lit souillés...

➤ Mesures d'hygiène pour les pathologies dues à une contamination par les sécrétions respiratoires

- ☞ Lavage soigneux des mains qui demeure un moyen essentiel de prévention de la transmission de l'infection.
- ☞ Nettoyage soigneux des sécrétions nasales avec des mouchoirs en papier à usage unique jetés dans une poubelle recouverte d'un couvercle.
- ☞ Lavage soigneux des surfaces, jouets et autres objets présents dans les lieux fréquentés par l'enfant malade.

➤ Mesures d'hygiène pour les pathologies dues à une contamination à partir de lésions cutanées.

- ☞ Lavage soigneux des mains qui demeure un moyen essentiel de prévention de la transmission de l'infection.
- ☞ Utilisation de gants jetables à usage unique pour effectuer les soins d'une lésion cutanée (plaie sanglante, plaie infectée, impétigo...). Les gants doivent être retirés et jetés avant de toucher tout autre objet (cahier, crayon, téléphone...). La lésion cutanée doit être protégée par un pansement.
- ☞ En cas de conjonctivite, nettoyage de chaque œil avec une nouvelle compresse qui doit être jetée dans une poubelle munie d'un couvercle.
- ☞ Pour les infections du cuir chevelu (teigne, poux, impétigo...), lavage soigneux des têtes d'oreiller et objets utilisés pour coiffer l'enfant (peigne, brosse).



- ☞ Pour les verrues plantaires, nettoyage soigneux des sols et des tapis de gymnastique sur lesquels les enfants sont pieds nus.

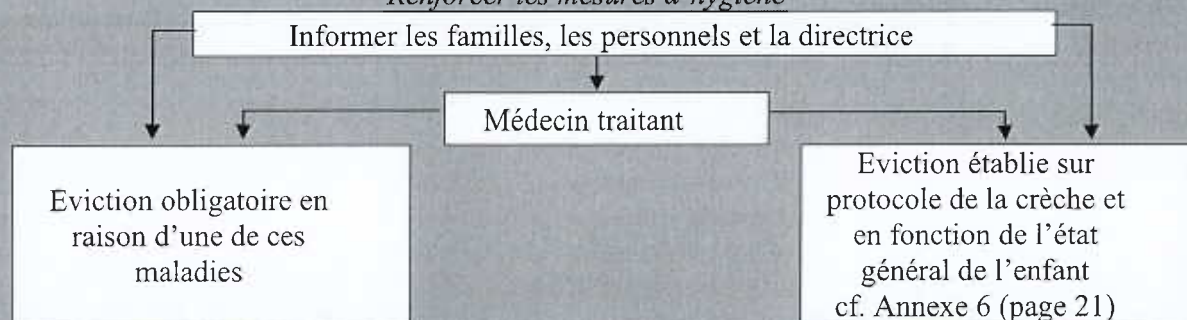
➤ **Mesures d'hygiène pour les pathologies dues à une contamination par du sang ou d'autres liquides biologiques infectés**

Lors de soins dispensés en cas de plaie :

- ☞ lavage des mains puis,
- ☞ port de gants,
- ☞ désinfections des surfaces souillées,
- ☞ nettoyage soigneux du matériel,
- ☞ en cas de contact avec la peau, nettoyage immédiat à l'eau et au savon, rinçage puis désinfection avec un dérivé chloré (ex : solution de Dakin),
- ☞ en cas de contact avec une muqueuse, rinçage abondant au sérum physiologique ou avec de l'eau.

Que faire en cas de maladies transmissibles ?

