

# Règlement de fonctionnement EAJE

**MULTI ACCUEIL LE PETIT  
NAVIRE**

2 AVENUE FOCH 57340 MORHANGE

03.87.86.01.41



RELAYER !

# Sommaire

|                                                                                      |           |
|--------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>Préambule .....</b>                                                               | <b>4</b>  |
| <b>I – Présentation de l'établissement .....</b>                                     | <b>7</b>  |
| Article 1 : Type d'accueil .....                                                     | 7         |
| Article 2 : Horaires d'ouverture et périodes de fermeture .....                      | 8         |
| Article 3 : Le personnel .....                                                       | 9         |
| Article 4 : Assurance .....                                                          | 11        |
| <b>II – Modalités d'admission et d'accueil.....</b>                                  | <b>11</b> |
| Article 5 : Pré-inscription.....                                                     | 11        |
| Article 6 : Procédure d'admission [À compléter selon les spécificités locales] ..... | 13        |
| Article 7 : Accueil régulier – Le contrat .....                                      | 15        |
| Article 8 : Période de familiarisation.....                                          | 17        |
| <b>III – Fonctionnement de la structure .....</b>                                    | <b>17</b> |
| Article 9 : Arrivée et départ de l'enfant.....                                       | 17        |
| Article 10 : Alimentation et hygiène .....                                           | 18        |
| Article 11 : Suivi de l'état de santé de l'enfant.....                               | 19        |
| Article 12 : Sorties .....                                                           | 21        |
| <b>IV – Participation des familles à la vie de la structure.....</b>                 | <b>22</b> |
| Article 13 : Echanges quotidiens avec les familles.....                              | 22        |
| Article 14 : Conseils de crèche .....                                                | 22        |
| Article 15 : Moments festifs.....                                                    | 23        |
| Article 16 : Autorité parentale.....                                                 | 23        |
| Article 17 : Personnes habilitées à venir chercher l'enfant.....                     | 24        |
| Article 18 : Absences et retards .....                                               | 24        |
| Article 19 : Responsabilité et sécurité au sein de la crèche .....                   | 24        |
| Article 20 : Mise à jour des coordonnées .....                                       | 25        |
| Article 21 : Protection des données personnelles.....                                | 25        |
| Article 22 : Traitement des réclamations.....                                        | 27        |
| <b>V – Participation financière des familles .....</b>                               | <b>28</b> |
| Article 23 : Tarification et modalités de calcul .....                               | 28        |
| Article 24 : Règles de facturation selon le mode d'accueil.....                      | 29        |
| Article 25 : Déductions obligatoires en cas d'absence de l'enfant .....              | 30        |
| Article 26 : Comptabilisation des heures.....                                        | 31        |
| Article 27 : Enquête Filoué .....                                                    | 31        |
| <b>VI – Acceptation du règlement de fonctionnement par les familles.....</b>         | <b>32</b> |

|                                                                                                                                                                                                |           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>Annexes au règlement de fonctionnement .....</b>                                                                                                                                            | <b>33</b> |
| Annexe 1 - Critères étudiés en commission d'admission .....                                                                                                                                    | 34        |
| Annexe 2 - Barème national des participations familiales.....                                                                                                                                  | 35        |
| Annexe 2 - Guide ameli, Collectivités de jeunes enfants et maladies infectieuses .....                                                                                                         | 36        |
| Annexe 3 - Protocole détaillant les mesures à prendre dans les situations d'urgence et précisant les conditions et modalités de recours aux services d'aide médicale d'urgence (Extrait) ..... | 38        |
| Annexe 4 - Protocole détaillant les mesures d'hygiène générale et les mesures d'hygiène renforcées en cas de maladie contagieuse ou d'épidémie (Extrait) .....                                 | 39        |
| Annexe 5 - Protocole détaillant les modalités de délivrance de soins spécifiques, occasionnels ou réguliers (Extrait) .....                                                                    | 41        |
| Annexe 6 - Protocole détaillant les conduites à tenir et les mesures à prendre en cas de suspicion de maltraitance ou de situation présentant un danger pour l'enfant (Extrait).....           | 43        |
| Annexe 7 - Protocole détaillant les mesures de sécurité à suivre lors des sorties (Extrait).....                                                                                               | 45        |
| Annexe 8 - Charte nationale de l'accueil du jeune enfant .....                                                                                                                                 | 47        |
| Annexe 9 - Charte de soutien à la parentalité .....                                                                                                                                            | 48        |
| Annexe 10 - Charte de la laïcité.....                                                                                                                                                          | 49        |

# En savoir plus sur la Croix-Rouge :

Premier opérateur associatif français, auxiliaire des pouvoirs publics, la Croix-Rouge française œuvre depuis plus de 160 ans au service de l'intérêt collectif.

Chaque jour, ses équipes interviennent dans les champs de l'action sociale, de l'urgence et du secourisme, de la formation, de l'action internationale et du sanitaire, médico-social, et de la petite enfance, défendant les valeurs d'humanité et de solidarité qui constituent le socle de la démarche Croix-Rouge.

Grâce à son réseau de 70 000 bénévoles et aux 16 000 salariés de ses 600 établissements et instituts, la Croix-Rouge française bénéficie d'une implantation territoriale unique qui lui permet d'agir au plus près des besoins locaux.

## Préambule

La crèche Le Petit Navire est gérée par la Croix Rouge française. Elle est liée par une convention avec la commune de Morhange.

Ce règlement est conforme à la législation et à la réglementation en vigueur à date :

- aux dispositions de la loi n°2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées ;
- aux dispositions de la loi n°2006-339 du 23 mars 2006 relative au retour à l'emploi et sur les droits et devoirs des bénéficiaires des minima sociaux ;
- aux dispositions de la loi n°2014-873 du 4 août 2014 pour l'égalité réelle entre les femmes et les hommes ;
- aux dispositions du décret n°2000-762 du 1er août 2000, n°2007-230 du 20 février 2007 et n°2010-613 du 7 juin 2010, n°2021-1115 du 25 août 2021 et n°2021-1131 du 30 août 2021, aux arrêtés du 16 août 2021, du 31 août 2021, du 23 septembre 2021 et du 8 novembre 2021, ainsi qu'à l'ordonnance n°2021-611 du 19 mai 2021 relative aux établissements et services d'accueil des enfants de moins de six ans, modifiant le Code de la Santé Publique ;
- aux dispositions du décret n° 2021-1131 du 30 août 2021 relatif aux assistants maternels et aux établissements d'accueil du jeune enfant ;
- aux dispositions du décret n°2025-253 du 20 mars 2025 relatif au schéma pluriannuel de maintien et de développement de l'offre d'accueil du jeune enfant prévus à l'article L 214-1-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) ;
- aux dispositions du décret n° 2025-304 du 01 avril 2025 relatif aux autorisations de création, d'extension et de transformation des établissements d'accueil de jeunes enfants et à l'accueil dans les micro-crèches ;
- aux dispositions de l'arrêté du 31 août 2021 créant un référentiel national relatif aux exigences applicables aux établissements d'accueil du jeune enfant en matière de locaux, d'aménagement et d'affichage ;

- aux dispositions de l'arrêté du 23 septembre 2021 portant création d'une charte nationale du jeune enfant.

Ce règlement est garant de l'application des instructions en vigueur de la Caisse Nationale d'Allocations Familiales :

- Circulaire Cnaf n°2014-009 du 26/03/2014 ;
- Circulaire Cnaf n°2019-005 du 05/06/2019 ;
- Instruction Technique n°2022-126 du 27/09/2022 ;
- Circulaire Cnaf n°2024-013 du 18/01/2024.

Ce règlement reprend :

- la charte nationale d'accueil du jeune enfant, en application de l'article L. 214-1-1 du Code de l'action sociale et des familles, du 30 septembre 2021 (Annexe 8) ;
- la charte nationale de soutien à la parentalité en application de l'article L. 214-1-2 du Code de l'action sociale et des familles, du 29 juillet 2022 (Annexe 9) ;
- la charte de la laïcité de la branche Famille Cnaf avec ses partenaires, du 23 octobre 2015 (Annexe 10).

Le règlement de fonctionnement, communiqué aux parents qui l'acceptent et le signent, précise les modalités d'organisation et de fonctionnement de l'établissement. Il annule et remplace l'ancien règlement après validation de la Directrice de la filière Petite Enfance de la Croix-Rouge française.

## **Mot d'accueil de la directrice**

Chers parents,

Toute l'équipe du Petit Navire est consciente que lorsque vous nous confiez vos enfants, vous nous confiez ce que vous avez de plus cher.

C'est pour cela qu'il est primordial que vous, parents, et nous, professionnelles, ayons une relation basée sur la confiance.

Tout au long de la prise en charge de votre enfant, nous allons être attentif à son bien-être, à son développement psychomoteur et affectif, à son alimentation et nous serons toujours à votre écoute pour répondre à vos interrogations.

## Missions de l'établissement

Celles-ci sont basées sur la charte nationale pour l'accueil du jeune enfant, à disposition des familles et du personnel à l'accueil ainsi qu'en Annexe 8 de ce document :

- Favoriser l'éveil des enfants et leur autonomie ;
- Veiller à leur santé et leur épanouissement ;
- Réduire les inégalités de développement entre les enfants ;
- Concourir à l'intégration sociale des enfants (notamment pour les enfants en situation de handicap ou ayant une pathologie chronique) ;
- Soutenir les parents dans leur rôle éducatif sans se substituer à eux.

## Un établissement de la Croix-Rouge française

La Croix-Rouge française gère plus de 2 500 places d'accueil du jeune enfant réparties dans 53 établissements d'accueil du jeune enfant (crèches, crèches familiales, micro-crèches), 7 Protections Maternelles et Infantiles et 24 espaces de soutien à la parentalité gérés par des bénévoles. Les établissements d'accueil du jeune enfant de la Croix-Rouge française garantissent une prise en charge individuelle et favorisent la mixité sociale en accordant une attention particulière aux parents isolés, aux personnes bénéficiant des minima sociaux et aux enfants en situation de handicap ou ayant une pathologie chronique.

## Les 7 principes de la Croix-Rouge française

Proclamés par la XXème conférence internationale de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (Vienne, 1965), les sept principes fondamentaux révisés sont contenus dans les statuts du Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, adoptés par la XXVème Conférence internationale de la Croix-Rouge (Genève, 1986).

Les 7 principes sont les suivants :

- |                      |                       |                       |                |
|----------------------|-----------------------|-----------------------|----------------|
| ➤ <b>Humanité</b>    | ➤ <b>Indépendance</b> | ➤ <b>Impartialité</b> | ➤ <b>Unité</b> |
| ➤ <b>Volontariat</b> | ➤ <b>Neutralité</b>   | ➤ <b>Universalité</b> |                |

# I - Présentation de l'établissement

La crèche Le Petit Navire accueille 30 enfants de 10 semaines à 6 ans révolus.

Conformément à la capacité d'accueil agréée par le président du conseil départemental, un accueil en surnombre est autorisé. Il peut atteindre 115% de la capacité totale d'accueil de référence soit 34 places sous réserve que le taux d'occupation hebdomadaire de l'établissement n'excède pas 100 % de la capacité horaire hebdomadaire d'accueil. Pour rappel : le nombre maximal d'enfants pouvant être simultanément accueillis (M) est calculé à partir du nombre de places d'accueil pour lequel l'établissement est autorisé ou a reçu un avis (P). M est calculé comme suit :  $M = \lceil 115 \times P \rceil / 100$ .

Cet accueil en surnombre est anticipé sur le plan matériel et est organisé dans le respect des normes d'encadrement en vigueur appliquées par l'établissement, à savoir :

- Un professionnel pour cinq enfants qui ne marchent pas ;
- Un professionnel pour huit enfants qui marchent.

## Article 1 : Type d'accueil

La circulaire Cnaf n°2014-009 du 26 mars 2014 précise que : « Pour bénéficier de la Psu, les structures doivent concilier leurs contraintes de gestion avec une offre d'accueil en direction d'un public diversifié : familles ayant un besoin d'accueil régulier à temps plein, familles souhaitant un accueil occasionnel ou d'urgence, familles souhaitant un accueil régulier à temps partiel »

L'établissement propose différents modes d'accueil, afin de s'adapter aux besoins des familles.

### L'ACCUEIL RÉGULIER

La famille connaît ses besoins à l'avance et ceux-ci sont récurrents. L'enfant est connu et inscrit dans la structure selon un contrat d'accueil d'une durée d'un an maximum et renouvelable. Il peut également couvrir une période inférieure. Ce contrat est établi pour un nombre d'heures mensuel. La notion de régularité ne renvoie pas à une durée mais à une récurrence. Le nombre d'heures n'est pas soumis à minima. Aucune condition d'activité professionnelle des parents n'est exigée.

### L'ACCUEIL OCCASIONNEL

La famille connaît ses besoins à l'avance, mais ceux-ci sont ponctuels et ne se renouvellent pas à un rythme régulier. L'enfant est connu et inscrit dans l'établissement. En cas d'accueil occasionnel, la signature d'un contrat d'accueil n'est pas nécessaire. Toutefois, un document établi entre la famille et la structure porte sur le calcul détaillé de la tarification horaire.

### L'ACCUEIL EXCEPTIONNEL OU D'URGENCE

L'accueil est exceptionnel ou d'urgence lorsque les besoins des familles ne peuvent pas être anticipés. Il s'agit du cas où l'enfant n'a jamais fréquenté la structure et pour lequel les parents souhaitent bénéficier d'un accueil en « urgence ». La structure peut appliquer un tarif horaire moyen, établi sur la moyenne des participations familiales calculées sur l'année passée. En cas d'urgence sociale, le tarif plancher peut être appliqué.

