

Madame, Monsieur,

Afin de compléter le dossier d'inscription de votre enfant à l'ARC EN CIEL, veuillez nous faire parvenir les pièces suivantes dans les plus brefs délais :

- Une copie de la carte d'Allocataire CAF pour le numéro
- Une copie de votre Attestation Responsabilité Civile et Familiale, souscrite pour votre enfant
- Un certificat d'aptitude à la vie en collectivité établi par votre médecin et attestant que les vaccins sont à jour.
- Le protocole antipyrétique établi par votre médecin (Ordonnance en cas de fièvre avec nom, prénom de l'enfant, le médicament à donner et son dosage)
- Copie de l'acte de naissance intégrale.
- feuille de déclaration du règlement de fonctionnement signée.

**Il est impératif que le dossier soit complet pour débiter la prise en charge de votre enfant.**

Merci.

Mme CAPDEVIELLE

Responsable de l'ARC EN CIEL





croix-rouge française



Date de la demande : ...../...../20

## L'ARC EN CIEL

### Formulaire d'inscription

#### LES PARENTS

**NOM et Prénom du père :**

né le :

à :

nationalité :

numéro de téléphone :

profession / employeur :

**NOM et Prénom de la mère:**

née le :

à :

nationalité :

numéro de téléphone :

profession / employeur :

Situation familiale (marié, divorcé, célibataire, concubinage....) :

Adresse complète :

E-mail :

**Numéro allocataire CAF :**

#### ENFANT :

NOM :

Prénom :

Né(e) le :



A :

Horaires de garde souhaités :

Jours de garde souhaités :

A partir de :

Nombre total d'enfants à charge :

Médecin de l'enfant :

Santé/Allergies :

Régimes alimentaires : (avec ou sans viande, sans porc...) :



## DECLARATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e) .....  
Déclare sur l'honneur que toutes les informations relatives à mon  
enfant ainsi qu'à notre situation familiale et financière sont exactes.

Je certifie avoir pris connaissance du règlement de fonctionnement  
de la structure du Multi accueil « L'Arc en ciel » et en accepter  
toutes les modalités.

Date

Signature





## PROTOCOLE ANTIPYRETIQUE

Nom de l'enfant :

Né(e) le :

Poids :

En cas de fièvre supérieure ou égale à : .....

Donner :  
(spécialité pharmaceutique)

Posologie :

A renouveler toutes les ..... heures en cas de persistance de la fièvre.

Fait à .....

le .....

Nom du Médecin et cachet.







## Fiche d'adaptation

### Adaptation faite par :

### Date :

Nom/prénom :

.....

Né(e) le/ âge : .....

Frères et sœurs, âges : .....

Téléphone famille : .....

### Histoire de l'enfant :

Grossesse, naissance, sa venue à l'Arc en Ciel ? A-t-il déjà été gardé ?

.....

.....

.....

### Santé :

A-t-il des problèmes particuliers ? Hospitalisation ? Reflux ? etc

.....

.....

.....

### Connaissance de l'enfant :

Quels sont les jeux préférés de votre enfant ? Aime-t-il les livres ? La musique ?... Regarde-t-il la télé ? la télévision est-elle souvent allumée dans la pièce où se trouve l'enfant ? ( )

.....

.....

.....

.....

Que dit votre enfant ? Langue parlée à la maison ? Babillage ? Mots ?...

.....

.....

.....

Développement psychomoteur Motricité générale : se tourne, rampe, fait du quatre pattes, se met debout avec appui ? Âge de la marche ?

.....  
.....  
.....

Motricité fine (habileté des mains, tient sa cuillère...) ?

.....  
.....

**L'enfant et le sommeil :**

Rituel d'endormissement ? Lieu d'endormissement ? Biberon de lait pour s'endormir ?

.....  
.....  
.....

Nombre de siestes :

Doudou

Sucette

**L'enfant et l'alimentation :**

Lait maternel

Lait artificiel

Nombre de repas :

**Diversification midi :**

Lait (type/quantité) : .....

Laitage : .....

Protéines (type/quantité):.....

Légumes (type/quantité).....

**Diversification au goûter :**

Lait (quantité) : .....

Laitage : .....

Compote (fruits ?) : .....

L'enfant mange-t-il seul ?

Restrictions alimentaires : allergies, régimes :

.....

Pain:

Biscuit:

Hallal (pas de viande):

Sans Porc:

• Autres

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....





## AUTORISATION PERMANENTE

Je soussigné(e), Mr, Mme, Melle \_\_\_\_\_ autorise  
les personnes ci-dessous à venir récupérer mon enfant au multi-accueil :  
(NOM prénom adresse lien de parenté numéro de téléphone, copie pièce  
d'identité)

Fait à \_\_\_\_\_

Le \_\_ / \_\_ / \_\_

Signature :



**REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT**

Multi-Accueil L'ARC EN CIEL

Avenue de l'Europe 57600 FORBACH

03 87 85 52 37 [creche-arcenciel.forbach@croix-rouge.fr](mailto:creche-arcenciel.forbach@croix-rouge.fr)

**croix-rouge française**

PARTOUT OÙ VOUS AVEZ BESOIN DE NOUS



Révisé le 01/01/2023

**NOUS SOMMES**

**LÀ**

**POUR VOUS  
RELAYER**







Premier opérateur associatif français,  
auxiliaire des pouvoirs publics,  
la Croix-Rouge française oeuvre depuis  
plus de 150 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,  
social et médico-social, défendant les  
valeurs d'humanité et de solidarité qui  
constituent le socle de la démarche  
Croix-Rouge.

Grâce à son réseau de 58 000 bénévoles  
et aux 18 000 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.