Renforcer les mesures d'hygiène



Coqueluche
 Diphtérie
 Gale
 Gastro-entérites bactériennes
 Hépatite A
 Impétigo (lésions étendues)
 Infections méningocoques (hospitalisation)
 Infections à streptocoques A : angines/scarlatine
 Méningite bactérienne
 Oreillons
 Teigne
 Tuberculose

Maladie	Durée d'éviction
Coqueluche	5 jours après le début de l'antibiothérapie.
Diphtérie	Retour avec certificat médical.
Gale	5 jours après la fin du traitement.
Gastro-entérites (E. Coli-Shigelle)	Retour avec certificat médical.
Hépatite A	10 jours après le début de l'ictère avec certificat médical.
Impétigo	3 jours après le début de l'antibiothérapie si les lésions ne peuvent être protégées.
Méningite	Jusqu'à guérison clinique / après hospitalisation ; retour avec certificat médical.
Streptocoques (angine, scarlatine)	2 jours après le début de l'antibiothérapie.
Oreillons	9 jours après le début de la parotidite.
Rougeole	5 jours à partir du début de l'éruption.
Teigne	Jusqu'à présentation d'un certificat de spécialiste confirmant le début d'un traitement adapté.
Tuberculose	Retour avec certificat de non-contagiosité.
Typhoïde	Retour avec certificat médical.



Annexe 3 : Protocole des mesures en situations d'urgence et modalités de recours au SAMU**FICHE PRATIQUE EN SITUATION D'URGENCE**

(à afficher près des téléphones dans la structure avec l'affiche récapitulant les gestes de premiers secours)

1. RESTER CALME

- Observer l'enfant :
 - ☞ Répond-il aux questions ?
 - ☞ Respire-t-il sans difficulté ?
 - ☞ Saigne-t-il ?
 - ☞ De quoi se plaint-il ?
- Isoler l'enfant si possible
- Une personne reste auprès de l'enfant en lui expliquant ce que l'on va faire pour le rassurer, l'autre appelle :

SAMU 15		POLICE 17	
NUMÉROS D'APPEL D'URGENCE			
POMPIERS 18		NUMÉRO D'URGENCE EUROPÉEN 112	

2. ALERTER

- Se présenter :
 - ☞ Je suis Mme ... (Nom, Prénom, qualification)
 - ☞ Je travaille à la crèche de ... qui se trouve ... (adresse exacte)
 - ☞ Le numéro de téléphone est le ...
- L'enfant :
 - ☞ J'appelle au sujet de ... (Nom, Prénom, âge ou date de naissance de l'enfant)
 - ☞ Ce qu'il s'est passé ... (type d'événements)
 - ☞ Les signes qu'il présente :
 - Une convulsion,
 - Une perte de connaissance avec ou sans traumatisme,
 - Une gêne respiratoire,
 - Une éruption généralisée (boutons) avec gonflement (urticaire)...
- Préciser heure du début des symptômes
- Indiquer les gestes déjà effectués
- Préciser l'heure d'administration des médicaments s'il y en a eu

3. APPLIQUER LES CONSEILS DONNES :

NE RACCROCHER QUE LORSQUE LE RÉGULATEUR VOUS L'INDIQUE.
BIEN RACCROCHER LE COMBINÉ ET LAISSER LA LIGNE DISPONIBLE.

4. RASSEMBLER : les documents concernant l'enfant (carnet de santé, autorisation d'hospitalisation, coordonnées des parents)**5. APPELER LES PARENTS****6. PREVENIR LA RESPONSABLE**

Annexe 4 : Protocole concernant les modalités de délivrance de soins**1. LES ACTES DE LA VIE COURANTE**

Les actes de la vie courante correspondent par définition à des soins apportés à l'enfant, soins qui ne nécessitent pas d'avis médical ou d'ordonnance : lavage de nez, nettoyage de plaie, de morsure, soin d'une contusion, d'un saignement de nez, d'un coup de soleil, d'un érythème fessier, traitement de la fièvre, d'une piqûre d'insecte, d'une poussée dentaire...

Afin de sécuriser ces soins, des protocoles sont écrits par la structure, validés par un médecin, évitant ainsi le recours à des ordonnances individuelles et variées (Ex : la crème de base utilisée pour un érythème fessier sera toujours la même, sauf cas particulier justifié).

Ces protocoles doivent être revus et actualisés régulièrement par le référent Santé Accueil Inclusif de la crèche.