Ce type d'accueil est limité à un mois.

## Article 2 : Horaires d'ouverture et périodes de fermeture

L'établissement est ouvert de 7h15 à 18h30 du lundi au vendredi..

Les transmissions sont des moments d'échanges essentiels à l'accueil de l'enfant, tant pour les parents que pour l'équipe qui prend soin de l'enfant au quotidien. Ce temps fait partie intégrante de l'accueil de l'enfant et il est par conséquent facturé. Il est donc demandé aux familles de venir chercher leur enfant avant l'heure de fin de contrat pour garantir la qualité des transmissions.

Il est obligatoire de badger le matin, à votre arrivée, avant d'accompagner votre enfant en section ; puis le soir, au départ de la section, après avoir réalisé les transmissions avec l'équipe de la crèche. Ce badgeage permet au personnel de la crèche de sécuriser la présence de chaque enfant en temps réel et ainsi de veiller au respect du taux d'encadrement légal. En cas d'oubli de badgeage, la facturation s'effectuera sur l'amplitude d'ouverture de la crèche.

### **LES PÉRIODES DE FERMETURES POUR CONGÉS**

- > 3 semaines en été.
- > Entre Noël et le Jour de l'An (5 jours) ;
- > Le vendredi de l'Ascension ;
- > Le vendredi Saint.
- > Le lundi de Pentecôte.

### **LES PÉRIODES DE FERMETURES POUR AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ D'ACCUEIL**

**Les journées pédagogiques :** conformément à la circulaire Cnaf du 18 janvier 2024, trois journées pédagogiques sont organisées chaque année. Ces journées permettent d'assurer la mise en place et le suivi des projets pédagogiques et de mener une réflexion qualitative avec l'ensemble du personnel sur la vie collective de l'établissement. Aucun accueil des enfants n'est possible pendant leur tenue. Les parents sont prévenus de ces fermetures un mois au moins avant la date de ladite journée.

**Les GAP :** conformément à l'article R. 2324-37 du code de la santé publique , la mise en place de Groupes d'Analyse de Pratiques (GAP) pour l'équipe est organisée au sein de la structure. 6 jours par an ( séances de 2h), l'établissement ouvrira plus tard ou fermera de manière anticipée pour permettre la réalisation de ces GAP en sessions de 2h. Aucun accueil des enfants n'est possible pendant leur tenue. Les parents sont prévenus de ces modifications d'amplitudes horaire un mois au moins avant la date du GAP.

### **LES FERMETURES EXCEPTIONNELLES**

**Modification de l'amplitude horaire :** l'amplitude horaire d'ouverture de la crèche peut être ponctuellement ou durablement modifiée par la direction, notamment pour répondre à des nécessités de service (ex. : effectif insuffisant, grève, urgence), afin de garantir le respect des taux d'encadrement réglementaires. Dans le cas d'une modification temporaire, la direction s'efforcera de prévenir les familles dans les meilleurs délais. Toutefois, aucun délai de prévenance

minimal ne peut être garanti. En cas de modification structurelle des horaires d'ouverture, les familles seront informées en amont et les contrats d'accueil seront ajustés en conséquence.

**Fermeture exceptionnelle de l'établissement ou d'une unité de vie :** des fermetures exceptionnelles, totales ou partielles, peuvent être décidées pour des raisons telles que : mouvement de grève, intempéries, sinistre ou travaux urgents, effectif insuffisant ne permettant plus d'assurer le respect des ratios d'encadrement requis par la réglementation, ou toute autre circonstance exceptionnelle. Dans la mesure du possible, les familles seront informées des dates concernées dans les meilleurs délais.

## Article 3 : Le personnel

**La directrice** est titulaire du Diplôme d'éducateur de jeunes enfants suivant les décrets n°2000-762 du 1er août 2000 et n°2007-230 du 20 février 2007 et du 7 juin 2010. La direction de l'établissement :

- > assure la responsabilité de l'établissement dans le respect des orientations définies par la Croix Rouge française ;
- > s'assure de la qualité de la prise en charge des enfants et de la mise en œuvre du projet d'établissement ;
- > participe à l'information des familles lors de l'inscription ;
- > anime et encadre le personnel de l'établissement ;
- > calcule la participation financière des familles selon le barème en vigueur et assure les encaissements ;
- > assure la gestion budgétaire, les commandes et la maintenance des locaux ;
- > fait respecter les règles d'hygiène et de sécurité et prend les mesures adaptées en cas d'urgence ;
- > fait appliquer les dispositions du présent règlement de fonctionnement.

Selon l'article R2324-36 du Code de la Santé Publique, en l'absence de la directrice, **la continuité de la fonction de direction** est assurée par une personne désignée au sein de la structure dans le cadre du protocole de continuité de direction.

En cas d'absence prolongée de la direction, un intérim peut être assuré par un responsable d'une autre structure.

**L'infirmière** contribue au développement de l'enfant, en favorisant son autonomie et sa socialisation par la mise en place et la surveillance d'actions de soins, d'éveil en lien avec les éducateurs de jeunes enfants, et de soutien en direction de ses parents. Elle met en œuvre les protocoles médicaux, gère le matériel d'urgence et la pharmacie.

**Les auxiliaires de puériculture** assurent les soins quotidiens et organisent les activités d'éveil en lien avec les éducateurs(trices).

**Les accompagnants éducatifs petite enfance** participent à l'encadrement des enfants. Ce sont le plus souvent des agents titulaires du CAP Petite Enfance ou d'un BEP Sanitaire et Social.

**Les agents de service polyvalents** assurent la propreté des locaux, ainsi que les fonctions de mise

en plat des repas des enfants et d'entretien du linge, et ils participent à la vie de l'établissement.

**La psychologue** contribue en liaison avec l'équipe et les parents, à la bonne adaptation des enfants et à leur épanouissement. Elle apporte aux parents et aux équipes conseil, soutien et orientation. Elle participe au travail en réseau.

**L'intervenante psycho éducative** au sein de la CRf exerce ses missions dans le cadre de l'amélioration de la démarche qualité d'accueil du jeune enfant et de sa famille, ainsi que de la qualité du travail en équipe. Elle accompagne sur un champ de compétences psycho éducative et pédagogique les EAJE dans leur mission. Ses interventions thérapeutiques visent la prévention, l'action ou l'orientation.

**La Référente Santé et Accueil Inclusif (RSAI)**, conformément au décret du 30 août 2021, informe et conseille les professionnels en matière de santé et d'inclusion des enfants, notamment ceux en situation de handicap. Il les sensibilise aux différents protocoles en vigueur et accompagne la mise en place des éventuels suivis individualisés des enfants (Projets d'Accueil Individualisé, maladies chroniques, etc). C'est aussi lui qui peut examiner les enfants pour une orientation médicale, avec l'accord des parents. Ce référent peut être puéricultrice, infirmière ou médecin. 6H par trimestre soit 30 h annuelles.

**Les stagiaires de** différentes formations sont accueillis au sein de la structure pour lesquelles une convention de stage a été signée avec les écoles. Le suivi et l'encadrement des stagiaires est assuré par une référente au sein de l'équipe éducative et la direction.

**Les intervenants extérieurs** : l'établissement peut faire appel à des intervenants extérieurs. Notamment la Médiathèque. L'intervenante vient plusieurs fois par an pour raconter des histoires aux enfants et faire découvrir des nouvelles techniques pour compter des histoires aux professionnelles (raconte tapis, kamishibai...)

**L'intervenante animant les Groupes d'Analyses de Pratique** : Elle est titulaire du Diplôme d'état d'éducateur spécialisé; Elle a une formation de supervision et APP; formation sur les violences conjugales.

**Le médecin** d'établissement donne son avis sur l'admission et assure la visite médicale d'admission pour les enfants le cas échéant. Il vérifie que l'état de santé de l'enfant est compatible avec la vie en collectivité de la structure et que les vaccins obligatoires sont à jour. Il assure des actions d'éducation et de promotion de la santé auprès des équipes et des parents.

**Les bénévoles** : l'implication des bénévoles au sein des établissements de la Croix-Rouge française constitue un atout pour notre établissement dans la qualité de la prise en charge des enfants accueillis. En effet, les bénévoles peuvent proposer des activités qui ne rentrent pas dans la mission des salariés et qui agrémentent la vie quotidienne des enfants accueillis dans notre établissement.

Le nombre de personnels, femmes et hommes, peut varier en fonction du nombre d'enfants présents au sein de la structure. Le ratio d'encadrement est d'un professionnel pour cinq enfants ne marchant pas et un professionnel pour huit enfants qui marchent. Ils organisent leur présence dans le cadre de plannings prenant en compte l'amplitude horaire de la crèche. En cas d'absences cumulées de personnels, après mise en place des dispositifs de remplacements propres à l'établissement, des personnels volants ou des intérimaires peuvent apporter une aide

complémentaire à l'équipe en poste.

## **Article 4 : Assurance**

La structure est assurée au titre de la responsabilité dans le cadre du contrat souscrit par la Croix-Rouge française : contrat AXA n°2.012.622.704. Ce contrat définit les garanties pour les dommages que les enfants accueillis pourraient provoquer ou pour ceux dont ils pourraient être victimes. En cas de dommage corporel, l'assurance de la structure intervient en complément des prestations des organismes sociaux.

## **II - Modalités d'admission et d'accueil**

L'accueil de l'enfant au sein de l'établissement se fait sur la base d'un principe d'universalité et d'accessibilité à tous, c'est un principe essentiel. Aucune condition d'activité professionnelle ou assimilée des deux parents ou du parent unique n'est exigée pour avoir accès à la structure. La structure est accessible à tous les enfants, y compris les enfants issus de familles en situation de pauvreté, ou dont les parents sont dans des parcours d'insertion sociale ou professionnelle, ou encore les enfants en situation de handicap.

## **Article 5 : Pré-inscription**

### **PRÉREQUIS**

La personne qui demande l'inscription de l'enfant doit exercer l'autorité parentale.

L'inscription est ouverte à compter du 1er mois de grossesse ou de la décision attribuant la garde de l'enfant en vue de son adoption.

### **ÉTAPE 1**

Retirer les pièces demandées pour l'inscription auprès de la crèche directement.

### **ÉTAPE 2**

Adresser le dossier de demande de pré-inscription à la directrice de la structure.

La demande est signée par les parents ou l'un des parents exerçant l'autorité parentale, un accusé de réception est remis à la famille.

### **ÉTAPE 3**

Les demandes d'admission sont étudiées par la directrice de la structure.

:

- > L'examen des demandes d'admission tient compte de la nécessité de :
  - Répondre aux besoins de l'enfant ;

- Concilier la vie familiale et la vie professionnelle, notamment en cas de double activité des parents ou de parcours de réinsertion professionnelle ;
  - Favoriser le retour à l'emploi pour les parents et en particulier pour ceux dont l'existence d'une solution d'accueil est une condition au retour à l'emploi.
- > Dans le cadre de ces objectifs généraux, une attention particulière est également portée à la promotion :
- De la mixité sociale des enfants accueillis : la crèche s'efforce de tendre vers un équilibre entre les diverses situations familiales (couples, familles monoparentales, parents séparés, divorcés...) et socioprofessionnelles des familles, en accordant une attention spécifique aux dossiers d'enfants :
    - suivis par les services sociaux ou la PMI ;
    - ayant fait l'objet d'une procédure d'adoption en urgence ;
    - issus de familles monoparentales en situation de vulnérabilité sociale et/ou familiale.
  - De l'accueil des enfants en situation de handicap ou atteints de maladie chronique : la crèche favorise l'accueil de ces enfants dès lors que celui-ci est compatible avec la vie collective et sous réserve des moyens nécessaires à leur accompagnement. Ces demandes font l'objet d'un examen prioritaire, en lien avec les familles et les professionnels concernés.

#### **ÉTAPE 4**

La demande d'admission doit être confirmée par l'envoi à la crèche d'un certificat de naissance, dans un délai de 15 jours à compter de la naissance de l'enfant. Tout changement intervenant dans la situation familiale ou professionnelle des parents doit être déclaré. **La demande de pré-inscription ne vaut pas admission.**

## **Article 6 : Procédure d'admission**

#### **ÉTAPE 1**

Le demandeur est informé par écrit de la décision d'admission ou de non-admission concernant l'enfant.