## SOMMAIRE

### 05/

Présentation de l'établissement

### 09/

Modalité d'admission et d'accueil

### 14/

Le fonctionnement de la structure

### 18/

La participation des familles à la vie de la  
structure

### 22/

Participation financière des familles

### 25/

Acceptation du règlement de fonctionnement  
par les familles

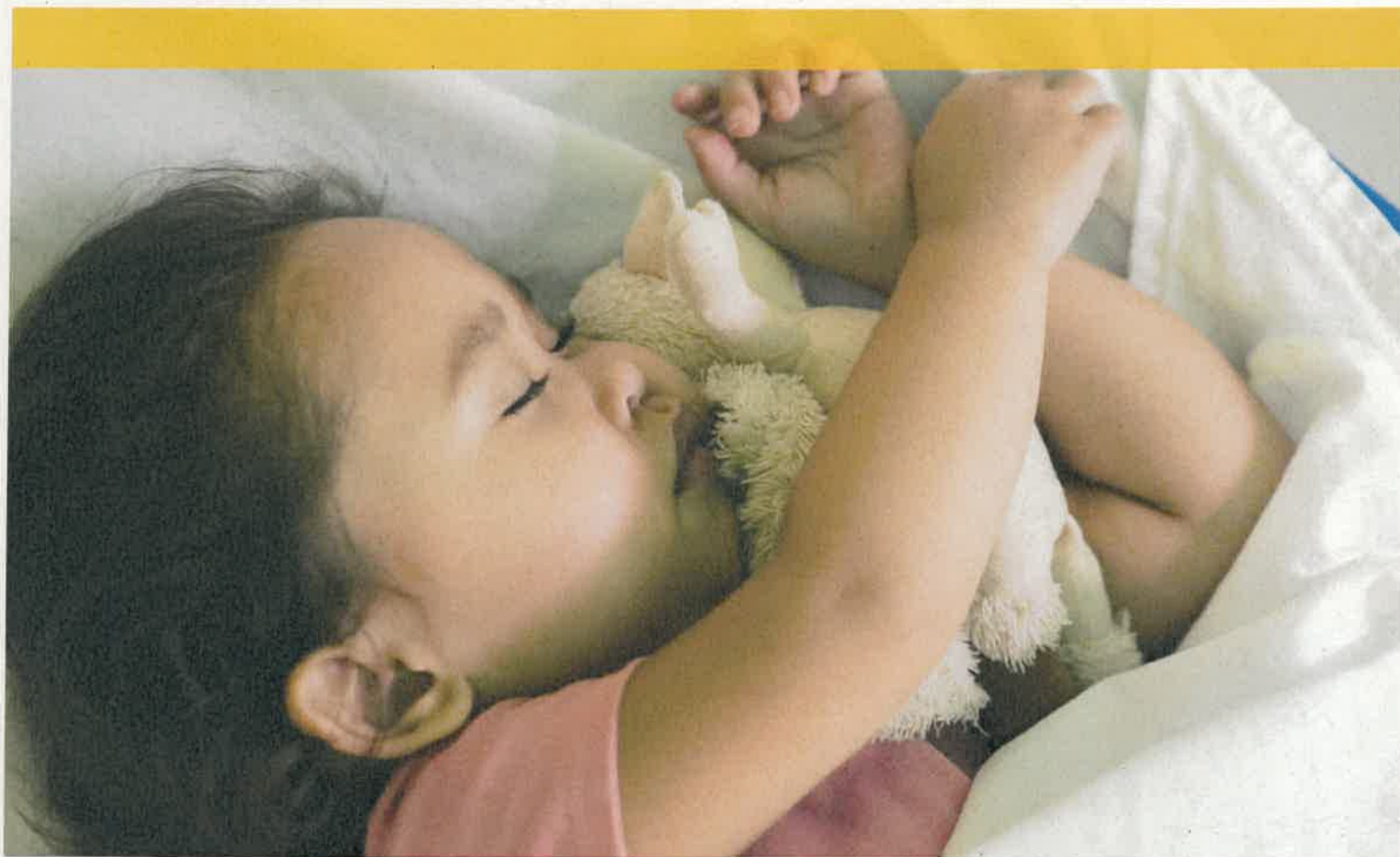
## PREAMBULE

Le multi-accueil L'arc en Ciel est géré par la Croix-Rouge française. Il est lié par une délégation de service public avec la mairie de Forbach.

Cet établissement fonctionne conformément :

- > aux dispositions des décrets 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, 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 relatif aux établissements et services d'accueil des enfants de moins de six ans, modifiant le code de la santé publique ;
- > aux dispositions prévues par la circulaire Prestation de Service Unique (PSU) de la CNAF n° n°2019-005 et n°2014-009
- > aux instructions en vigueur de la Caisse d'Allocations Familiales (C.A.F.), toutes modifications étant immédiatement applicables ;
- > aux dispositions de la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances ;
- > aux dispositions de la loi 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 du 4 août 2014 pour l'égalité réelle entre les femmes et les hommes ;
- > aux dispositions de la nouvelle réforme de l'accueil collectif, [le décret 2021-1131 datant du 31 août 2021]
- > aux dispositions du règlement de fonctionnement ci-après, qui annule et remplace l'ancien règlement.

Le règlement de fonctionnement, communiqué aux parents, qui l'acceptent et le signent, précise les modalités d'organisation et de fonctionnement de l'établissement et de ses services/unités.





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

Bienvenue dans notre établissement !

Toujours à votre écoute, pour le bien-être des enfants et des familles.

### **Missions de l'établissement, basées sur la charte nationale pour l'accueil du jeune enfant, à disposition des familles et du personnel, à l'accueil.**

- > 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 60 établissements d'accueil du jeune enfant (crèches, crèches familiales, haltes garderies, micro-crèches), 10 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 :

- > Humanité
- > Indépendance
- > Impartialité
- > Unité
- > Volontariat
- > Neutralité
- > Universalité



## PRESENTATION DE L'ETABLISSEMENT



Le multi-accueil « L'Arc en Ciel » accueille 25 enfants de 10 semaines à 6 ans révolus. La structure dispose d'un agrément modulé et l'accueil en surnombre de 4 enfants est autorisé sur certains créneaux, nous amenant à une capacité de 29 places.

- 12 enfants de 07h30 à 08h30
- 25 enfants de 08h30 à 17h30
- 12 enfants de 17h30 à 18h30

Cette modulation peut être revisitée annuellement. La directrice peut être dans l'obligation de refuser tout enfant dépassant l'effectif prévu, cela pour des raisons de sécurité et de bien-être.



### Article 1 TYPE D'ACCUEIL

La circulaire PSU du 26 mars 2014 précise : « 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'un accueil régulier à temps plein, d'un accueil régulier à temps partiel, d'un accueil occasionnel ou d'urgence. »]

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

#### L'ACCUEIL REGULIER

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 établi pour un nombre d'heures mensuel. 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. En cas d'accueil occasionnel, la signature d'un contrat d'accueil n'est pas nécessaire. En revanche, l'enfant doit être connu et inscrit dans l'établissement.

#### 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 ». 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 PERIODES DE FERMETURE

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

Les transmissions étant un moment d'échanges important, il est demandé aux familles de venir chercher leur enfant au plus tard 10 minutes avant l'heure de fermeture de la structure.

Il est obligatoire de badger à votre arrivée avec votre enfant et lorsque vous venez récupérer votre enfant avant les transmissions.

#### LES PERIODES DE FERMETURES SONT LES SUIVANTES :

- > 3 semaines en été, en Juillet ou en Août ou à cheval sur les deux mois.
- > 1 semaine entre Noël et le Jour de l'An
- > Le vendredi de l'Ascension
- > Le lundi de pentecôte
- > Lors d'1 journée pédagogique permettant à l'équipe de se former.

Les parents sont informés au préalable de ces fermetures par voie d'affichage.

#### FERMETURE EXCEPTIONNELLE DE L'ETABLISSEMENT

De façon exceptionnelle l'établissement peut être fermé pour cause de grève du personnel, intempéries, travaux etc.



## Article 3

### LE PERSONNEL

**La directrice de Pôle Petite Enfance**, puéricultrice diplômée d'état soutient la directrice de structure dans ses choix, s'assure du bon fonctionnement de la structure et de sa situation financière, assure les relations avec les différents partenaires.

**La directrice** est titulaire du Diplôme d'état d'infirmière, suivant les décrets n°2000-762 du 1er août 2000 et n°2007-230 du 20 février 2007 et du 7 juin 2010. Elle assure 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, ainsi qu'aux commissions d'attribution de places en crèche
- > anime et encadre le personnel de l'établissement ;
- > calcule la participation financière des familles selon le barème en vigueur et assure les encaissements. Elle gère le budget, les commandes et fait assurer la maintenance des locaux.
- > fait respecter les règles d'hygiène et de sécurité et prend les mesures adaptées en cas d'urgence.
- > assurent la gestion budgétaire, les commandes et la maintenance des locaux ;
- > fait appliquer les dispositions du présent règlement de fonctionnement.