Tous les professionnels de l'EAJE peuvent appliquer ces gestes dans la mesure où un protocole est établi.

2. L'ADMINISTRATION DE MEDICAMENTS

L'administration de médicaments en crèche est définie par l'article L2111-3-1 du code de la santé publique, modifié par l'ordonnance n° 2021-611 du 19 mai 2021 relative aux services aux familles.

Dans le cadre des modes d'accueil du jeune enfant mentionnés au I de l'article L. 214-1-1 du code de l'action sociale et des familles, les professionnels prenant en charge les enfants peuvent administrer à ces derniers, notamment lorsqu'ils sont en situation de handicap ou atteints de maladies chroniques, et à la demande de leurs représentants légaux, des soins ou des traitements médicaux dès lors que cette administration peut être regardée comme un acte de la vie courante au sens des dispositions de l'article L. 313-26 du même code, que ces soins ou traitements ont fait l'objet d'une prescription médicale et que le médecin prescripteur n'a pas expressément demandé l'intervention d'un auxiliaire médical.

- Le professionnel administrant le traitement maîtrise la langue française.
- Avant d'administrer les soins ou les traitements médicaux, le professionnel de l'accueil du jeune enfant procède aux vérifications suivantes : (cf. 1° Le médecin n'a pas expressément prescrit l'intervention d'un auxiliaire médical ; 2° Le ou les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux de l'enfant ont expressément autorisé par écrit ces soins ou traitements médicaux ; 3° Le médicament ou le matériel nécessaire a été fourni par le ou les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux de l'enfant ; 4° Le professionnel de l'accueil du jeune enfant réalisant les soins ou traitements médicaux dispose de l'ordonnance médicale prescrivant les soins ou traitements ou d'une copie de celle-ci et se conforme à cette prescription ; 5° Le ou les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux de l'enfant et, le cas échéant, le référent "Santé et Accueil inclusif" mentionné à l'article R. 2324-39, ont préalablement expliqué au professionnel de l'accueil du jeune enfant le geste qu'il lui est demandé de réaliser.
- Chaque geste fait l'objet d'une inscription immédiate dans un registre dédié précisant :
 1. le nom de l'enfant,
 2. la date et l'heure de l'acte,
 3. le nom du professionnel de l'accueil du jeune enfant l'ayant réalisé ainsi que, le cas échéant, le nom du médicament administré et la posologie.
- Stocker les médicaments hors de portée des enfants.
- En fin de traitement, classer l'ordonnance.

3. LES BESOINS SPECIFIQUES AVEC PAI

Les besoins spécifiques concernent les maladies chroniques qui nécessitent la mise en place d'un PAI (Protocole d'Accueil Individualisé). L'accueil de ces enfants implique un apprentissage de gestes spécifiques par les professionnels. Pour les maladies chroniques comme les allergies, l'asthme, l'épilepsie, le référent Santé Accueil Inclusif de la crèche peut former les professionnels à la conduite à tenir adaptée. Celle-ci est consignée dans le PAI.

Dans le cas de pathologies nécessitant du matériel médical, les prestataires qui le fournissent doivent former les parents et le personnel de la structure, avant l'accueil de l'enfant. En l'absence de professionnels formés, l'accueil de l'enfant peut être suspendu provisoirement.

Les prestataires ont un statut de formateur.

Le PAI est écrit par le médecin traitant ou médecin spécialiste (cf. trame PAI de la structure).

Seuls les professionnels qui ont été formés peuvent ensuite intervenir en cas de besoin, pour appliquer les soins et gestes consignés dans le PAI.

4. LES SITUATIONS D'URGENCE

➤ *Cf. protocoles gestes d'urgence*

Elles correspondent à des événements graves et urgents, nécessitant la mise en œuvre de gestes d'urgence sans lesquels l'état de santé de l'enfant va se dégrader. Ces événements surviennent pour la première fois dans la structure, l'enfant n'a donc pas encore de PAI.