#### **ÉTAPE 2**

A la réception du courrier d'admission et dans un délai de 10 jours, le demandeur prend contact avec le responsable de l'établissement concerné afin de convenir d'un entretien. Cet entretien permet à la direction de l'établissement et la famille de déterminer la période de familiarisation de l'enfant, le nombre de jours hebdomadaires d'accueil et les jours concernés. **Passé ce délai, la place est déclarée vacante.**

### ÉTAPE 3

Le dossier administratif préalable à l'admission est constitué :

- > d'une copie de la dernière attestation de ressources délivrée par la Caisse d'Allocations Familiales (ou à défaut toute autre pièce justificative) ;
- > d'un certificat de scolarité ou de stage pour les parents étudiants ou en formation ;
- > d'une copie de l'attestation d'assurance responsabilité civile de l'enfant ;
- > d'un justificatif de domicile : soit taxe d'habitation ou quittance EDF de moins de 3 mois, soit pour les nouveaux habitants bail locatif ou acte de propriété ;
- > d'une copie du livret de famille ou à défaut de la pièce d'identité/titre de séjour des parents ;
- > de la copie intégrale de l'acte de naissance ;
- > de la décision de justice en cas de divorce ou de séparation ;
- > de la feuille de renseignements complétée et du planning de la période de familiarisation ;
- > du certificat médical de non contre-indication à l'entrée en collectivité daté de moins de deux mois ;
- > d'une copie des documents attestant du respect des obligations vaccinales en vigueur ;
- > des autorisations parentales signées par les deux parties :
  - autorisation de transfert en cas d'urgence, et permettant l'hospitalisation de l'enfant en cas d'impossibilité de les joindre ;
  - autorisation d'aide à la prise de médicaments selon les protocoles de soins établis au sein de l'établissement et dans le respect des prescriptions médicales ;
  - autorisation pour la prise de photos de l'enfant et leur diffusion ;
  - autorisation de consultation et conservation des données CDAP ;
  - autorisation de sortie,
  - autorisation de transport en commun,
  - autorisation enquête statistique FILOUE ;
  - autorisation pour venir chercher l'enfant, personnes qui pourraient, à défaut de pouvoir joindre les parents, être appelées exceptionnellement au cas où l'enfant ne serait pas repris à la fermeture de l'établissement ou en situation d'urgence ;
  - acceptation du règlement de fonctionnement et de ses annexes ;
- > du contrat d'accueil signé par les deux parties ;
- > **du règlement des frais d'inscription.**

### ÉTAPE 4

L'admission sera définitivement acquise après la transmission par le(s) parent(s) d'un certificat médical précisant l'aptitude de l'enfant à vivre en collectivité, avec ou sans aménagement

particulier, et le respect de la réglementation en termes de vaccinations obligatoires, validée par le RSAI.

## ÉTAPE 5

La date définitive d'accueil est arrêtée entre le représentant légal de l'enfant et le responsable de l'établissement. Cette date constitue le point de départ de la participation financière.

### ACCUEIL SPÉCIFIQUE D'ENFANTS PORTEURS D'HANDICAP ET/OU EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ

Dans le cadre de l'accueil d'enfants porteurs de handicap, l'accueil peut être possible jusqu'à 5 ans révolus.

L'accueil de l'enfant tiendra compte de ses difficultés et de ses besoins spécifiques. Il en ira de même pour l'accueil et l'accompagnement des familles pour lesquels le projet d'accueil sera le fil conducteur. Le planning d'accueil de l'enfant sera réfléchi en fonction des besoins de l'enfant, de la famille et des soins potentiels.

#### Documents à fournir :

| Situation                                                | Précisions et justificatifs à fournir et à conserver                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Enfant bénéficiant de l'AAEH</b>                      | Courrier du médecin demandant l'AAEH<br><br>Ou justificatif de l'AAEH                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>Enfant dont le handicap est en cours de détection</b> | Tout document permettant de justifier de la situation de l'enfant : <ul style="list-style-type: none"><li>- Formulaire de « validation de l'entrée de l'enfant dans le parcours bilan/intervention précoce », délivré par les plateformes départementales de prévention et de coordination ;</li><li>- Ou prise en charge régulière par un CAMPS (Centre d'Action Médico-Sociale Précoce) ;</li><li>- Ou notification de la MDPH vers une prise en charge en service d'éducation spécialisée et de soins à domicile (SESSAD) ou en service d'accompagnement familial et d'éducation précoce (SAFEP) ;</li><li>- Ou attestation médicale, délivrée par un centre hospitalier ou le médecin, précisant que l'enfant nécessite une prise en charge globale thérapeutique, éducative ou rééducative compte tenu d'un développement inhabituel des acquisitions psychomotrices ou du diagnostic d'une pathologie ou d'une atteinte sensitive ou motrice grave.</li></ul> |

Lors de l'accueil d'enfants présentant un handicap ou une maladie chronique, un Projet d'Accueil Individualisé (PAI) est établi avec le médecin traitant de l'enfant, le RSAI, la direction et la famille. Le projet d'accueil individualisé indique le régime alimentaire de l'enfant, les signes évocateurs nécessitant la mise en place de soins et les aménagements nécessaires à son accueil.

## Article 7 : Accueil régulier – Le contrat

Toute admission en accueil régulier dans l'établissement fait l'objet d'un contrat d'accueil signé entre les représentants légaux de l'enfant et la direction de la crèche gérée par la Croix Rouge française engageant les parties dans les termes fixés par le contrat.

**Le contrat définit le nombre d'heures par jour et par semaine ou, à défaut, le volume d'heures mensuelles, ainsi que l'amplitude horaire journalière et les absences prévisibles (congés, RTT). S'il n'est pas possible d'anticiper la totalité des absences lors de la signature du contrat, la directrice doit être prévenue par écrit au moins 3 jours avant leur mise en œuvre sous peine de facturation.** Les congés sont déduits de la facturation

Les parents devront préciser l'heure d'arrivée et de départ de leur enfant. Ils s'engagent à respecter les horaires contractualisés (une modification contractuelle pour les deux parties étant possible afin de répondre aux besoins réels de la famille). Les horaires prévus au contrat doivent être respectés car :

- > ils constituent des points de repère pour l'enfant ;
- > ils permettent d'organiser au mieux l'accueil de chaque enfant en adaptant les plannings du personnel au nombre d'enfants présents dans la structure, sans perturber leurs activités, et en respectant les normes réglementaires.

Le contrat est conclu de la date d'entrée de l'enfant au 31 décembre suivant.

Le contrat doit être obligatoirement signé par les 2 parties. Sans le retour de ce contrat signé des parents à la direction, l'enfant ne pourra pas être accueilli dans l'établissement.

### **MODIFICATION DU CONTRAT D'ACCUEIL**

Le contrat d'accueil peut être modifié à la demande des parents ou de la direction si :

- > les besoins doivent être réévalués suite à la période de familiarisation (cf. Article 8) ou si le contrat ne correspond pas aux heures réelles de présence de l'enfant ;
- > une modification de la situation familiale ou professionnelle le justifie.

La direction répondra aux demandes des familles en fonction des disponibilités de la structure et à compter de la date de signature du contrat, avec un délai de préavis de 30 jours comptabilisé à partir du 1<sup>er</sup> jour du mois suivant.

Lorsque la demande de modification du contrat d'accueil émane de la direction car le temps d'accueil ne correspond pas au contrat signé, la famille ne peut se prévaloir d'un quelconque préjudice.

### **RENOUVELLEMENT DU CONTRAT**

Les représentants légaux doivent impérativement formuler une demande de renouvellement de contrat à la directrice avant le 15 novembre de chaque année. En cas de non réponse, la place sera considérée comme vacante.

### **FIN DU CONTRAT**

Les motifs de rupture du contrat sont :

- > **le départ anticipé souhaité par la famille** : les parents sont tenus d'aviser la directrice par courrier, recommandé ou remis en main propre, un mois à l'avance. Le préavis reste toujours dû et court à compter du 1<sup>er</sup> jour du mois suivant ;
- > **la rupture de contrat à l'initiative de la responsable de l'établissement**, prononcée dans les cas suivants :
  - non-respect des horaires : devant le respect impératif des horaires de fonctionnement, la structure se dégage de toute responsabilité au-delà des horaires de fonctionnement et se réserve la possibilité de prononcer l'exclusion de la famille après deux courriers recommandés d'avertissement non suivis d'effets ;
  - non-respect de l'obligation de badgeage des présences ;
  - comportement incompatible de l'enfant ou comportements de violence physique et/ou verbale de la part des représentants légaux/famille à l'égard du personnel et/ou des autres utilisateurs de l'établissement. L'équipe auprès des enfants fait du mieux qu'elle peut pour accueillir l'enfant dans son individualité, au sein de la collectivité. Le respect envers le personnel de crèche est un impondérable. Le contrat pourra prendre fin à l'initiative de la Croix-Rouge sans délai en cas de mise en danger du personnel ou des autres utilisateurs ;
  - absence de plus de 5 jours non signalée ;
  - non-paiement des sommes dues pendant 2 mois ;
  - absence pour raison de santé de l'enfant supérieure à 3 mois ;
  - état de santé incompatible avec la capacité de la structure constaté par un médecin;
  - non-renouvellement annuel de la responsabilité civile de l'enfant ;
  - non-respect de l'obligation vaccinale en vigueur dans les 3 mois suivant l'admission de l'enfant (cf. Article 11).

## Article 8 : Période de familiarisation

Un temps de familiarisation est indispensable pour permettre à l'enfant et ses parents de se familiariser avec ce nouveau lieu de vie. Cette période est progressive, évolutive selon l'enfant et les besoins de la famille. Les modalités sont définies par la direction et l'équipe de la structure en concertation avec les parents.

En cas d'accueil d'urgence, la période de familiarisation sera adaptée en fonction de l'urgence de la situation et de la disponibilité des représentants légaux.

Les heures de familiarisation sont facturées selon les heures réalisées.

# III - Fonctionnement de la structure

## Article 9 : Arrivée et départ de l'enfant

Il est préférable que l'arrivée et le départ des enfants s'effectuent en dehors des temps de repas et de sieste. La directrice se réserve le droit de refuser la prise en charge d'un enfant si l'effectif des professionnels est insuffisant et ne permet pas de garantir la qualité de l'accompagnement et la sécurité des enfants.

### ARRIVÉE DE L'ENFANT

A son arrivée, l'enfant doit avoir pris son repas (petit-déjeuner et/ou déjeuner) et avoir eu sa toilette.

La famille doit prévoir un temps de transmission avec le personnel sur les habitudes de vie et le rythme de l'enfant (sommeil, alimentation...) afin d'assurer une continuité dans l'accueil de l'enfant.

### MATÉRIEL NÉCESSAIRE POUR L'ACCUEIL DE L'ENFANT

Les parents doivent fournir : une paire de chaussons, une tenue de rechange complète adaptée à l'âge de l'enfant et à la saison, un slip ou body, un chapeau ou casquette.

Les vêtements de l'enfant et ses objets personnels (peluche, doudou) doivent être marqués à son nom.

### DÉPART DE L'ENFANT

Comme expliqué dans l'article 2, il est demandé aux familles de venir chercher leur enfant avant l'heure de fin de contrat afin de garantir un temps de transmission adapté.

Les enfants peuvent uniquement être remis à leurs représentants légaux et aux personnes autorisées (cf. Article 17).

## Article 10 : Alimentation et hygiène

### L'ALIMENTATION

L'établissement fournit :

- > **le lait** : l'établissement fournit un lait infantile identique pour chaque enfant. Seuls les Aliments Diététiques Destinés à des Fins Médicales Spéciales (ADDFMS) pourront déroger à cette règle. Une prescription médicale devra obligatoirement être fournie par la famille et validée par le RSAI de l'établissement. Compte tenu de leur spécificité, les ADDFMS seront fournis par la famille.

Les mères qui allaitent peuvent apporter leur lait selon le protocole de conservation du lait maternel de l'établissement.

- > **les repas** : déjeuner et goûter. Les déjeuners et les goûters sont préparés à l'Atelier des Talents CMSEA Metz. Ils répondent aux recommandations alimentaires en vigueur pour le jeune enfant. Le déjeuner comporte un menu avec viande et un menu sans viande. Aucun

repas de substitution ne sera proposé. Les menus et leurs allergènes sont affichés chaque semaine.

En cas d'allergie alimentaire ou de régime alimentaire particulier, les parents doivent en informer la directrice.

Un Projet d'Accueil Individualisé (PAI) est établi avec l'allergologue ou le médecin traitant de l'enfant, le RSAI, la direction et la famille. Le projet d'accueil individualisé indique le régime alimentaire de l'enfant, les signes évocateurs nécessitant la mise en place de soins et les aménagements nécessaires à son accueil.

Lorsque la crèche n'est pas en mesure de suivre les indications inscrites dans le PAI alimentaire, il pourra être demandé aux parents de fournir un panier repas, dans le respect des règles d'hygiène et de sécurité alimentaire.

Aucune déduction tarifaire ne sera appliquée pour les familles qui fournissent les repas de leur enfant dans le cadre d'une allergie ou intolérance alimentaire.

Les anniversaires des enfants peuvent être fêtés au sein de la structure selon un protocole établi et respectant les normes HACCP.

En application de la législation en matière d'hygiène alimentaire en collectivité, aucune denrée ou pâtisserie préparée à la maison ne sera acceptée à la crèche.

## **L'HYGIÈNE**

Les couches utilisées pendant l'accueil ainsi que les produits de toilette sont fournis par l'établissement. Dans le cadre d'une allergie ou d'une intolérance, une prescription médicale sera demandée. Aucune déduction tarifaire ne sera appliquée pour les familles qui fournissent les couches de leur enfant dans ce cadre. Les couches lavables ne sont pas autorisées, car une fois sales, elles ne peuvent pas être stockées dans des conditions d'hygiène satisfaisantes.

## **Article 11 : Suivi de l'état de santé de l'enfant**

### **LE RÔLE DU RÉFÉRENT SANTÉ ET ACCUEIL INCLUSIF (RSAI)**

Conformément au décret n°2011-1131 du 30 août 2021, le Référent Santé et Accueil Inclusif (RSAI) de l'établissement est présent à 6h par trimestre dans la structure. Il veille à l'application des mesures préventives, de l'hygiène générale et des mesures à prendre en cas de maladie contagieuse ou de toute autre situation dangereuse pour la santé des enfants.