La continuité de la fonction de direction en l'absence de la directrice est assurée par l'Educatrice de Jeunes Enfants.

**L'infirmière, référent santé et accueil inclusif** 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.

Elle veille à la mise en place de toutes mesures nécessaires à l'accueil inclusif des enfants en situations de handicap, vivant avec une affection chronique ou présentant tout problème de santé nécessitant un traitement ou une attention particulière.

Elle assure des actions d'éducation et de promotion de la santé auprès des professionnels, et veille à ce que les parents puissent être associés à ces actions.

**Les éducateurs(trices) de jeunes enfants** contribuent à l'éveil et au développement global de chaque enfant. Ils exercent des fonctions d'encadrement pédagogique de l'équipe.

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

**Les employés(ées) de crèche** 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 plurivalents** assurent les fonctions de mise en plat des repas des enfants, d'entretien du linge ainsi que la propreté des locaux et 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.

**La thérapeute systémique Petite Enfance et Parentalité :** accompagne et soutient, sur un champ de compétences éducatives et pédagogiques, les Etablissements d'Accueil du Jeune Enfant dans leurs missions. Dans le cadre de la démarche qualité CRf, elle participe à la promotion de l'éducation bienveillante, de la pédagogie active et aux pratiques bien-traitantes, mais aussi à la valorisation des métiers de la petite enfance.

**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 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, et notamment des bénévoles. En effet, 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 personnes accueillies. En effet, les bénévoles peuvent proposer des services qui ne rentrent pas dans la mission des salariés et qui simplifient ou 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 de 1 professionnel pour 5 enfants ne marchant pas et 1 professionnel pour 8 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.





# MODALITES D'ADMISSION ET D'ACCUEIL



## Article 5 PRE-INSCRIPTION

### PREREQUIS

Pour une demande **d'accueil régulier**, les parents doivent résider de préférence à Forbach ou dans la communauté d'agglomération de Forbach ; et la personne qui demande l'inscription de l'enfant doit exercer l'autorité parentale.

Pour une demande **d'accueil occasionnel**, il faut simplement exercer l'autorité parentale.

### ETAPE N°1

Retirer les pièces demandées pour l'inscription auprès de la responsable de la structure.

### ETAPE N°2

Adresser le dossier de demande de pré-inscription à la responsable de l'établissement, constitué par :

- > Une photocopie de la carte d'immatriculation à la Caisse d'Allocations Familiales.
- > Si l'enfant est né, copie intégrale de l'acte de naissance de l'enfant datant de moins de trois mois, au cas où l'autorité parentale aurait fait l'objet d'une décision d'un juge, copie de cette décision.
- > Une copie de l'attestation d'assurance responsabilité civile de l'enfant.
- > La feuille de renseignements remplie et signée.
- > Un certificat d'aptitude à la vie en collectivité attestant que les vaccins sont à jour, établi par votre médecin.
- > Le protocole anti pyrétiqque complété par votre médecin.

### ETAPE N°3

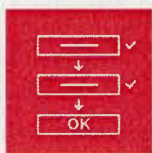
Les demandes d'admission sont étudiées par la responsable de la structure.

Le directeur d'établissement est garant de la mixité sociale de son établissement et accordera une attention particulière aux demandes des familles les plus vulnérables. Par ailleurs, tout en travaillant en étroite collaboration avec la Communauté d'Agglomération, il est apte à évaluer le degré d'urgence d'une situation et à valider l'admission d'un enfant dont la situation requiert un accueil d'urgence.

### ETAPE N°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

## PROCEDURE D'ADMISSION

### ETAPE N°1

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

### ETAPE N°2

A la réception du courrier d'admission et dans un délai de 7 jours, le demandeur prend contact avec le responsable de l'établissement concerné afin de convenir d'un entretien. Cet entretien permet au responsable de l'établissement de déterminer la période d'adaptation, le nombre de jours hebdomadaires d'accueil et les jours concernés.

**Passé ce délai, la place est déclarée vacante.**

### ETAPE N°3

**Le dossier administratif préalable à l'admission est constitué de :**

- > Une copie de l'attestation d'assurance responsabilité civile de l'enfant.
- > La copie intégrale de l'acte de naissance
- > La décision de justice en cas de divorce ou de séparation.
- > La feuille de renseignements complétée.
- > Les autorisations parentales signées :
  - Autorisation de transfert en cas d'urgence, et permettant l'hospitalisation de leur enfant en cas d'impossibilité de les joindre.

- Autorisation pour venir chercher l'enfant, aux 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.
- Autorisation de consultation et de conservation des données CDAP
- Autorisation d'aide à la prise de médicaments selon les protocoles médicaux établis par la crèche et dans le respect des prescriptions médicales
- Autorisation pour la prise de photos de l'enfant et leur diffusion
- > L'attestation de l'acceptation du règlement de fonctionnement signée
- > Le contrat d'accueil signé.

## ETAPE N°4

L'admission sera définitivement acquise lorsque l'avis du médecin de l'établissement [ou du référent accueil et santé inclusif s'il est médecin] ou à défaut le médecin traitant de l'enfant, après examen médical, aura été favorable à l'accueil en lieu collectif.

## ETAPE N°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.

Conformément à l'article L214-7 du Code de la Famille, notre établissement garantit des places (minimum 5% de la capacité d'accueil) pour l'accueil d'enfants non scolarisés âgés de moins de six ans à la charge de personnes engagées dans un parcours d'insertion sociale et professionnelle, y compris s'agissant des bénéficiaires de la prestation partagée d'éducation de l'enfant, et répondant aux conditions de ressources fixées par voie réglementaire, pour leur permettre de prendre un emploi, de créer une activité ou de participer aux actions d'accompagnement professionnel qui leur sont proposées.



### Article 7

## ACCUEIL REGULIER : LE CONTRAT

Toute admission en accueil régulier dans l'établissement fait l'objet d'un contrat signé entre les représentants légaux et la direction de la crèche gérée par la Croix Rouge Française engageant les parties jusqu'aux 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 ainsi que 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 au moins 15 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. Les parents s'engagent à respecter les horaires contractualisés (une modification contractuelle pour les deux parties étant possible afin de répondre au besoin réel de la famille).

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 d'adaptation (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> 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 dûment complétée à la directrice avant le 30 avril 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 déménagement hors agglomération** : l'accueil de l'enfant sera maintenu pendant 1 mois maximum, afin que la famille trouve une autre solution d'accueil.
- > **le départ anticipé souhaité par la famille** : les parents sont tenus d'aviser la directrice par un courrier, recommandé ou remis en mains propre, 1 mois à l'avance. Le préavis reste toujours dû et court à compter du 1<sup>er</sup> 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 d'avertissement non suivis d'effets ;
  - comportement incorrect ou incompatible de l'enfant et/ou de sa famille avec le personnel et les 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,
  - 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,
  - non-renouvellement annuel de la responsabilité civile de l'enfant,
  - non-respect de l'obligation vaccinale dans les 3 mois suivant l'admission de l'enfant (voir article 11).