En cas de risque vital, toute personne travaillant dans la structure met en œuvre les gestes d'urgence adaptés pour sécuriser l'enfant et appelle le 15.



En l'absence de formation ou de doute, il faut appeler le 15.

Ce qui est dit au téléphone par le médecin du SAMU fait office d'ordonnance :

- ☞ pour l'administration de médicaments,
- ☞ pour la conduite à tenir vis-à-vis de l'enfant dans le lieu d'accueil,
- ☞ pour la régulation médicale.

En conclusion, il convient de se référer aux ordonnances, aux protocoles de soins (Protocoles internes à la structure, Projet d'Etablissement, PAI), seuls documents à même de distinguer :

- s'il est question d'un acte de la vie courante : auquel cas tout professionnel de la structure peut mettre en œuvre,
- ou s'il s'agit d'un soin ou acte spécifique nécessitant l'intervention d'un professionnel formé ou d'une infirmière libérale.



Annexe 5 : Protocole d'encadrement lors des sorties ou dans l'espace extérieur privatif

Décret n° 2021-1131 du 30 août 2021 relatif aux assistants maternels et aux établissements d'accueil de jeunes enfants.

- Article R2324-43-1
- Article R2324-43-2

Article 121-3 du code pénal – loi n°2000-647 du 10 juillet 2000

....Il y a également délit, lorsque la loi le prévoit, en cas de faute d'imprudence, de négligence ou de manquement à une obligation de prudence ou de sécurité prévue par la loi ou le règlement, s'il est établi que l'auteur des faits n'a pas accompli les diligences normales compte tenu, le cas échéant, de la nature de ses missions ou de ses fonctions, de ses compétences ainsi que du pouvoir et des moyens dont il disposait.

Dans le cas prévu par l'alinéa qui précède, les personnes physiques qui n'ont pas causé directement le dommage, mais qui ont créé ou contribué à créer la situation qui a permis la réalisation du dommage ou qui n'ont pas pris les mesures permettant de l'éviter, sont responsables pénalement s'il est établi qu'elles ont, soit violé de façon manifestement délibérée une obligation particulière de prudence ou de sécurité prévue par la loi ou le règlement, soit commis une faute caractérisée et qui exposait autrui à un risque d'une particulière gravité qu'elles ne pouvaient ignorer....

Garantir la sécurité des enfants accueillis lors de sorties dans les espaces extérieurs privatifs ou en dehors de l'établissement.

Toute sortie en dehors de la crèche, est soumise à l'accord écrit des parents ou des représentants légaux, signé à l'admission de l'enfant.

L'Encadrement

- L'effectif de professionnels pour la sortie ne peut pas être inférieur à 2 dont un diplômé (Infirmier, infirmière puéricultrice, auxiliaire de puériculture, psychomotricien, éducatrice de jeunes enfants) pour Conches en Ouche et Ferrières Haut Clocher.
- Encadrement,
 - 2 professionnels pour 1 groupe de 5 enfants,
 - 2 professionnels pour 2 groupes de 5 enfants (10),
 - 3 professionnels pour 3 groupes de 5 enfants (15).

L'ENCADREMENT NE PEUT PAS ÊTRE INFÉRIEUR À 2 PROFESSIONNELS AVEC UN ADULTE POUR 2 ENFANTS

- Les stagiaires, parents, accompagnateurs majeurs ne font pas partie des taux d'encadrement.

Annulation de la sortie

La sortie prévue peut éventuellement être annulée en cas :

- Intempérie, alerte météo.
- Fortes chaleurs, canicule.
- Plan Vigipirate (sur décision préfectorale).
- Non-respect des taux d'encadrement.

Annexe 6 : Protocole d'éviction

L'éviction de la collectivité est réservée à 13 pathologies, c'est une obligation réglementaire (d'après le ministère de la santé : « Guide des conduites à tenir en cas de maladie transmissible dans une collectivité d'enfants ») : cf. Tableau en cas de maladie transmissible **page 15 du règlement**.