En collaboration avec la directrice de l'établissement, il :

- > assure des actions d'éducation et de promotion de la santé auprès du personnel ;
- > définit les protocoles de l'établissement en matière de soin, d'urgence, d'hygiène, ou de maltraitance ;
- > donne son avis lors de la visite médicale d'admission de l'enfant le cas échéant ;
- > valide le certificat médical daté de moins de 15 jours ainsi que les justificatifs de vaccination pour chaque entrée d'enfant ;
- > assure le suivi préventif des enfants accueillis et veille à leur bon développement ;

- > veille à l'intégration des enfants en situation de handicap ou atteints d'une affection chronique ;
- > veille à l'intégration des enfants nécessitant un traitement ou une attention particulière (notamment les enfants présentant une allergie) et met en place un projet d'accueil individualisé dans lequel les modalités particulières de l'accompagnement sont consignées ;
- > veille au repérage et à la protection des enfants en danger et/ou en risque de danger conformément à la procédure en cas de suspicion ou d'actes de maltraitance auprès d'un enfant en Annexe 6.

Le carnet de santé reste en possession des parents. Il peut être demandé le jour de la visite médicale ou sur demande du médecin ou RSAI. Il est possible de mettre une copie du carnet de santé sous enveloppe marquée confidentielle dans le sac de l'enfant.

### **LES MÉDICAMENTS**

- > Tout traitement, même administré par les parents, doit être signalé au personnel qui accueille l'enfant ;
- > Les prises de médicament du matin et du soir sont données par les parents ;
- > Aucun médicament ne sera administré à la demande des parents sans l'ordonnance en cours correspondante et nominative du médecin ;
- > Les parents sont tenus de remplir le formulaire "autorisation d'administration et reconstitution-conservation de médicament" pour chaque traitement ;
- > En cas de traitement momentané, prolongé et/ou régulier, les parents doivent fournir le double de l'ordonnance (lorsque il n'y a pas de double de l'ordonnance, la structure fait une copie de l'original en présence du parent qui certifie conforme la copie) et les médicaments dans leur emballage d'origine ;
- > En cas de maladie chronique, un Projet d'Accueil individualisé (PAI) sera établi avec le médecin traitant de l'enfant, le RSAI, la direction et la famille ;
- > Les parents et, le cas échéant, le RSAI ont préalablement expliqué au professionnel le geste qu'il lui est demandé de réaliser ;
- > Chaque geste fait l'objet d'une inscription immédiate dans le tableau du formulaire "Autorisation d'administration de médicament".

### **LE PROJET D'ACCUEIL INDIVIDUALISÉ (PAI)**

L'établissement contribue à l'intégration des enfants porteurs de handicap ou de maladie chronique. Un Projet d'Accueil Individualisé (PAI) sera établi entre le médecin traitant de l'enfant, les parents, la directrice de l'établissement et le RSAI. Le PAI est valable maximum 1 an et nécessite à l'issue de cette période une nouvelle validation de tous les acteurs pour sa poursuite. Il peut également être modifié en cours d'année selon l'évolution de la pathologie.

Les modalités de délivrance de soins spécifiques, occasionnels ou réguliers, sont expliquées dans le protocole disponible en Annexe 5.

### **LES VACCINS**

Les enfants sont vaccinés par leur pédiatre ou médecin traitant selon le calendrier vaccinal obligatoire en vigueur. Les personnes titulaires de l'autorité parentale doivent veiller au respect de cette obligation. Toutes les attestations vaccinales doivent être conservées par la direction de la structure. Si l'état de santé de l'enfant contre-indique la vaccination, un certificat médical mentionnant les motifs et la durée doit être fourni (validité 1 an).

### **LES MALADIES**

La direction peut refuser d'accueillir un enfant si son état de santé est incompatible avec la collectivité dans l'attente d'un avis médical. Les mesures préventives d'hygiène générale et les mesures d'hygiène renforcées à prendre en cas de maladie contagieuse ou d'épidémie, ou toute autre situation dangereuse pour la santé sont détaillées dans le protocole présenté en Annexe 5.

D'autre part, il est possible de demander une période d'éviction en fonction de la pathologie de l'enfant. Les maladies nécessitant une éviction sont définies par le Guide AMELI en Annexe 2.

Il est rappelé que le respect du protocole en vigueur en temps de Covid conditionne l'accueil respectueux et sans risque de l'enfant en collectivité. Il doit être appliqué par toutes les familles.

### **LES URGENCES MÉDICALES**

En cas d'urgence, le personnel prend toutes les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et la santé de l'enfant, selon les protocoles d'actions établis au sein de l'établissement. Les protocoles et les numéros d'urgence sont affichés et accessibles. Le protocole détaillant les mesures à prendre dans les situations d'urgence est présenté en Annexe 3.

Lorsqu'une urgence survient, les parents sont immédiatement avertis.

Si nécessaire, l'enfant pourra être transféré dans un centre hospitalier par le SAMU ou les pompiers. La direction informe sans délai le Président du conseil départemental de tout accident survenu pendant l'accueil d'un enfant ayant entraîné son hospitalisation ou sa prise en charge par des équipes de secours extérieures à l'établissement.

## **Article 12 : Sorties**

Des sorties en dehors de l'établissement sont régulièrement proposées aux enfants conformément au protocole présenté en Annexe 7.

Au sein de l'établissement des sorties "ritualisées" à la bibliothèque une fois par semaine et au marché une fois par semaine et des sorties "spontanées" au parc sont proposées aux enfants. Les plans des itinéraires empruntés sont présentés en Annexe 7.

L'autorisation de sortie et de transport de chaque enfant pour ces sorties est signée lors de son admission. Elle est valable pour l'année scolaire.

Pour les sorties "occasionnelles", les représentants légaux doivent signer une autorisation au préalable.

## **IV - Participation des familles à la vie de la structure**

### **Article 13 : Echanges quotidiens avec les familles**

Les moments d'arrivée et de départ de l'enfant sont des moments de transition nécessaires où les parents et les professionnels peuvent échanger.

Dans le respect du présent règlement de fonctionnement et du projet d'établissement de la structure, les parents ont accès aux espaces de vie des enfants.

Des tableaux d'affichage permettent de transmettre les informations concernant la vie de la crèche (fermeture, activités, menus, panneaux de photos, etc....). Afin de faciliter l'accès à l'information, nous transmettons également de façon dématérialisée les principaux documents relatifs au fonctionnement de la crèche.

Les échanges avec les familles se font au quotidien ainsi qu'au travers de réunions et de moments de partage autour de thématiques : développement de l'enfant, alimentation, sommeil, séparation, jeux...

L'équipe s'engage à respecter chaque famille, sans jugement, quelles que soient ses valeurs, son organisation ou ses choix éducatifs, dans la mesure où ceux-ci respectent le bien-être de l'enfant.

L'ensemble des parents et des professionnels s'engage à avoir un comportement calme et respectueux envers les enfants et les adultes présents dans l'établissement, garantissant ainsi la sérénité de ce lieu d'accueil.

La directrice est à la disposition des parents pour tous les renseignements et conseils relatifs à la vie de l'enfant au sein de l'établissement.

Une enquête de satisfaction est proposée aux familles en juin de chaque année.

### **Article 14 : Conseils de crèche**

Le conseil de crèche permet de réserver des temps privilégiés entre parents et professionnels afin d'évoquer et de réfléchir ensemble aux différents aspects du fonctionnement de l'établissement : l'organisation intérieure, la vie quotidienne, les orientations éducatives et pédagogiques, les activités proposées aux enfants, les projets de travaux et d'équipements.

Le conseil de crèche est une instance consultative, visant à aborder des sujets collectifs. Il se réunit deux fois par an, sur convocation écrite de la directrice. Des réunions supplémentaires peuvent être programmées, à la demande des parents, des professionnels ou de l'équipe de direction de la crèche. Elles pourront se dérouler en présentiel ou en visio-conférence. Les parents nomment des représentants. Les professionnels nomment également des représentants de l'équipe. L'objectif est de recueillir et traiter les questions des parents et d'informer les parents à l'issue de chacun des échanges.

## Article 15 : Moments festifs

Tout au long de l'année, différents événements et moments festifs sont organisés au sein de la structure : fête d'hiver, fête de fin d'année, spectacle, café parents, ateliers parents-enfants, etc.

Les dates de ces fêtes sont transmises en amont aux familles.

La participation des parents est nécessaire pour que ces temps soient de vrais moments de partage et de développement du lien social.

Durant les moments festifs, la surveillance des enfants incombe aux représentants légaux.

## Article 16 : Autorité parentale

### RAPPEL DES DISPOSITIONS LÉGALES RELATIVES À L'AUTORITÉ PARENTALE

- > Couples mariés ou pacsés : l'autorité parentale est exercée en commun (art. 372 du code civil). La copie intégrale de l'acte de naissance de l'enfant et/ou le livret de famille en font foi ;
- > Couples divorcés ou séparés de corps : l'autorité parentale est exercée en commun, sauf si une décision judiciaire la confie à un seul parent. La décision judiciaire est inscrite au sein d'une ordonnance du juge des affaires familiales fixant l'autorité parentale et les conditions de son exercice ;
- > Parents non mariés : l'autorité parentale est exercée en commun s'ils ont reconnu leur enfant, ensemble ou séparément, dans la première année de sa naissance. La copie de l'acte de naissance en fait foi ;
- > L'exercice partagé de l'autorité parentale peut aussi résulter d'une décision du juge aux affaires familiales ou de la déclaration conjointe du père et de la mère devant le greffier en chef du Tribunal de Grande Instance. Dans ces cas, la copie de la décision du juge ou la copie de la déclaration conjointe devant le Tribunal de Grande Instance en font foi ;
- > Filiation de l'enfant établie à l'égard d'un seul parent : celui-ci exerce l'autorité parentale. La copie intégrale de l'acte de naissance de l'enfant en fait foi ;
- > Décès de l'un des parents : le parent survivant exerce l'autorité parentale. Il sera demandé pour un couple marié, la copie du livret de famille et pour un couple non marié, une copie intégrale de l'acte de naissance et de l'acte de décès du défunt.

### CONDITIONS DE REMISE DE L'ENFANT

- > Si l'autorité parentale est conjointe aux deux parents : l'enfant est remis à l'un ou l'autre parent ;
- > Si l'autorité parentale n'est fixée que pour un seul parent : l'enfant sera uniquement remis au parent investi de l'autorité parentale sauf autorisation écrite qu'il donnerait au bénéfice de l'autre, lors de l'admission. Cette autorisation est révocable à tout moment ;
- > En cas de résidence alternée ordonnée à titre définitif ou provisoire par le juge, une copie de la décision du juge est remise au responsable de la crèche qui remet l'enfant au parent désigné selon le rythme fixé par le juge ;

- > En cas de tutelle confiée à un tiers, l'enfant est remis à son tuteur légal. La décision du juge des tutelles doit être remise au responsable ;
- > Lorsque la remise de l'enfant est susceptible de le mettre en danger, le responsable de l'établissement peut la refuser. Il en informe les services compétents de la protection de l'enfance ;
- > En cas d'absence des parents à la fermeture de l'établissement et dans l'impossibilité de joindre quiconque, les mesures légales seront prises.

Si exceptionnellement, l'enfant est toujours présent au-delà de l'heure de fermeture de la structure, sans nouvelles des parents, le responsable de l'établissement prendra les mesures nécessaires en lien avec le commissariat et les services concernés pour envisager son placement au sein d'une structure agréée.

En cas de résidence alternée, l'enfant sera confié au parent selon l'alternance posée dans le jugement.

Tout changement concernant l'autorité parentale doit être signalé à la Direction.

## **Article 17 : Personnes habilitées à venir chercher l'enfant**

Les parents doivent signaler par écrit à la directrice l'identité des personnes non titulaires de l'autorité parentale habilitées à venir chercher l'enfant. En aucun cas l'enfant ne sera confié à une personne non habilitée, sauf sur présentation d'une autorisation ponctuelle écrite et signée des parents et valable uniquement pour le jour considéré. Cette personne devra être âgée de 16 ans au moins et présenter une pièce d'identité.

## **Article 18 : Absences et retards**

Les parents doivent informer la directrice de l'absence non prévue de leur enfant. Sauf évènement de force majeure dûment justifié, en cas d'absence de plus d'une semaine non signalée à la directrice, la place est considérée à nouveau disponible.

En cas de retard de plus de 5 minutes par rapport à l'heure prévue par le contrat, 30 minutes supplémentaires sont facturées.

## **Article 19 : Responsabilité et sécurité au sein de la crèche**

Les représentants légaux assurent la surveillance de leur enfant lorsqu'ils sont présents au sein de la structure.

Pour la sécurité des enfants, les parents doivent veiller à bien refermer les portes qu'ils franchissent, sans oublier les accès extérieurs, et rester vigilants à l'égard des personnes susceptibles de vouloir pénétrer dans l'établissement sans connaître le code d'accès.

Pour information, le protocole de mise en sûreté détaillant les actions à prendre face aux situations d'urgence, est établi par le responsable de l'établissement, conformément à la circulaire n° DGCS/SD2C/2016/261 du 17 août 2016. Ce document est transmis pour information au maire de la commune ainsi qu'à la préfecture du département d'implantation.

Pour la sécurité de tous, chaque personne s'engage à respecter les consignes de sécurité.

Au quotidien les familles sont invitées à rester vigilantes :

- Informer la direction de tout événement ou individu suspect ;
- Ne pas tenir la porte à une autre personne ;
- Bien refermer les portes et portillons derrière soi.