## Article 8

### LA PERIODE D'ADAPTATION

Un temps d'adaptation est indispensable pour permettre à l'enfant et ses parents de se familiariser avec ce nouveau lieu de vie. Les modalités sont définies par la direction et l'équipe de la structure en concertation avec les parents. Les heures d'adaptation sont facturées selon les heures réalisées.

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

#### Exemple :

1er jour, l'enfant reste 1h. 1/2h avec le parent et 1/2h seul.

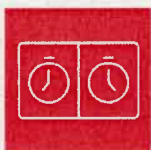
2ème jour, l'enfant reste 1h seul.

3ème jour idem.

Ensuite, l'augmentation se fait progressivement et selon l'adaptation de chaque enfant, jusqu'à une journée type demandée par la famille.



# LE FONCTIONNEMENT DE LA STRUCTURE



## Article 9

### L'ARRIVEE ET LE DEPART 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.

#### ARRIVEE 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.

#### MATERIEL NECESSAIRE 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 bonnet pour l'hiver, un chapeau pour l'été, une crème solaire, le lait infantile utilisé habituellement, crème de change et liniment si souhaité.

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

#### DEPART DE L'ENFANT

Afin de ne pas perturber le bon fonctionnement des activités et l'accueil des enfants, il est demandé de se présenter ¼ d'heure avant la fermeture afin de prendre le temps d'habiller l'enfant et de savoir comment s'est déroulée la journée.

Les enfants peuvent uniquement être remis à leurs représentants légaux et aux personnes autorisées (cf. article 16).





## Article 10

### L'ALIMENTATION ET L'HYGIENE

#### L'ALIMENTATION

L'établissement fournit les repas : déjeuner et goûter. Le déjeuner est préparé par la Cuisine du Pays de Bitche qui comporte un menu avec viande et un menu sans viande.

Les menus sont affichés chaque semaine.

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

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

Lors de l'accueil d'enfants présentant un handicap ou une maladie chronique, un projet d'accueil individualisé est établi avec le référent accueil et santé inclusif, la direction et la famille. Le projet d'accueil individualisé indique notamment le régime de l'enfant.

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'HYGIENE

Les couches utilisées pendant l'accueil ainsi que les produits de toilette sont fournis par l'établissement. En cas d'intolérance, les parents doivent fournir les couches et les produits de toilette sans que cela n'impacte le tarif horaire.



## Article 11

### LA SURVEILLANCE MEDICALE

#### LE ROLE DU REFERENT ACCUEIL ET SANTE INCLUSIF

Le référent accueil et santé inclusif de l'établissement est présent 30 heures par an, dont 6 heures 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 et avec le médecin de l'établissement :

- > Il assure des actions d'éducation et de promotion de la santé auprès du personnel ;
- > Il définit les protocoles médicaux
- > Il donne son avis lors de la visite médicale d'admission de l'enfant le cas échéant ;
- > Dans le cas où la visite médicale d'entrée en crèche ne peut être assurée par l'établissement, les parents devront fournir un certificat médical de non contre-indication à la vie en collectivité ;
- > Il assure le suivi préventif des enfants accueillis et veille à leur bon développement ;
- > Il veille à l'intégration des enfants en situation de handicap ou d'une affection chronique ;
- > Il 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.



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

### **LES MEDICAMENTS**

- > Tout traitement, même administré par les parents, doit être signalé au personnel qui accueille l'enfant ;
- > 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 signer « l'autorisation du personnel à administrer un médicament » pour chaque traitement ;
- > Les prises de médicament du matin et du soir sont données par les parents ;
- > 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) et les médicaments dans leur emballage d'origine ;
- > Les représentants légaux remplissent une attestation de reconstitution garantissant que ceux-ci ont reconstitués et conservés le médicament conformément à la notice ;
- > En cas de maladie chronique, un projet d'accueil individualisé sera établi entre les parents, la directrice de la crèche et/ou le référent accueil et santé inclusif.

### **LES VACCINS**

Les enfants sont vaccinés par leur pédiatre ou médecin traitant selon le calendrier vaccinal obligatoire. Toutes les attestations vaccinales doivent être conservées par la direction de la structure. Il conviendra de respecter le calendrier des vaccinations obligatoires. Les personnes titulaires de l'autorité parentale doivent veiller au respect de cette obligation. 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 1an).

### **LES MALADIES**

La directrice ou la directrice adjointe peuvent refuser d'accueillir un enfant si son état de santé est incompatible avec la collectivité dans l'attente d'un avis médical.

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 en annexe 2.

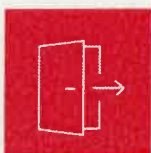
Il est rappelé que le respect du protocole en vigueur en temps des Covid conditionne l'accueil respectueux et sans risque de l'enfant en collectivité. Il doit être appliqué par toutes les familles.

### **LES URGENCES MEDICALES**

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 par le médecin de l'établissement.

Les protocoles et les numéros d'urgence sont affichés et accessibles.

Si nécessaire, l'enfant pourra être transféré dans un centre hospitalier par le SAMU ou les pompiers. Lorsqu'une urgence survient, les parents sont immédiatement avertis.



## Article 12 **LES SORTIES**

L'établissement organise des sorties pédagogiques tout au long de l'année. Les représentants légaux doivent signer une autorisation avant chaque sortie organisée par l'établissement.



## **LA PARTICIPATION DES FAMILLES A LA VIE DE LA STRUCTURE**



### **Article 13**

#### **LES 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.

Des tableaux d'affichage permettent de transmettre les informations concernant la vie de la crèche (fermeture, activités, menus, panneaux de photos, etc....)

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.



### **Article 14**

#### **LES 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 15

# L'AUTORITE PARENTALE

### RAPPEL DES DISPOSITIONS LEGALES RELATIVES A L'AUTORITE 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 de l'acte de naissance intégrale 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 18h30 (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 éventuellement envisager son placement au sein d'une structure agréée.

En cas de résidence alternée, un contrat est établi avec chacun des parents en fonction de leur nouvelle situation familiale.



#### Article 16

### LES PERSONNES HABILITEES A 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. Ces personnes devront être âgées de 16 ans au moins et présenter une pièce d'identité.



#### Article 17

### LES ABSENCES ET LES RETARDS

Les parents doivent informer la directrice de l'absence non prévue de leur enfant avant 15 jours sous peine d'être facturés en précisant le motif et la durée. Sauf événement 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.

Les parents doivent prévenir de leur retard dès que possible. En cas de retard de plus de 5 minutes par rapport à l'heure prévue par le contrat, 30 minutes supplémentaires sont facturées.



#### Article 18

### RESPONSABILITE ET SECURITE AU SEIN DE LA CRECHE

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.

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

**Les objets interdits sont : jouets de toute sorte, barrettes, serre-tête, élastiques avec perles... (Privilégier les élastiques en caoutchouc), bijoux de toute sorte notamment les boucles d'oreilles (attention, si l'enfant arrive avec des boucles d'oreille, elles lui seront enlevées, de même que tous les autres bijoux).**

Il est demandé aux parents d'être vigilant dans le contenu des sacs des enfants (laissés au sein de la structure) et de ne pas y mettre des objets dangereux pouvant être ingérés ou pris par les enfants (pilule contraceptive, médicament, rasoir ...).