Cependant, et pour limiter le risque de transmission, certaines maladies donneront lieu à une éviction au sein de notre structure du fait de leur contagiosité. Une éviction temporaire sera effective en fonction de la maladie et en fonction de l'état général de votre enfant :

- **Asthme/Bronchiolite/Bronchite** : 48 heures à la maison et plus selon l'évolution ; retour avec son traitement et disparition des signes cliniques
- **Conjonctivite** : **éviction si pas de traitement et retour dès** le début du traitement (fournir ordonnance justificative)
- **Fièvre $\geq 39^{\circ}$ et/ou altération de l'état général** : retour après la mise en place d'un traitement et/ou dès lors que son état général le permet
- **Gale** : 24 heures après le début du traitement
- **Gastro-entérite** : 48 heures d'éviction (sauf retour sur certificat médical) ou retour après disparition des symptômes (vomissements et/ou diarrhées)
- **Grippe** : tant que l'enfant a de la fièvre
- **Herpès** : tant que les lésions sont vésiculeuses
- **Muguet** : retour dès traitement (fournir l'ordonnance)
- **Poux** : **retour si traitement**
- **Roséole** : tant que l'enfant a de la fièvre
- **Rubéole** : selon l'état général. L'information sera affichée pour les femmes enceintes
- **Selles liquides ≥ 3** : consultation nécessaire pour diagnostiquer une gastroentérite
- **Syndrome pieds-mains-bouche** : éviction seulement en cas de température
- **Varicelle** : **éviction suivant l'état général de l'enfant**

**Par respect des autres enfants et de votre enfant
merci de respecter l'éviction.**



Annexe 7 : la charte nationale d'accueil du jeune enfant

Charte nationale d'accueil du jeune enfant

10 grands principes pour grandir en toute confiance

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



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



APPROBATION DU RÈGLEMENT DE FON

Adopté le 08/12/2025 par le Bureau de la Communauté de Communes du Pays de Conches.

Document à remettre à la directrice

Je soussigné·e (nom et prénom du Parent 1) :

Adresse :

Je soussigné·e (nom et prénom du Parent 2) :

Adresse :

Déclarons avoir lu et approuvé le règlement de fonctionnement des multi-accueils.

Fait à :

Le

Signatures des parents ou des responsables légaux :

Parent 1

Parent 2



DEMANDE D'AUTORISATION DE CONS

Je soussigné·e (Nom et Prénom)

Représentant·e légal·e de l'enfant

☐ Autorise la directrice de crèche à consulter mes ressources sur le logiciel **CDAP (Consultation des Données Allocataires par les Partenaires)**

Numéro allocataire CAF :

☐ N'autorise pas la directrice de crèche à consulter mes ressources sur le logiciel **CDAP (Consultation des Données Allocataires par les Partenaires)**Dans ce cas, merci de fournir la copie de votre avis d'imposition sur les revenus N-2**Ou**☐ Autorise la directrice de crèche à consulter mes ressources sur le logiciel **de la MSA.**

Numéro de sécurité sociale de l'allocataire :

☐ N'autorise pas la directrice de crèche à consulter mes ressources sur le logiciel **MSA.**Dans ce cas, merci de fournir la copie de votre avis d'imposition sur les revenus N-2

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à la recherche d'un mode de garde pour votre enfant. Le destinataire des données est le service petite enfance de la Communauté de Communes du Pays de Conches. Ce traitement a été déclaré à la CNIL sous le numéro 1393255. Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 Janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent que vous pouvez exercer en vous adressant à Monsieur le président de la Communauté de Communes du Pays de Conches - BP 73, 27190 Conches en Ouche.

Nous participons à une remontée statistique auprès de la CNAF via Filoué (Fichier Localisé des Usagers des EAJE). Cette enquête à visée purement statistique est transmise annuellement à la Cnaf après dépôt par le gestionnaire sur un espace privé et sécurisé. Elle prévoit la transmission de données personnelles concernant les familles.

Fait à :

Le

Signatures des parents ou des responsables légaux :**Parent 1****Parent 2**