La directrice se réserve le droit d'interdire l'entrée des jouets ne répondant pas aux normes de sécurité en vigueur compte tenu des risques de perte ou de détérioration ou d'accident pour les autres enfants.

Les objets interdits sont :

- les bijoux (boucles d'oreilles, colliers...), barrettes...
- tout accessoire pouvant provoquer un accident (notamment par ingestion accidentelle ou strangulation).

Les jeux installés en intérieur comme en extérieur sont conformes à la réglementation en vigueur. Ces derniers sont adaptés et destinés exclusivement aux enfants accueillis au sein de l'établissement. Les parents doivent par conséquent veiller à ce que les enfants non-inscrits qui les accompagnent restent sous leur responsabilité et ne les utilisent pas.

Les poussettes doivent impérativement être munies d'un antivol. Sans antivol, l'établissement ne peut assurer la sécurité des poussettes.

L'établissement a souscrit une police d'assurance responsabilité civile. Lorsqu'un accident survient à un enfant dans l'établissement ou au cours d'une sortie, une déclaration est faite par la directrice auprès de l'assureur, les parents de l'enfant sont prévenus immédiatement.

## **Article 20 : Mise à jour des coordonnées**

Les parents s'engagent à signaler par courrier à la directrice dans les plus brefs délais tout changement de lieu de travail, de domicile, de numéro de téléphone. Ces renseignements sont indispensables en cas d'urgence. De fait, la crèche ne peut être tenue responsable des difficultés à joindre les parents ou la personne désignée par suite d'omissions de la part de ceux-ci à signaler les modifications intervenues depuis l'admission.

## **Article 21 : Protection des données personnelles**

Dans le cadre de la présence de votre enfant dans notre établissement et du suivi de votre accompagnement, nous collectons des données personnelles vous concernant. Les traitements mis en œuvre à ces fins ont pour base légale le contrat qui nous lie, l'intérêt légitime de la Croix-Rouge française à assurer le bon fonctionnement de notre établissement et des services qu'il met à votre disposition ainsi que le respect par la Croix-Rouge française de ses obligations légales.

Les données collectées ont notamment vocation à être utilisées pour :

### **La gestion administrative de votre dossier :**

gestion du contrat d'accueil, gestion des contacts avec vous, gestion des personnes à prévenir et des personnes habilitées à venir chercher l'enfant, le cas échéant, gestion de l'autorité

parentale, gestion de l'établissement du prix horaire par famille (y compris vérification des revenus familiaux), de la facturation et du recouvrement, réalisation de statistiques et d'enquêtes de satisfaction menées auprès de vous, gestion des autorisations parentales, dont notamment droit à l'image, autorisations de sortie, transferts d'urgence, gestion des enquêtes de la CAF, ...

**La gestion des services liés au fonctionnement de l'établissement :** gestion des plannings des personnels, gestion des plans de sauvegarde et de secours de l'établissement (plans de mise en sécurité / sûreté et de continuité d'activité), gestion de la commission d'attribution des places et du conseil de crèche, si disponible dans l'établissement, gestion des repas (y compris horaires, constitution et préférences alimentaires, gestion du sommeil (horaires, durée et attribution des lits,)), gestion des activités d'éveil et des sorties extérieures, gestion des casiers et des affaires personnelles, gestion des sms, appels téléphoniques et mails pour votre information, ....

**La gestion des informations de santé :** gestion des soins courants et d'hygiène et de nursing, de l'administration des traitements (soins d'urgence, douleurs et fièvres, ...), y compris hors ordonnance en cas d'événement subit, gestion des relevés et courbes de valeurs (température, taille, poids, selles, urines,...), gestion des soins relatifs aux allergies et maladies chroniques et, le cas échéant, du handicap (notamment sonde), actions de repérage d'éventuels troubles du développement, ....

Vos informations sont réservées à l'usage des personnels habilités de notre établissement. Nous attachons une importance particulière à leur confidentialité et, notamment, à ce qu'elles ne soient pas portées à la connaissance des personnels qui n'ont pas strictement à en connaître dans le cadre de la réalisation de leurs tâches.

Vos données sont également transmises, dans la limite des informations strictement nécessaires à la finalité poursuivie :

- Aux organismes publics et privés dans le cadre de nos obligations légales et/ou pour la justification des financements : commune, CAF, ...
- Aux établissements hospitaliers, services d'urgence, ...
- A nos sous-traitants : techniques et informatiques de traitement des données, de transport (notamment pour les sorties), de recouvrement de créances, de gestion et de destruction des documents et archives, ...

Les données vous concernant ne sont en aucun cas cédées à des tiers à des fins commerciales.

Elles sont conservées par nos soins pendant la durée de votre prise en charge et/ou pendant la durée nécessaire à la réalisation de l'objectif du traitement puis supprimées ou archivées pour la durée nécessaire à l'exécution de nos obligations légales et contractuelles ; en particulier, les données médicales seront conservées pendant une durée de 20 ans.

Le responsable des traitements mis en œuvre par notre établissement est le Directeur général de la Croix-Rouge française.

Conformément aux dispositions en vigueur (règlement UE n° 2016/679 du 27 avril 2016), vous disposez d'un droit d'information, de portabilité, d'accès, de vérification, de rectification, de suppression, de limitation du traitement et d'opposition pour motif légitime aux données qui vous concernent.

Vous pouvez les exercer en vous adressant à la Directrice à : [lepetitnavire.c.r.f@wanadoo.fr](mailto:lepetitnavire.c.r.f@wanadoo.fr) ou 2

avenue Foch 57340 Morhange.

En cas de difficulté, vous pouvez contacter le délégué à la protection des données personnelles à l'adresse suivante : 98, rue Didot – 75014 Paris ou par mail : [DPO@croix-rouge.fr](mailto:DPO@croix-rouge.fr) . Vous disposez également du droit de vous adresser directement à la Commission nationale de l'informatique et des libertés.

Toute captation d'images au sein de la structure est interdite.

## **Article 22 : Traitement des réclamations**

La direction se tient à la disposition des familles souhaitant faire entendre une remarque, soit par téléphone, soit par courrier, soit par e-mail, soit lors d'un rendez-vous.

Tout incident, toute plainte, et tout conflit sera traité avec tout le soin exigé et donnera lieu à une réponse écrite par la direction de l'établissement, qui reste l'interlocuteur privilégié.

Toutefois, en cas de conflit non résolu avec la structure, la famille peut faire appel, pour l'aider à faire valoir ses droits et résoudre le conflit à l'amiable, à un médiateur de la consommation. Ce recours est gratuit pour la famille.

Conformément à l'article L.611-4 du code de la consommation, la médiation ne s'applique pas aux questions médicales ou aux questions relatives aux soins.

Les coordonnées des médiateurs externes, ainsi que les modalités pour y recourir, sont affichées et communiquées de manière transparente aux familles.

### **Coordonnées du médiateur de la consommation :**

Association nationale des médiateurs, ANM-CONSO 62 rue Tiquetonne, 75002 Paris

Internet : <https://www.anm-conso.com/site/index.php>

Téléphone : 01 58 64 00 05 du lundi au vendredi de 9h00 à 12h00.

# V - Participation financière des familles

## Article 23 : Tarification et modalités de calcul

La CAF participe financièrement au fonctionnement de la structure.

La participation financière des familles est déterminée selon un barème national fixé par la Caisse nationale des allocations familiales (Cnaf). Elle est définie dans le cadre de la convention signée avec la Caf du département relative à la Prestation de Service Unique (PSU). Ce barème est disponible en Annexe 1.

La participation financière des familles recouvre la prise en charge de l'enfant pendant son temps de présence dans la structure, y compris les repas (déjeuner, goûter, lait...) et les soins d'hygiène, dont les couches.

### LE TARIF HORAIRE

Le tarif horaire résulte de l'application d'un taux d'effort horaire, dégressif en fonction du nombre d'enfants à charge, appliqué aux ressources mensuelles des familles. En janvier de chaque année, le tarif horaire de la famille est recalculé suite à l'actualisation :

- > des planchers et plafonds de ressources par la Cnaf ;
- > des ressources de référence de la famille (celles de l'année « N – 2 »).

### LE TAUX D'EFFORT

Le taux d'effort défini par la Cnaf est modulé selon le nombre d'enfants à charge au sens des prestations familiales.

| Famille de            | 1 ENFANT                           | 2 ENFANTS                          | 3 ENFANTS                          | 4 À 7 ENFANTS                      | > 8 ENFANTS                        |
|-----------------------|------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|
| <b>Taux à l'heure</b> | Revenu mensuel<br>x <b>0,0619%</b> | Revenu mensuel<br>x <b>0,0516%</b> | Revenu mensuel<br>x <b>0,0413%</b> | Revenu mensuel<br>x <b>0,0310%</b> | Revenu mensuel x<br><b>0,0206%</b> |

La présence d'un enfant en situation de handicap bénéficiaire de l'Aeeh ou en cours de diagnostic, à charge de la famille (et non obligatoirement celui accueilli dans la structure), ouvre droit à l'application du taux d'effort immédiatement inférieur à celui prévu initialement. La mesure s'applique autant de fois qu'il y a d'enfants à charge en situation de handicap dans le foyer.

Le taux d'effort est obligatoirement appliqué aux ressources mensuelles des familles, dès lors que celles-ci sont comprises entre un plancher et un plafond de ressources actualisés en janvier de chaque année par la Cnaf.

### LES RESSOURCES

- > **Nature des ressources** : moyenne mensuelle de l'ensemble des revenus déclarés à l'administration fiscale (salaires, pensions, rentes, revenus immobiliers ...), avant tout abattement. Seules sont déductibles les pensions alimentaires versées ;
- > **Antériorité des ressources** : ressources de l'année « N – 2 » ;
- > **Documents de référence à utiliser** :

- Pour les familles allocataires : le service internet CDAP "Consultation des Données Allocataires par le Partenaire" (convention entre la Caf et le gestionnaire).

Une copie d'écran de ce service sera conservée par l'établissement dans le dossier de la famille ;

- Pour les autres familles : l'avis d'imposition « N – 2 ».

A défaut de la production des documents de référence à utiliser, la participation financière sera calculée sur la base du prix plafond défini annuellement par la Cnaf. Et ce jusqu'à ce que les documents soient transmis à la direction, sans effet rétroactif.

Suite à la parution de la circulaire Cnaf n°2019-005 du 5 juin 2019, le plancher de ressources s'appliquera dans les cas suivants :

- > Familles ayant des ressources nulles ou inférieures à ce montant plancher ;
- > Enfant placé en famille d'accueil au titre de l'aide sociale à l'enfance ou relai parental ;
- > Personnes non allocataires ne disposant ni d'avis d'imposition, ni de fiches de paie.

### **LES FRAIS D'INSCRIPTION**

Pour l'accueil régulier :

- > **50 euros** par an et par famille ;
- > **ou 10 euros** par an et par famille avec un tarif horaire inférieur ou égal à 1 euro.

Pour l'accueil occasionnel :

- > **10 euros** par an et par famille.

### **LES CHANGEMENTS DE SITUATION**

Tout changement de situation familiale et/ou professionnelle doit être signalé auprès des services de la Caf qui étudient la nouvelle situation et modifient si nécessaire les revenus consultables sur CDAP.

Ces changements peuvent entraîner une révision de la tarification.

Les parents sont également tenus d'en informer la direction de l'établissement.

## **Article 24 : Règles de facturation selon le mode d'accueil**

### **POUR L'ACCUEIL RÉGULIER**

- > Facturation établie sur la base horaire du temps de présence réservé, défini dans le contrat et approuvé par les parents. Tarification à l'heure ;
- > Toute heure réservée est due ;
- > Chaque demi-heure commencée est comptabilisée tant du côté des heures réalisées que du côté des heures facturées. Cela signifie que toute arrivée anticipée ou dépassement dès 5 minutes au-delà de l'amplitude du contrat d'accueil déclenche la facturation d'heures supplémentaires par tranche de 30 minutes, en appliquant le tarif horaire de base. Les arrivées retardées ou les départs anticipés ne viennent pas en compensation d'éventuels dépassements du contrat ;

- > Pas de facturation pour certaines absences de l'enfant (cf. Article 25 ci-dessous) ;
- > La facturation est mensuelle sans mensualisation (selon le nombre de jours d'ouverture dans le mois) et à terme échue ;
- > Modalité de paiement : le paiement doit être réglé au 10 du mois en cours. Il se fait préférentiellement par prélèvement et peut se faire par virement, par CESU électronique, par chèque (à l'ordre de : le petit navire) ou en espèces ;
- > Pour les enfants qui partent en cours de mois, la facturation est établie à la fin du mois commencé.

### **POUR L'ACCUEIL OCCASIONNEL ET D'URGENCE**

- > Facturation établie sur la base du réel des heures. Tarification à l'heure ;
- > Modalité de paiement : le paiement doit être réglé au 10 du mois en cours. Il se fait préférentiellement par prélèvement et peut se faire par virement, par CESU électronique, par chèque (à l'ordre de : le petit navire) ou en espèces ;
- > Facturation à terme échue.

**En cas de retards ou de refus de paiement supérieur à 2 mois**, une lettre de relance sera envoyée à la famille selon les échéances suivantes :

- 1ère relance : 15 jours après la date d'échéance ;
- 2ème relance : 30 jours après la date d'échéance ;
- 3ème échéance : 45 jours après la date d'échéance.