Les poussettes doivent impérativement être munies d'un antivol.

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 19

### MISE A JOUR DES COORDONNEES

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'omission de la part de ceux-ci à signaler les modifications intervenues depuis l'admission.



#### Article 20

### LOI INFORMATIQUE ET LIBERTES

Conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, les représentants légaux disposent d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des données nominatives les concernant et concernant leur enfant, en adressant leur demande à la direction.

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





# PARTICIPATION FINANCIERE DES FAMILLES



## Article 21

## TARIFICATION ET MODALITES DE CALCUL

La participation financière des familles est déterminée, selon un barème national fixé par la Caisse nationale des allocations familiales. Elle est définie selon la **circulaire n°2019 – 005 portant sur le barème national des participations familiales**.

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 (collation, 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 (à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2023) est modulé selon le nombre d'enfants à charge au sens des prestations familiales.

Mode d'accueil	1 enfant	2 enfants	3 enfants	4 à 7	> 8 enfants
En accueil collectif	0.0619%	0.0516%	0.0413%	0.0310%	0.0206%
En accueil familial, parental et micro crèche	0.05%	0.04%	0.03% (de 4 à 5) 0.02% à partir de 6	0.02%	

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 » au 1er janvier ou en cours d'année si ressources prises en compte par la CAF ;
- > **Documents de référence à utiliser** : pour les familles allocataires, consultation du service internet « CDAP » (convention entre Caf et gestionnaire) ; pour les autres familles, sur la base de l'avis d'imposition.

Tout changement de situation familiale et/ou professionnelle doit être signalé auprès des services de la CAF et de l'établissement car cela peut entraîner une modification de la tarification.

En cas de non-présentation de justificatif de ressources, la participation demandée sera calculée sur la base du montant du plafond.



### Article 22

## REGLES DE FACTURATION SELON LE MODE D'ACCUEIL

### POUR L'ACCUEIL REGULIER :

- > Facturation établie sur la base horaire du temps de présence réservé, défini dans le contrat et approuvé par les parents. Toute heure réservée est due.
- > Chaque demi-heure commencée est comptabilisée tant du côté des heures réalisées que du côté des heures facturées.
- > Pas de facturation pour certaines absences de l'enfant (cf. article 23 ci-dessous)
- > **Modalité de paiement** : facturation mensuelle établie le 1er du mois pour le mois précédent sur la base horaire du temps de présence réservé hormis d'éventuelles heures supplémentaires ou défalcation de jours d'absences déductibles.
- > Les factures sont à terme échues et doivent être réglées avant le 10 du mois en cours.
- > Les différents modes de règlement sont : chèques, virements, CESU dématérialisés uniquement, espèces.
- > Les paiements sont déposés dans la boîte aux lettres prévue à cet effet, dans le hall de la structure.

**Dépassement** : Après 6 minutes au-delà de l'amplitude du contrat d'accueil, 30 minutes sont facturées en plus aux familles, en appliquant le tarif horaire de base. Les arrivées retardées ou les départs anticipés ne viennent pas en compensation d'éventuels dépassements du contrat.

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

- > Facturation établie sur la base du réel des heures. Tarification à l'heure.
- > Modalité de paiement : facturation mensuelle payable par chèques, virements, CESU dématérialisés uniquement, espèces.
- > Cas particuliers :
- > Accueil d'urgence : un tarif plancher sera pratiqué si les ressources de la famille ne sont pas connues.
- > Enfant placé en famille d'accueil au titre de l'aide sociale à l'enfance : le tarif plancher sera appliqué.

En cas d'impayé, une lettre de relance sera envoyée à la famille selon les échéances suivantes :

- 1<sup>ère</sup> relance : 15 jours après la date d'échéance
- 2<sup>ème</sup> relance : 30 jours après la date d'échéance
- 3<sup>ème</sup> 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.

Les subventions publiques octroyées par la Caisse d'allocations familiales aux gestionnaires des structures d'accueil du jeune enfant sont basées en partie sur les heures de fréquentation réelle des enfants. Ces heures doivent être fiables, pour que les subventions publiques versées par la Caf correspondent au juste financement.

Dès lors, le gestionnaire est tenu à la plus grande vigilance quant au correct enregistrement de ces heures. Les familles sont invitées à informer la direction de la structure de toute erreur dans le relevé d'heures de présence réelle qui leur serait transmis contrôles peuvent être diligentés par la Caf.



#### Article 23

### LES DEDUCTIONS OBLIGATOIRES EN CAS D'ABSENCE DE L'ENFANT

**Dès le premier jour :**

- > fermeture de la structure,
- > hospitalisation de l'enfant (la déduction obligatoire pour hospitalisation ne peut s'effectuer que sur présentation d'un bulletin d'hospitalisation),
- > éviction par la structure, (voir annexe 2),
- > maladie avec certificat médical.

Tous les justificatifs d'absence (certificat médical, bulletin d'hospitalisation) doivent être présentés à la directrice de l'établissement **avant le 1er de chaque** mois pour la facturation du mois précédent. Au-delà de cette période la déduction ne sera plus possible.

**Les congés sont déduits de la facturation à condition que la demande d'absence soit faite par écrit en respectant le délai de prévenance de 15 jours en précisant les dates exactes.**

# ACCEPTATION DU REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT PAR LES FAMILLES



**Les dispositions incluses dans ce nouveau règlement en date du 01/01/2023 se substituent à toutes autres dispositions antérieures.**

Confier votre enfant au **Multi Accueil L'Arc en Ciel** vaut acceptation complète et sans réserve des dispositions de ce règlement.

L'acceptation par les familles du présent règlement de fonctionnement vaut acceptation de la consultation du service CDAP permettant d'accéder à des éléments du dossier CAF nécessaires au calcul de la participation familiale à savoir les ressources N-2, le quotient familial, le nombre d'enfants à charge et le ou les enfant(s) bénéficiaire(s) de l'AAEH.

Le règlement de fonctionnement est remis pour lecture aux représentants légaux, qui remettent cette acceptation signée.

**Nom et Prénom de l'enfant :**

**Date :**

**Signatures des représentants légaux,**  
précédé de la mention « lu et approuvé »

**Autorité 1 :**

**Autorité 2 :**

## **Annexe 1 : Participations familiales au 01/01/2023**



### **Accueil régulier, occasionnel des enfants de 10 semaines à 6 ans :**

La participation des familles est basée sur le principe d'un pourcentage calculé à partir des ressources du foyer en fonction du nombre d'enfant à charge. Le taux d'effort est le suivant :

1 enfant	2 enfants	3 enfants	De 4 à 7 enfants	8 enfants et +
0.0619 %	0.0516 %	0.0413%	0.0310 %	0.0206 %

Le tarif est calculé en multipliant le montant de vos ressources mensuelles (sur la base des ressources N-2) par le taux appliqué selon le nombre d'enfant à charge.