En cas de non-paiement après la procédure et sans avoir pu trouver un arrangement, la direction pourra refuser l'enfant. Chaque cas pourra être négocié avec la directrice notamment en cas de difficultés financières momentanées.

## **Article 25 : Déductions obligatoires en cas d'absence de l'enfant**

Dès le premier jour :

- > En cas de fermeture de la structure ;
- > En cas d'hospitalisation de l'enfant, sur présentation d'un bulletin d'hospitalisation ;
- > En cas d'éviction demandée par la structure, selon les critères du Guide AMELI présenté en Annexe 2 de ce document.
- > En cas de maladie avec certificat médical
- > Les congés sont déduits de la facturation

## **Article 26 : Comptabilisation des heures**

La crèche est dotée d'un outil numérique de suivi des présences. A cet effet, une borne tactile est installée dans le hall d'entrée afin de permettre aux parents d'enregistrer l'heure d'arrivée et l'heure de départ de leur enfant.

Conformément aux directives de la Caisse Nationale d'Allocations Familiales, le badgeage est

une obligation. Il s'effectue le matin, à votre arrivée, avant d'accompagner votre enfant en section ; puis le soir, au départ de la section, après avoir réalisé les transmissions avec l'équipe de la crèche.

Le badgeage permet au personnel de la crèche de sécuriser la présence de chaque enfant en temps réel et ainsi de veiller au respect du taux d'encadrement légal.

Dans le cas d'absence de badgeage, les parents sont tenus d'informer l'établissement de leur oubli d'enregistrement. La direction doit pouvoir présenter un relevé des heures manquantes indiquant la présence réelle de l'enfant a posteriori. Une information sera faite à la famille avec les horaires retenus du fait de l'absence de badgeage.

En cas d'absence de badgeage, hors absence planifiée et avertissement à la direction, l'amplitude horaire maximum de la structure sera facturée à la famille, quels que soient ses horaires de contrat.

Les oublis répétés de badgeage pourront donner lieu à la résiliation du contrat d'accueil.

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, la direction est tenue 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.

## **Article 27 : Enquête Filoué**

Organisée depuis plusieurs années, la campagne Filoué permet de faire remonter à la Cnaf, de façon totalement anonymisée, les informations des crèches qu'elle finance : nombre d'enfants accueillis, caractéristiques des familles, lieu de résidence des enfants, articulation avec les autres modes d'accueil, etc.

La branche Famille a besoin de ces informations détaillées afin de mieux piloter et évaluer la politique d'accueil du jeune enfant. L'objectif de cette enquête statistique est à terme de répondre aux besoins et aux attentes des familles.

L'approbation de chaque famille est demandée pour la transmission de ces données.

## **VI - Acceptation du règlement de fonctionnement par les familles**

Les dispositions incluses dans ce nouveau règlement se substituent à toutes autres dispositions antérieures.

Confier votre enfant à la crèche vaut acceptation complète et sans réserve des dispositions de ce règlement et de ses annexes.

Un exemplaire de ce règlement et de ses annexes est remis aux représentants légaux, qui remettent le document "Acceptation du règlement de fonctionnement" signé et daté, en précisant la version du règlement : v2 2025.06.16.

# **Annexes au règlement de fonctionnement EAJE**

## **MULTI ACCUEIL LE PETIT NAVIRE**

Les protocoles annexés à ce règlement de fonctionnement ont été résumés. L'accès aux protocoles complets est possible sur demande auprès de la direction de l'établissement.

## Annexe 1 - Barème national des participations familiales



### Barème national des Participations Familiales applicable dans le cadre de la Prestation de Service Unique pour l'Accueil Collectif et les Micro-Crèches

**Barème CNAF applicable du 01/01/2025 au 31/12/2025  
pour l'Accueil Collectif et les Micro-Crèches**

#### Plancher et plafond en France :

|                        |                  |
|------------------------|------------------|
| Plancher de ressources | 801,00€ / mois   |
| Plafond de ressources  | 8 500,00€ / mois |

#### Plancher et plafond spécifiques à Paris :

|                        |                  |
|------------------------|------------------|
| Plancher de ressources | 765,22€ / mois   |
| Plafond de ressources  | 7 145,00€ / mois |

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

#### **LES RESSOURCES À PRENDRE EN COMPTE SONT :**

Il convient de prendre du **1er janvier 2025 au 31 décembre 2025**, les revenus perçus pour l'année **2023**, soit N-2 (année de référence utilisée par Cdap).

Pour les familles dont les ressources sont inconnues de la CAF ou les familles non allocataires, le gestionnaire prendra en considération les revenus déclarés par les familles et figurant sur l'avis d'imposition **2023** (N-2) avant abattement des 10 et 20%.

Le gestionnaire doit utiliser en priorité Cdap pour définir le montant des participations familiales.

Ce sont les ressources retenues en matière de prestations familiales (Cdap) ou à défaut, d'imposition (revenus d'activités professionnelles et assimilées, pensions, retraites, rentes et autres revenus imposables). Il s'agit des ressources nettes mensuelles des familles, hors Prestations Familiales et avant abattement (10 et 20%) ou déduction de toutes charges, hormis les pensions alimentaires versées.

NB : les frais réels et les abattements fiscaux ne sont pas déduits.

## Annexe 2 - Guide ameli, Collectivités de jeunes enfants et maladies infectieuses

Direction générale de la santé, la Société Française de Pédiatrie et l'Assurance Maladie  
[https://www.ameli.fr/sites/default/files/Documents/4900/document/collectivites-maladies-infectieuses\\_assurance-maladie.pdf](https://www.ameli.fr/sites/default/files/Documents/4900/document/collectivites-maladies-infectieuses_assurance-maladie.pdf)

| Maladies                                                    | Éviction/Isolement préconisés ?                                                                                                                                        |
|-------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Angine bactérienne (streptocoque A)</b>                  | Éviction jusqu'à 2 jours après le début de l'antibiothérapie.                                                                                                          |
| <b>Angine virale</b>                                        | Pas d'éviction mais la fréquentation de la collectivité à la phase aiguë de la maladie infectieuse n'est pas souhaitable.                                              |
| <b>Bronchiolite</b>                                         | Pas d'éviction. Toutefois, la fréquentation de la collectivité à la phase aiguë de la maladie n'est pas souhaitable.                                                   |
| <b>Bronchite</b>                                            | Pas d'éviction. Toutefois, la fréquentation de la collectivité à la phase aiguë de la maladie infectieuse, n'est pas souhaitable.                                      |
| <b>Conjonctivite</b>                                        | Pas d'éviction. Pour le confort de l'enfant et si les symptômes sont sévères, la fréquentation de la collectivité à la phase aiguë de la maladie n'est pas conseillée. |
| <b>Coqueluche</b>                                           | Éviction pendant 5 jours après le début de l'antibiothérapie.                                                                                                          |
| <b>Cytomégalo virus</b>                                     | Pas d'éviction.                                                                                                                                                        |
| <b>Gastroentérite à Escherichia coli entérohémorragique</b> | Éviction. Retour dans la collectivité sur présentation d'un certificat médical                                                                                         |
| <b>Gastroentérite à salmonelles mineures</b>                | Pas d'éviction. Toutefois, la fréquentation de la collectivité à la phase aiguë de la maladie infectieuse n'est pas souhaitable.                                       |
| <b>Gastroentérite à Shigelles</b>                           | Éviction. Retour dans la collectivité sur présentation d'un certificat médical attestant de 2 coprocultures négatives au moins 48h après l'arrêt du traitement.        |
| <b>Gastroentérite à virus ou présumée virale</b>            | Pas d'éviction. Toutefois, la fréquentation de la collectivité à la phase aiguë de la maladie infectieuse n'est pas souhaitable.                                       |
| <b>Grippe</b>                                               | Pas d'éviction. Mais la fréquentation de la collectivité à la phase aiguë de la maladie n'est pas souhaitable.                                                         |
| <b>Hépatite A</b>                                           | Éviction 10 jours à compter du début de l'ictère ou des signes cliniques                                                                                               |
| <b>Hépatite B</b>                                           | Pas d'éviction.                                                                                                                                                        |
| <b>Hépatite C</b>                                           | Pas d'éviction.                                                                                                                                                        |
| <b>Herpès</b>                                               | Pas d'éviction. Toutefois, la fréquentation de la collectivité à la phase aiguë de la maladie infectieuse n'est pas souhaitable.                                       |
| <b>Impétigo (Streptocoque groupe A/Staphylocoque doré)</b>  | Éviction pendant 72 h après le début de l'antibiothérapie, si les lésions sont trop étendues et ne peuvent être protégées.                                             |
| <b>Infections invasives à méningocoque (IIM)</b>            | Hospitalisation du sujet                                                                                                                                               |
| <b>Syndrome pieds-mains-bouche</b>                          | Pas d'éviction. Toutefois, la fréquentation de la collectivité à la phase aiguë de la maladie infectieuse n'est pas souhaitable.                                       |
| <b>Mégalérythème épidémique</b>                             | Pas d'éviction. Toutefois, la fréquentation de la collectivité à la phase aiguë de la maladie infectieuse n'est pas souhaitable.                                       |
| <b>Méningite virale</b>                                     | Pas d'éviction. Toutefois, la fréquentation de la collectivité à la phase aiguë de la maladie infectieuse n'est pas souhaitable.                                       |
| <b>Molluscum contagiosum</b>                                | Pas d'éviction.                                                                                                                                                        |

|                                  |                                                                                                                                   |
|----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Oreillons</b>                 | Éviction pendant 9 jours à partir de l'apparition de la parotidite .                                                              |
| <b>Otite (moyenne aiguë)</b>     | Pas d'éviction. Toutefois, la fréquentation de la collectivité à la phase aiguë de la maladie infectieuse n'est pas souhaitable.  |
| <b>Rhinopharyngite</b>           | Pas d'éviction.                                                                                                                   |
| <b>Roséole (exanthème subit)</b> | Pas d'éviction. Toutefois, la fréquentation de la collectivité à la phase aiguë de la maladie infectieuse n'est pas souhaitable.  |
| <b>Rougeole</b>                  | Éviction. Durée : 5 jours, à partir du début de l'éruption                                                                        |
| <b>Rubéole</b>                   | Pas d'éviction. Toutefois, la fréquentation de la collectivité à la phase aiguë de la maladie infectieuse n'est pas souhaitable.  |
| <b>Scarlatine</b>                | Éviction, jusqu'à 2 jours après le début de l'antibiothérapie                                                                     |
| <b>Tuberculose</b>               | Éviction, tant que le sujet est bacillifère, jusqu'à l'obtention d'un certificat attestant que le sujet ne l'est plus.            |
| <b>Varicelle</b>                 | Pas d'éviction. Toutefois, la fréquentation de la collectivité à la phase aiguë de la maladie infectieuse, n'est pas souhaitable. |
| <b>Zona</b>                      | Pas d'éviction. Mais protection des lésions cutanées.                                                                             |

## Annexe 3 - Protocole détaillant les mesures à prendre dans les situations d'urgence et précisant les conditions et modalités de recours aux services d'aide médicale d'urgence (Extrait)

### I. OBJET

Détailler la conduite à tenir selon la situation d'urgence et définir les modalités de recours aux services d'aide médicale d'urgence.

### II. DÉFINITION

"Une situation d'urgence est un événement soudain et généralement imprévu qui nécessite de prendre des mesures immédiates pour minimiser ses conséquences néfastes."

(Source Organisation Mondiale de la Santé - OMS)

### III. PRÉ-REQUIS

- Chaque établissement dispose d'un téléphone accessible dans chaque unité d'accueil,
- L'affiche "numéro d'urgence" est apposée dans chaque unité d'accueil,
- Ce protocole est porté à la connaissance des professionnel.le.s lors de leur arrivée au sein de l'établissement,
- Une sensibilisation par le RSAI est faite au minimum chaque année à l'ensemble de l'équipe.

### IV. CONDUITES À TENIR

- Appel Pompiers : **18**. En cas d'incendie, de détection de fumée, ou de déclenchement de l'alarme incendie, appliquer le protocole d'évacuation incendie de l'établissement.
- Appel Police : **17**. En cas d'incident avec un tiers : intrusion, agressivité.
- Appel SAMU : **15**. Lorsque la situation d'urgence concerne la santé d'un enfant ou d'un adulte, l'équipe fait appel aux services d'aides médicales d'urgence.

#### Donner l'alerte

L'alerte mobilise 2 personnes au minimum.

- La 1ère personne présente :
  1. Appelle un autre adulte pour donner l'alerte,
  2. Note l'heure du début de la situation,
  3. S'occupe de l'enfant jusqu'à l'arrivée des secours (selon le protocole d'urgence correspondant à son état).
- La 2ème personne présente :
  1. Appelle la responsable (ou adjointe ou la personne en continuité de direction) qui évalue l'état de l'enfant et participe aux premiers soins,
  2. Appelle le **SAMU 15**.

Les parents sont prévenus dans les plus brefs délais.

L'ensemble des actions effectuées est renseigné dans la fiche de suivi de soins de l'enfant.

## **Annexe 4 - Protocole détaillant les mesures d'hygiène générale et les mesures d'hygiène renforcées en cas de maladie contagieuse ou d'épidémie (Extrait)**

### **I. OBJET**

Lutter contre les sources de contamination et réduire la transmission des maladies infectieuses dans les structures d'accueil en appliquant des mesures préventives d'hygiène générale et des mesures d'hygiène renforcée en cas de maladie infectieuse ou d'épidémie.

### **II. DÉFINITION**

**RSAI :** Rendu obligatoire par l'article R 2324-39 du Décret n°2021-1131 du 30 août 2021, le référent « Santé et Accueil Inclusif » veille à l'application des mesures préventives, de l'hygiène générale et des mesures à prendre en cas de maladie contagieuse ou de toute autre situation dangereuse pour la santé des enfants.

### **III. MESURES PRÉVENTIVES D'HYGIÈNE AU QUOTIDIEN**

L'application rigoureuse de ces mesures est particulièrement importante dans les EAJE car les jeunes enfants sont une population très exposée au risque infectieux.

Ces mesures doivent être appliquées chaque jour, même en dehors d'infection déclarée.

#### **Hygiène individuelle du personnel et des enfants**

##### **• Hygiène des mains**

Le lavage des mains est une mesure essentielle car la contamination manu portée est responsable de nombreuses infections pour les enfants et les adultes dans les collectivités.

Pour le personnel il doit être répété très souvent dans la journée et particulièrement :

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

L'hygiène des mains doit aussi être appliquée aux enfants tout au long de leur accueil :

- A l'arrivée dans la structure
- Avant chaque repas.
- Après être allé aux toilettes.
- Après manipulation d'objets souillés ou possiblement contaminés (terre, animal...).

##### **• Hygiène vestimentaire et personnelle des professionnels**

- Chaque professionnel a une tenue et des chaussures propres dédiées à la structure.
- Le port de bijoux, de vernis et de faux ongles est interdit.
- Les ongles doivent être courts et propres.
- Les cheveux des professionnels doivent être attachés.
- Des masques sont mis à disposition.

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

### **• Hygiène des locaux et du matériel**

Un plan de nettoyage des locaux est en place au sein de l'établissement. Il prend en compte :

- les espaces (sanitaires, dortoirs...),
- les surfaces (mobilier, sols, jouets...),
- la fréquence de nettoyage et de désinfection,
- les produits et le matériel à utiliser.

Toute personne pénétrant dans l'établissement doit porter des sur-chaussures propres (jetables ou lavables).

Ne pas surchauffer les locaux : limiter la température de la structure à 18-20°C maximum.

Les locaux sont aérés régulièrement (2 fois par jour) pour assurer la qualité de l'air intérieur.

En période épidémique, la fréquence de désinfection et d'aération des locaux est augmentée.

### **• Hygiène du linge**

Un protocole d'entretien du linge est mis en place au sein de la structure. Il décrit la marche à suivre pour assurer une hygiène optimale pour limiter les risques de contamination par le linge utilisé par les enfants et les professionnels. En période épidémique, la fréquence d'entretien du linge est augmentée.

### **• Hygiène alimentaire**

Conformément au Règlement (CE) n°852/2004 relatif à l'hygiène des denrées alimentaires, l'établissement dispose d'un Plan de Maîtrise Sanitaire (PMS) cuisine et biberonnerie.

Le PMS est un document qui décrit l'ensemble des mesures prises par l'établissement pour assurer l'hygiène et la sécurité alimentaire. Il regroupe :

- l'analyse des risques,
- l'ensemble des procédures,
- la traçabilité des produits alimentaires utilisés.

## **IV. MESURES D'HYGIÈNE RENFORCÉES EN CAS DE MALADIE CONTAGIEUSE OU D'ÉPIDÉMIE**

En cas de maladie contagieuse identifiée au sein de l'établissement, l'application des mesures d'hygiène courantes doit être renforcée et adaptée afin d'en interrompre la transmission.

Les mesures d'hygiène renforcées varient selon le mode de transmission et le germe en cause ; elles sont habituellement ponctuelles et limitées dans le temps.

L'équipe prend appui auprès du RSAI pour étudier toute mesure particulière à mettre en œuvre.

Les familles sont tenues d'informer la Direction de l'établissement de tout problème de santé concernant leur enfant (symptômes, traitements...), celui-ci pouvant conduire à une éviction nécessaire. (Annexe 2 du présent règlement de fonctionnement).

Dans le cas de situations épidémiques, les recommandations du Ministère, du Département ou de la Préfecture sont appliquées au sein de l'établissement avec l'appui du RSAI.

Les familles sont informées par voie d'affichage ou par mail selon les situations et avis du RSAI.

## **Annexe 5 - Protocole détaillant les modalités de délivrance de soins spécifiques, occasionnels ou réguliers (Extrait)**

### **I. OBJET**

Définir les modalités de délivrance de soins spécifiques, occasionnels ou réguliers, le cas échéant avec le concours de professionnels médicaux ou paramédicaux extérieurs à la structure. Il détaille les modalités à respecter pour assurer la sécurité de tout soin administré à l'enfant.

### **II. DÉFINITION**

**RSAI :** Rendu obligatoire par l'article R 2324-39 du Décret n°2021-1131 du 30 août 2021, le référent « Santé et Accueil Inclusif » veille à la mise en place de toutes mesures nécessaires à l'accueil inclusif des enfants en situation de handicap, vivant avec une affection chronique, ou présentant tout problème de santé nécessitant un traitement ou une attention particulière. Pour l'enfant dont l'état de santé le nécessite. Il accompagne les équipes dans la compréhension et la mise en œuvre des protocoles lors de ses interventions sur les structures.

**Les soins médicamenteux occasionnels :** Ils désignent l'administration ponctuelle de traitements ou gestes médicaux (administration d'un antibiotique par exemple).

**Les soins médicamenteux réguliers ou spécifiques :** Ils désignent l'ensemble des traitements ou gestes médicaux qui doivent être réalisés de manière récurrente dans le cadre de maladies chroniques (handicap, allergies...).

### **III. PROTOCOLES DE SANTÉ**

Les protocoles de santé rassemblent :

- les protocoles de soins courants : ensemble des conduites à la conduite à tenir pour la réalisation des soins d'hygiène de l'enfant (lavage des yeux, du nez...),
- le protocole d'administration de soins ou de traitements médicamenteux,
- les protocoles d'urgence : ils désignent l'ensemble des protocoles à appliquer en cas de chute, de fièvre, d'ingestion de corps étranger..... La conduite à tenir est décrite et graduée jusqu'à l'appel du 15 si nécessaire (gravité, dégradation de l'état de santé initial) (Annexe 1 de ce présent règlement de fonctionnement).

Les protocoles de santé sont portés à la connaissance des professionnels lors de leur arrivée dans la structure, puis sont relus et émargés chaque année, et restent à disposition des équipes au quotidien.

### **IV. MODALITÉS D'ADMINISTRATION DE SOINS OU TRAITEMENTS MÉDICAUX**

Dans le présent règlement de fonctionnement (article 11) des précisions sont apportées concernant le cadre donné aux familles pour réunir les conditions d'une administration médicamenteuse en toute sécurité notamment l'obligation de fournir une ordonnance nominative et en cours de validité pour tout traitement.

- **Les soins médicamenteux réguliers ou spécifiques :** si l'enfant présente une intolérance, une allergie alimentaire ou à un produit, un problème médical récurrent (asthme, crises

convulsives), les parents doivent en informer l'infirmière de l'établissement et un **PAI** sera établi entre la direction et la famille, validé et signé par le médecin de l'enfant et le référent santé et accueil inclusif (RSAI).

- **Les soins médicamenteux occasionnels** : Un protocole d'administration des médicaments en EAJE est présent dans chaque structure, il est lu et signé par tous les professionnels à leur arrivée dans la structure et au moins une fois par année.

Conformément à l'article R.2111-1 du Code de la Santé Publique, les professionnels encadrant les enfants peuvent administrer des soins ou des traitements médicaux, dans les conditions ci-dessous :

- Le médecin n'a pas expressément prescrit l'intervention d'un auxiliaire médical,
- Les parents ont expressément autorisé par écrit ces soins ou traitement médicaux,
- Le médicament ou le matériel nécessaire a été fourni par les parents,
- Le professionnel 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,
- Les parents et le cas échéant, le RSAI ont préalablement expliqué au professionnel de l'accueil du jeune enfant le geste qu'il lui est demandé de réaliser.

Chaque acte fait l'objet d'une inscription immédiate du soin ou traitement effectué à l'enfant précisant :

- Le nom et le prénom de l'enfant,
- La date et l'heure de l'acte,
- Le nom du médicament administré et la posologie,
- Le nom et la signature du professionnel ayant réalisé l'acte.

## **V. CONCOURS DES PROFESSIONNELS MEDICAUX OU PARAMEDICAUX**

Le concours des professionnel.les médicaux et paramédicaux (kinésithérapeute, psychomotricien...) est possible ponctuellement si l'état de santé de l'enfant le nécessite.

Les parents doivent en informer la directrice au préalable et fournir une ordonnance.

## **Annexe 6 - Protocole détaillant les conduites à tenir et les mesures à prendre en cas de suspicion de maltraitance ou de situation présentant un danger pour l'enfant (Extrait)**

### **I. OBJET**

Proposer une conduite à tenir en cas de maltraitance constatés ou suspectés exercée contre un enfant par un ou des adultes responsable(s), un ou des intervenants de la CRF dans le cadre de leur fonction et de l'accompagnement qu'ils fournissent aux enfants accueillis.

### **II. DÉFINITIONS ET GÉNÉRALITÉS**

Tous les professionnel(le)s au contact des enfants ont pour obligation légale de transmettre aux services du Département toute information concernant des enfants en situation de danger ou risque de danger.

La **maltraitance** au sens du présent code vise toute personne en situation de vulnérabilité lorsqu'un geste, une parole, une action ou un défaut d'action compromet ou porte atteinte à son développement, à ses droits, à ses besoins fondamentaux ou à sa santé et que cette atteinte intervient dans une relation de confiance, de dépendance, de soin ou d'accompagnement. Les situations de maltraitance peuvent être ponctuelles ou durables, intentionnelles ou non. Leur origine peut être individuelle, collective ou institutionnelle. Les violences et les négligences peuvent revêtir des formes multiples et associées au sein de ces situations.

L'**information préoccupante (IP)** est une information, d'origine et de nature diverses. Elle a vocation à être adressée à la Cellule départementale pour alerter les services de la protection de l'enfance sur l'existence possible d'un danger ou risque de danger pour un mineur, soit que la santé, la sécurité ou la moralité de ce mineur soient supposées être en danger ou en risque de danger, soit que les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social soient supposées être gravement compromises.

Toutes les situations ne relèvent pas d'une information préoccupante. Si l'analyse de la situation aboutit à la confirmation qu'il s'agit d'une information préoccupante, celle-ci doit être transmise à la CRIP.

Les situations de danger. L'enfant est considéré en danger si certains aspects de sa vie sont gravement compromis ou risquent de l'être :

- Santé
- Développement physique
- Sécurité
- Moralité
- Éducation ou développement affectif, intellectuel et social

### III. CONDUITE À TENIR

#### Que faire en cas de suspicion ? Qui contacter ?

##### Prise en charge de l'enfant

- **Prodiguer des soins** si besoin (selon la situation, les pompiers peuvent être contactés) ;
- **Informez la direction** dès le repérage. Il s'agit de votre N+1, de votre coordinatrice, ou de la personne chargée de la continuité de direction. Insister jusqu'à avoir la personne en ligne.

##### Démarche d'information

La direction organise un **temps d'échange** avec plusieurs acteurs :

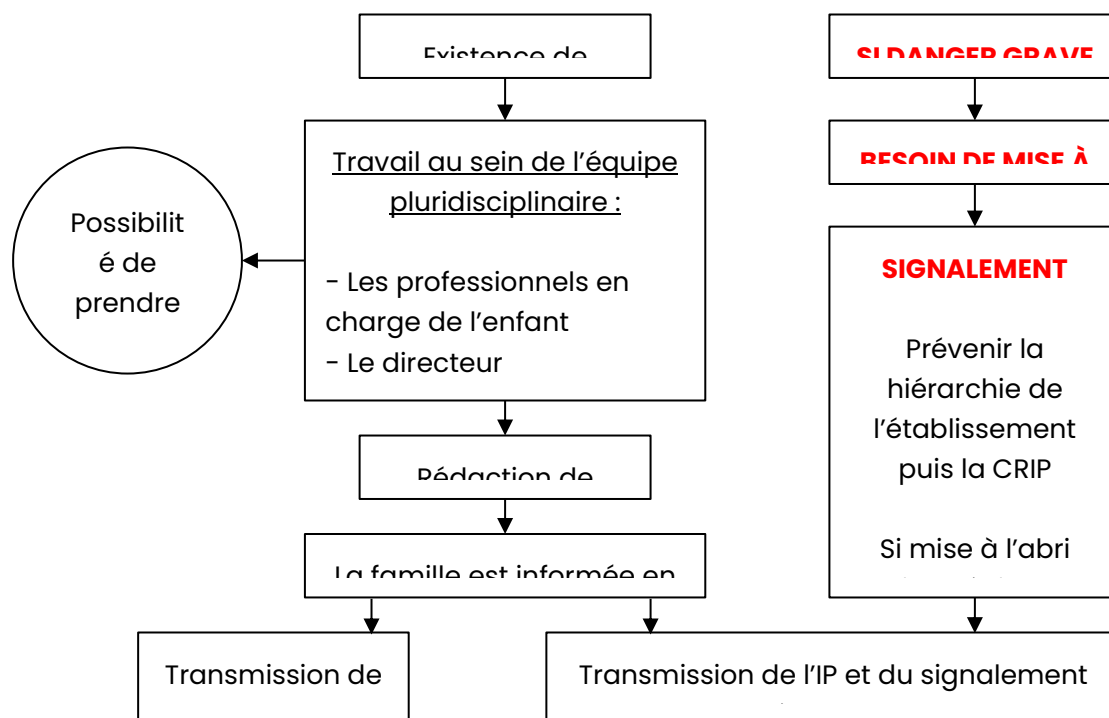
- La PMI
- Le médecin traitant et/ou le RSAI
- Le reste de l'équipe
- La psychologue de la crèche.