Pour les revenus inférieurs au montant plancher soit **754,16 €** le tarif sera fonction du nombre d'enfant à charge : 0.44 €/h pour 1 enfant, 0.36 €/h pour 2 enfants, 0.29 €/h pour 3 enfants ...

Le montant plafond est de **6000 €** par mois, le tarif sera fonction du nombre d'enfant à charge : 3,71 €/h pour 1 enfant, 3.09€/h pour 2 enfants, 2,47 €/h pour 3 enfants ...

### **Accueil d'urgence**

Tarification en fonction des ressources. En cas d'urgence sociale, le tarif plancher sera appliqué.

### **Cas particulier**

Enfant placé en famille d'accueil au titre de l'aide sociale à l'enfance : le tarif plancher sera appliqué soit 0.44 €/h

Le montant des ressources seront actualisés annuellement et applicable à compter du 1er janvier.



## Annexe 2 : Maladies à éviction



GUIDE AMELI Collectivités 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	Eviction/Isolement préconisés
<b>Angine streptocoque A</b>	Eviction. Pour les autres angines pas d'éviction mais la fréquentation de la collectivité à la phase aiguë de la maladie infectieuse n'est pas souhaitable.
<b>Bronchiolite</b>	Non. Toutefois, la fréquentation de la collectivité à la phase aiguë de la maladie n'est pas souhaitable.
<b>Bronchite</b>	Non. Toutefois, la fréquentation de la collectivité à la phase aiguë de la maladie infectieuse, n'est pas souhaitable.
<b>Conjonctivite</b>	Non. 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>	Eviction pendant 5 jours après le début de l'antibiothérapie.
<b>Gastroentérite à Escherichia coli entérohémorragique</b>	Eviction. Retour dans la collectivité sur présentation d'un certificat médical
<b>Gastroentérite à salmonelles mineures</b>	Non. Toutefois, la fréquentation de la collectivité à la phase aiguë de la maladie infectieuse n'est pas souhaitable.
<b>Gastroentérite à Shigelles</b>	Eviction. 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>	Non. Toutefois, la fréquentation de la collectivité à la phase aiguë de la maladie infectieuse n'est pas souhaitable.
<b>Grippe</b>	Non mais la fréquentation de la collectivité à la phase aiguë de la maladie n'est pas souhaitable.
<b>Hépatite A</b>	Eviction 10 jours à compter du début de l'ictère ou des signes cliniques
<b>Hépatite B</b>	Non
<b>Hépatite C</b>	Non
<b>Herpès</b>	Non. 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>	Eviction pendant 72 h après le début de l'antibiothérapie, si les lésions sont trop étendues et ne peuvent être protégées.
<b>Infections à cytomégalovirus</b>	Non
<b>Infections invasives à méningocoque (IIM)</b>	Hospitalisation du sujet

<b>Syndrome pieds-mains-bouche</b>	Non. Toutefois, la fréquentation de la collectivité à la phase aiguë de la maladie infectieuse n'est pas souhaitable.
<b>Mégalérythème épidémique</b>	Non. Toutefois, la fréquentation de la collectivité à la phase aiguë de la maladie infectieuse n'est pas souhaitable.
<b>Méningite virale</b>	Non. Toutefois, la fréquentation de la collectivité à la phase aiguë de la maladie infectieuse n'est pas souhaitable.
<b>Molluscum contagiosum</b>	Non
<b>Oreillons</b>	Eviction pendant 9 jours à partir de l'apparition de la parotidite .
<b>Otite (moyenne aiguë)</b>	Non. Toutefois, la fréquentation de la collectivité à la phase aiguë de la maladie infectieuse n'est pas souhaitable.
<b>Rhinopharyngite</b>	Non
<b>Roséole (exanthème subit)</b>	Non. Toutefois, la fréquentation de la collectivité à la phase aiguë de la maladie infectieuse n'est pas souhaitable.
<b>Rougeole</b>	Eviction. Durée : 5 jours, à partir du début de l'éruption
<b>Rubéole</b>	Non. Toutefois, la fréquentation de la collectivité à la phase aiguë de la maladie infectieuse n'est pas souhaitable.
<b>Scarlatine</b>	Eviction, jusqu'à 2 jours après le début de l'antibiothérapie
<b>Tuberculose</b>	Eviction, , 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.



**Croix-Rouge française**

98, rue Didot - 75694 Paris Cedex 14  
Tél. 01 44 43 11 00 - Fax 01 44 43 11 01



**croix-rouge française**

PARTOUT OÙ VOUS AVEZ BESOIN DE NOUS



Retrouvez toutes les informations sur  
[croix-rouge.fr](http://croix-rouge.fr) ou [pouvous.croix-rouge.fr](http://pouvous.croix-rouge.fr)









## ANNEXES

Révisé le 01/01/2023

**NOUS SOMMES**

**LÀ**

**POUR VOUS  
RELAYER**





## LISTE DES ANNEXES

### 1/

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

### 2/

Protocole détaillant les mesures préventives d'hygiène générale et les mesures d'hygiène renforcées à prendre en cas de maladie contagieuse ou d'épidémie, ou tout autre situation dangereuse pour la santé

### 3/

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

### 4/

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

### 5/

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





# PROCEDURE EN CAS DE SITUATION D'URGENCE

EAJE / V1 / DECEMBRE 2022

## DOMAINE D'APPLICATION

EAJE de la Croix-Rouge française

### 1 – OBJET

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

### 2 – DEFINITION

Une situation d'urgence est une situation qui présente un risque immédiat de préjudice grave pour la santé, la vie, les biens ou l'environnement.

### 3 – PROCEDURE

En cas de constat de situation d'urgence se référer aux protocoles de la structure en ce qui concerne les biens (bâtiment) et l'environnement.

Si la situation d'urgence concerne la santé d'un enfant ou d'un adulte, se référer aux protocoles d'urgence de la structure et/ou au projet d'accueil individualisé (PAI) en contactant les services d'aide médicale d'urgence si la situation et/ou le protocole le nécessite :

- Rester calme
- Isoler l'enfant ou l'adulte lorsque cela est possible, rester à ses côtés
- Prévenir la direction et/ou l'infirmière
- Donner les premiers soins
- Appeler le **15** :
  - Parler calmement
  - Décrire les symptômes
  - Communiquer l'âge de l'enfant, son poids et/ou de l'adulte
  - Indiquer le NOM, l'adresse, le N° de Téléphone de la structure
  - Appliquer les consignes données par le SAMU
  - Prévenir la famille
  - Faire suivre les renseignements concernant l'enfant (carnet de santé, autorisation d'hospitalisation)



### **Transmissions:**

- Noter les circonstances, les gestes effectués auprès de l'enfant/de l'adulte, ainsi que tous les appels sur la fiche de transmission et la feuille de surveillance des médicaments.
- Réaliser des transmissions orales aux professionnels

# PROTOCOLE DES MESURES D'HYGIÈNE GÉNÉRALE ET D'HYGIÈNE RENFORCÉES

EAJE / V1 / DECEMBRE 2022

## DOMAINE D'APPLICATION

EAJE de la Croix-Rouge française

## 1 – 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.

## 2 – MESURES PREVENTIVES D'HYGIENE 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 ou la désinfection à la solution hydro-alcoolique 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...).