En cas de besoin d'aide et de conseil pour caractériser la situation : **Appel du 119**

##### Mise en relation avec la CRIP

La Cellule de Recueil d'Information Préoccupante (CRIP) reste l'interlocuteur privilégié du parquet, du Service National d'Accueil Téléphonique pour l'Enfance en Danger (119) et des autres CRIP. Elle a un rôle de facilitateur par la connaissance des dispositifs existants sur les territoires, des partenaires, des services du Département (notamment la Direction Enfance et Jeunesse). Elle renforce le maillage partenarial, améliore le repérage des situations et contribue à la qualité des réponses apportées aux mineurs et leurs familles.

#### Procédure en cas de suspicion de maltraitance



## Annexe 7 - Protocole détaillant les mesures de sécurité à suivre lors des sorties (Extrait)

### I. OBJET

Permettre d'organiser une sortie extérieure au lieu d'accueil de manière sécurisée pour les enfants et pour le personnel.

### II. DÉFINITIONS

|                                  | Sortie "ritualisée"                                                                                                                                               | Sortie "spontanée"                                                                                                                                                                                                           | Sortie "occasionnelle"                                                                                                                           |
|----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Cadre</b>                     | Définie dans le projet pédagogique et le règlement de fonctionnement (ex : tous les lundis médiathèque, tous les jeudis jardin d'éveil à la crèche familiale...). | Sortie principalement organisée pour les lieux d'accueil sans espace extérieur.<br>L'espace et/ou l'endroit est identifié et défini dans le projet pédagogique et le règlement de fonctionnement (ex : parc du quartier...). | Sortie exceptionnelle (ex : théâtre grâce à des fonds dédiés spécifiques CAF...).                                                                |
| <b>Autorisation</b>              | L'autorisation de sortie et de transport de chaque enfant est signée lors de son admission.<br>Elle est valable pour l'année scolaire.                            |                                                                                                                                                                                                                              | Pour chaque sortie occasionnelle, l'autorisation de sortie doit être signée.<br>Elle est valable seulement pour la sortie occasionnelle définie. |
| <b>Diffusion de l'itinéraire</b> | Pour l'accueil collectif, les plans des itinéraires empruntés sont présentés dans le règlement de fonctionnement et le projet pédagogique.                        |                                                                                                                                                                                                                              | Plan de l'itinéraire inséré sur la fiche de sortie occasionnelle.                                                                                |

### III. CONDUITE À TENIR

- Le nombre d'enfants pour toute sortie doit être définie afin de pouvoir en assurer l'encadrement (un adulte pour 5 enfants dont au minimum 2 professionnels dont 50% titulaires d'un diplôme EJE, AP ou IDE). Selon les spécificités du lieu de sortie, les conditions de déplacement, l'encadrement peut être plus important.
- Les parents pourront être sollicités pour accompagner leur enfant. Ils devront prendre connaissance de cette procédure et y apposer leur signature.
- Possibilité de faire appel aux bénévoles de la CRf. Ils devront prendre connaissance de cette procédure et y apposer leur signature.
- En cas de sorties à l'extérieur avec un(e) stagiaire, il(elle) sera sous la responsabilité du responsable de la sortie.



Pour l'accueil collectif, le taux d'encadrement des enfants intra structure doit toujours être respecté.

Lors du trajet :

- Les attaches poignets sont interdites.
- Pour les enfants “non marchants” : poussette ou porte-bébé.
- Rester groupés.
- Respecter la réglementation selon le moyen de transport utilisé (code de la route...).

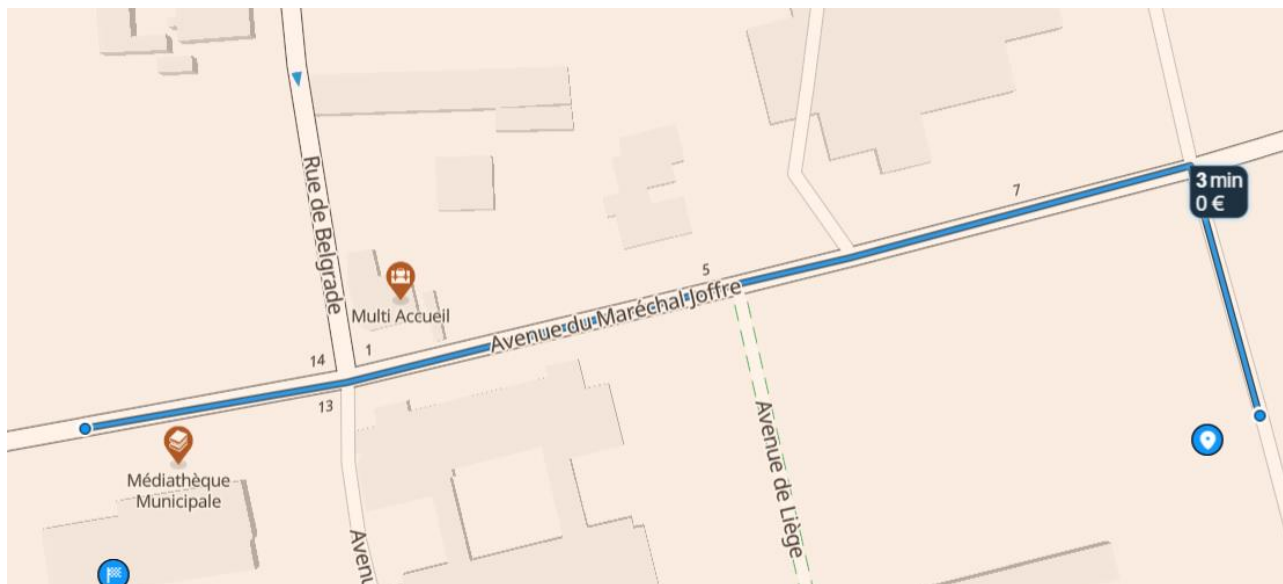
**Vigilances particulières :**

- Information et autorisation écrite du parent OBLIGATOIRE avant toute sortie de l'enfant,
- Vérification du nombre d'enfants au départ, pendant et au retour de la sortie,
- Utilisation du téléphone portable limitée aux urgences,
- Le(la) professionnel(le) responsable de la sortie est autorisé(e) à prendre des photos avec un appareil de la structure (tablette, appareil photo...),
- Respect des autorisations de droit à l'image pour chaque enfant et adulte.

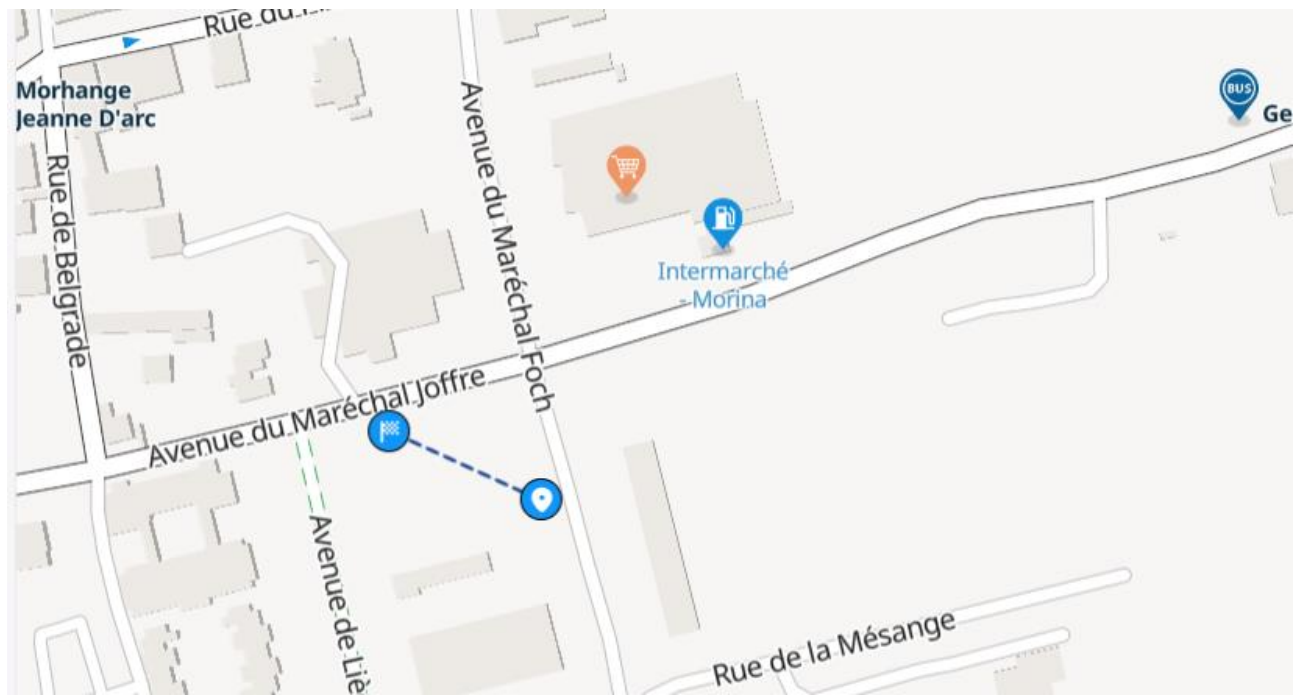


**En cas d'urgence :** appeler les numéros d'urgence puis la direction ou la personne de continuité de direction (cf. *Fiche Numéros d'urgence*) dans la Trousse pharmacie.

## Trajet crèche-Médiathèque



### Trajet crèche- marché



## Annexe 8 - Charte nationale de l'accueil du jeune enfant



### Charte nationale d'accueil du jeune enfant

#### 10 grands principes pour grandir en toute confiance

1

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

2

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

3

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

4

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

5

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

6

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

7

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

8

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

9

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

10

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



Cette charte 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.

## Annexe 9 - Charte de soutien à la parentalité



### CHARTRE NATIONALE DE SOUTIEN À LA PARENTALITÉ

#### 8 grands principes pour accompagner les parents

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

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

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

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

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

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

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

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

*Cette charte établit les principes applicables aux actions de soutien à la parentalité en application de l'article L. 214-1-2 du code de l'action sociale et des familles.*

# Charte de la laïcité de la branche Famille avec ses partenaires



## PRÉAMBULE

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

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

les citoyens sans distinction d'origine, de race ou de religion. Elle respecte toutes les croyances ».

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

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

### ARTICLE 1

#### LA LAÏCITÉ EST UNE RÉFÉRENCE COMMUNE

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

### ARTICLE 2

#### LA LAÏCITÉ EST LE SOCLE DE LA CITOYENNETÉ

La laïcité est le socle de la citoyenneté républicaine, qui promeut la cohésion sociale et la solidarité dans le respect du pluralisme des convictions et de la diversité des cultures. Elle a pour vocation l'intérêt général.

### ARTICLE 3

#### LA LAÏCITÉ EST GARANTE DE LA LIBERTÉ DE CONSCIENCE

La laïcité a pour principe la liberté de conscience. Son exercice et sa manifestation sont libres dans le respect de l'ordre public établi par la loi.

### ARTICLE 4

#### LA LAÏCITÉ CONTRIBUE À LA DIGNITÉ DE LA PERSONNE ET À L'ÉGALITÉ D'ACCÈS AUX DROITS

La laïcité contribue à la dignité des personnes, à l'égalité entre les femmes et les hommes, à l'accès aux droits et au traitement égal de toutes et de tous. Elle reconnaît la liberté de croire et de ne pas croire. La laïcité implique le rejet de toute violence et de toute discrimination raciale, culturelle, sociale et religieuse.

### ARTICLE 5

#### LA LAÏCITÉ GARANTIT LE LIBRE ARBITRE ET PROTÈGE DU PROSÉLYTISME

La laïcité offre à chacune et à chacun les conditions d'exercice de son libre arbitre et de la citoyenneté. Elle protège de toute forme de prosélytisme qui empêcherait chacune et chacun de faire ses propres choix.

### ARTICLE 6

#### LA BRANCHE FAMILLE RESPECTE L'OBLIGATION DE NEUTRALITÉ DES SERVICES PUBLICS

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

### ARTICLE 7

#### LES PARTENAIRES DE LA BRANCHE FAMILLE SONT ACTEURS DE LA LAÏCITÉ

Les règles de vie et l'organisation des espaces et temps d'activités des partenaires sont respectueux du principe de laïcité en tant qu'il garantit la liberté de conscience.

Ces règles peuvent être précisées dans le règlement intérieur. Pour les salariés

et bénévoles, tout prosélytisme est proscrit et les restrictions au port de signes, ou tenues, manifestant une appartenance religieuse sont possibles si elles sont justifiées par la nature de la tâche à accomplir, et proportionnées au but recherché.

### ARTICLE 8

#### AGIR POUR UNE LAÏCITÉ BIEN ATTENTIONNÉE

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

### ARTICLE 9

#### AGIR POUR UNE LAÏCITÉ BIEN PARTAGÉE

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