Il se fait avec un savon liquide ou une solution hydroalcoolique pendant 30 secondes, le séchage des mains doit être soigneux, de préférence avec des serviettes en papier jetables.

*CF. Protocole de lavage des mains obligatoire dans chaque structure*

- **Hygiène vestimentaire et personnelle des professionnels**

- Port obligatoire d'une tenue professionnelle (de type blouse et pantalon) et de chaussures propres et distinctes de celles portées à l'extérieur de l'établissement.
- Sont interdits : le port de bijoux, de vernis et de faux ongles
- 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**

- Nettoyer et désinfecter **quotidiennement** les surfaces lavables en insistant sur les surfaces les plus souvent touchées (poignées de porte, téléphone, tablettes de pointage, robinets, loquets, chasses d'eau)
- 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
- Aérer régulièrement (deux fois par jour) les pièces accueillant les enfants

>>se référer aux différents protocoles nettoyage et désinfections en place dans les structures

- **Hygiène du matériel et du linge**

- Nettoyer et désinfecter **quotidiennement** le matériel utilisé: pots, jouets, matériel de cuisine (vaisselle, matériel électroménager, plateau et chariot)
- Changer le linge dès que nécessaire (bavette et serviettes individuelles)
- Vider et laver tous les jours les poubelles et autres conditionnements.
- Veiller à l'approvisionnement permanent des toilettes en papier et en savon.
- Veiller à l'approvisionnement permanent des sections et du hall d'accueil en gel hydro-alcoolique.

- **Hygiène de l'alimentation**

- Respecter scrupuleusement les règles d'hygiène alimentaire dans la préparation et la distribution des repas
- Aucune denrée alimentaire préparée à la maison, ne sera acceptée à la crèche.

### **3 – MESURES D'HYGIÈNE RENFORCÉES EN CAS DE MALADIE CONTAGIEUSE OU D'ÉPIDÉMIE**

En cas de maladie contagieuse identifiée dans la collectivité, l'application des mesures d'hygiène courantes doit être vérifiée et maintenue. Des mesures d'hygiène renforcées doivent également être appliquées pour minimiser le risque de développement d'une épidémie ou l'endiguer.

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.

- **Contamination par les selles :**

- Renforcer l'hygiène des mains en augmentant la fréquence du lavage des mains, de préférence avec une solution hydroalcoolique, particulièrement : après passage aux toilettes, après avoir changé un enfant, avant la préparation des repas et des biberons et avant de donner à manger aux enfants.





- Renforcer l'hygiène des locaux en augmentant la fréquence du nettoyage et de la désinfection des surfaces, en insistant particulièrement sur les surfaces les plus souvent touchées
- Manipuler tout objet, matériel (matelas de change, lit) ou linge souillé par les selles et les vomissements avec des gants jetables. Les gants doivent être retirés dès que possible, et une hygiène des mains doit être réalisée immédiatement après le retrait des gants.
- Placer dans des sacs hermétiques fermés le linge souillé ou les déchets afin qu'ils soient lavés, désinfectés ou jetés.

- **Contamination par les sécrétions respiratoires**

- Renforcer l'hygiène des mains en augmentant la fréquence du lavage des mains, de préférence avec une solution hydroalcoolique, particulièrement après s'être mouché, après avoir toussé ou éternué ou après avoir mouché un enfant malade.
- Mettre un mouchoir en papier devant son nez et/ou sa bouche en cas de toux ou d'éternuement.
- Se moucher et nettoyer soigneusement les sécrétions nasales des enfants avec des mouchoirs en papier à usage unique, jetés dans une poubelle munie d'un couvercle.
- Renforcer l'hygiène des locaux en augmentant la fréquence du nettoyage et de la désinfection des surfaces, en insistant particulièrement sur les surfaces les plus souvent touchées par les personnes malades
- Les personnes enrhumées ou qui toussent portent un masque lors de tout contact rapproché avec un enfant (change, alimentation...).

- **Contamination à partir de lésions cutanées ou cutanéomuqueuse**

- Renforcer l'hygiène des mains en augmentant la fréquence du lavage des mains.
- Utiliser des gants jetables à usage unique pour effectuer les soins d'une lésion cutanée (plaie infectée, plaie sanglante, impétigo, etc.) ou muqueuse (conjonctivite).
- Les gants et le matériel de soin seront jetés dans une poubelle munie d'un couvercle; et les mains lavées immédiatement après le soin.
- Dans la mesure du possible, la lésion cutanée doit être protégée par un pansement. Le matériel de soin sera jeté dans une poubelle munie d'un couvercle.

#### **4 – LE REFERENT « SANTE ET ACCUEIL INCLUSIF »**

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.



# PROTOCOLE DES MODALITES DE DELIVRANCE DE SOINS SPECIFIQUES, OCCASIONNELS OU REGULIERS

EAJE / V1 / DECEMBRE 2022

## DOMAINE D'APPLICATION

EAJE de la Croix-Rouge française

### 1 – OBJET

Détailler 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 peut s'agir de l'application des protocoles médicaux ou de la situation où les parents d'un enfant demandent l'administration d'un médicament sur ordonnance.

### 2 – PROTOCOLES MEDICAUX

Les différents protocoles médicaux sont définis et signés par le médecin de l'établissement, si la structure en dispose, ou par le référent santé et accueil inclusif. Il accompagne les équipes dans la compréhension et la mise en œuvre des protocoles lors de ses interventions sur les structures.

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

Les protocoles médicaux rassemblent :

- les protocoles de soins courants : ils indiquent la conduite à tenir pour les professionnels, dans les situations de fièvre, douleurs, diarrhée, toux, allergie, érythème fessier, poussée dentaire, épistaxis, suspicion de conjonctivite ...
- les protocoles pour les situations de traumatisme : ils indiquent la conduite à tenir pour les professionnels, en cas de chute, de plaie, de brûlure, de piqure, de morsure, de malaise, 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), pour l'ensemble des situations ci-dessus (Annexe 1).

### 3 – MODALITES D'ADMINISTRATION DE SOINS OU TRAITEMENTS MEDICAUX

Dans le présent règlement de fonctionnement (article 11) des précisions sont apportées concernant l'accueil des enfants en situation de handicap, porteurs de maladie chronique, allergiques et les modalités de mise en place d'un PAI ; et 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.

- **Protocole d'Accueil Individualisé ou P.A.I.**

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 et un PAI (projet d'accueil individualisé) sera établi entre la direction et la famille, validé et signé par le médecin de l'enfant et le référent santé et accueil inclusif.

- **Administration des médicaments en EAJE :**

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.

Les professionnels des EAJE 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 (cf : **Attestation de reconstitution et de conservation et d'autorisation de délivrance des médicaments**)
- Le médicament ou le matériel nécessaire a été fourni par les parents (cf : **Attestation de reconstitution et de conservation et d'autorisation de délivrance des médicaments**)
- 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 référent « Santé et Accueil inclusif » mentionné à l'article R. 2324-39, ont préalablement expliqué au professionnel de l'accueil du jeune enfant le geste qu'il lui est demandé de réaliser.

Chaque acte fait l'objet d'une inscription immédiate dans une **Fiche de suivi d'administration des traitements** précisant :

- Le nom et le prénom de l'enfant,
- Le poids de l'enfant
- La date de l'ordonnance
- La date et l'heure de l'acte
- Le nom du médicament administré et la posologie
- Le nom et la signature du professionnel l'ayant réalisé ainsi que le cas échéant,
- La transmission de l'information au parent de l'administration du traitement
- La signature du parent ayant reçu la transmission

#### **4 – CONCOURS DES PROFESSIONNELS MEDICAUX OU PARAMEDICAUX**

Le concours des professionnels 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.

# PROCEDURE EN CAS DE SUSPICION OU D'ACTE DE MALTRAITANCE AUPRES D'UN ENFANT

EAJE / V1 / DECEMBRE 2022

## DOMAINE D'APPLICATION

EAJE de la Croix-Rouge française

## 1 – 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

## 2 – PERSONNES CONCERNEES

Tous les professionnels intervenants au sein d'une structure.

## 3 – DOCUMENTS ASSOCIES / DE REFERENCE

### Documents d'origine externe

Liste des coordonnées des CRIP de France

<https://cvm-mineurs.org/page/la-cellule-departementale-de-recueil-des-informations-preoccupantes-crip>

### Références réglementaires

Loi n°2022-140 du 7 février 2022 relative à la protection des enfants

<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000045133771/>

Article L119-1 du CASF

<https://www.legifrance.gouv.fr/codes/id/LEGIARTI000045135272>

“ 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.”

Article L542-1 du Code de l'Éducation

[https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article\\_lc/LEGIARTI000043520200](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000043520200)

“ Les médecins, l'ensemble des personnels médicaux et paramédicaux, les travailleurs sociaux, les magistrats, les personnels enseignants, les professionnels des services aux familles définis à l'article L. 214-1 du code de l'action sociale et des familles, les personnels d'animation sportive, culturelle et de loisirs et les personnels de la police nationale, des polices municipales et de la gendarmerie nationale reçoivent une formation initiale et continue, en partie commune aux différentes professions et institutions, dans le domaine de la protection de l'enfance en danger. Cette formation comporte un module pluridisciplinaire relatif aux infractions sexuelles à l'encontre des mineurs et leurs effets. Cette formation est dispensée dans des conditions fixées par voie réglementaire.”

### **3 – DEFINITIONS ET ABREVIATIONS**

#### **a. Définitions**

##### **Information préoccupante (IP)**

“ L'information préoccupante 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. ”

##### **Adulte responsable**

Toutes personnes ayant un lien avec l'enfant

##### **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

##### **119 Service National d'Accueil Téléphonique pour l'Enfance en Danger (SNATED)**

<https://www.allo119.gouv.fr/>

Numéro d'appel est destiné à tout enfant ou adolescent victime de violences ou à toute personne préoccupée par une situation d'enfant en danger ou en risque de l'être.

#### **b. Abréviations**

CRf Croix-Rouge française

CASF Code de l'Action Sociale et des familles

CRIP Cellule départementale de Recueil des Informations Préoccupantes

RSAl Référent Santé et Accueil Inclusif





#### 4- DESCRIPTION

##### a. Préparation

- Afficher, au sein du bureau de la directrice, les adresses, coordonnées et horaires d'ouverture du Tribunal de Grande instance et de la CRIP.
- Vérifier au moins annuellement la mise à jour de ces informations.

##### b. Conduite à tenir

Vous êtes témoin ou informé d'une situation ou de suspicion de maltraitance sur un enfant.

##### • 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

##### Pour la direction

Etape 1 : Caractériser la situation

- Prévenir la PMI, la psychologue, le médecin référent / RSAI.

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**

Etape 2 : Rédiger une fiche d'événement indésirable **grave**

Transmettre la fiche d'événement indésirable grave au siège CRf

via [signalement@croix-rouge.fr](mailto:signalement@croix-rouge.fr)

+ copie Référent Qualité National.

Une conférence téléphonique peut vous être proposée par le siège de la CRf pour faire le point à court terme, voire à moyen terme.

Etape 3 : Informer en externe

*Point de vigilance*

Dans la **plupart des cas**, il est **faut informer les parents** de vos inquiétudes et de votre analyse de la situation. Ainsi, vous pourrez recueillir leurs avis, leurs explications et peut-être induire une mobilisation de leur part. Vous pourrez également compléter votre information préoccupante du résultat de votre rencontre avec les parents, en relatant leurs positions et leurs propositions. Cependant, dans les situations où vous suspectez des actes de **maltraitance graves**, notamment des abus sexuels, il convient de **ne pas informer les parents** au préalable, afin de ne pas mettre en danger l'enfant en communiquant aux parents ses révélations et de ne pas entraver la conduite de l'enquête de police.

En cas de doute, vous pouvez demander l'avis à la CRIP.

**C'est un point qui peut être abordé lors de la conférence téléphonique EIG avec le siège.**



**Deux possibilités** s'offrent à la directrice selon le degré de gravité de la situation :

- L'enfant est en **danger immédiat**,

⇒ Avertir le **Procureur de la République** du Tribunal de Grande instance (le parquet).

Il s'agit d'un **signalement** (exemple de trame de courrier en annexe).

- L'enfant est en **risque de danger ou en danger**

⇒ Adresser une **information préoccupante** à la **CRIP**.

La CRIP peut être saisie - même anonymement - par écrit.

NB : La CRIP a l'obligation légale de faire un retour à celui qui a envoyé l'information préoccupante.

Conseil :

Isolez-vous pour la **rédaction de l'information préoccupante** ou du signalement, avec l'aide du psychologue.

**Lors de la rédaction**, vous devez :

- privilégier les phrases courtes et simples
- vous limiter aux faits
- dater les faits
- ne pas porter de jugements

Vous pouvez utiliser des termes techniques propres à nos professions. Par exemple un enfant qui n'aurait pas encore acquis la marche à 30 mois, vous pourriez écrire "retard développement avec non acquisition de la marche."

**Etape 4** : Suivre le cas d'une suspicion ou d'un acte de maltraitance

Appui aux équipes

- immédiates

- Informer la ou les professionnels de votre équipe que le témoignage a été transmis.
- Appui psychologique

Interne : Equipe QVT CRf

[Marie Payet-Farre](#) (01.44.43.32.67)

[Corinne Simon-Lemoine](#) (01.44.43.32.08).

Externe : Cabinet PSYA 24h/24 et 7j/7

Téléphone: 0800 50 50 03 ou par internet [www.psy.fr](http://www.psy.fr)

- à distance

- Organiser une réunion d'équipe sur la situation

**c. Les mesures d'améliorations continues : anticiper et prévenir.**

Afin d'anticiper au maximum ces situations, il est essentiel de former les professionnels et de se préparer, via :

- **La formation** : les signes de souffrance et de maltraitance sont parfois visibles et souvent détectables par l'œil avisé du professionnel. Ce dernier doit être formé à l'observation de l'enfant et à son développement. Il appartient à la direction de mettre en place des actions de formation adaptées.

- **L'observation et la prévention** : le comportement de l'enfant, son développement psychomoteur, ses interactions avec ses pairs, etc. doivent être observés par les professionnels. Cela fait partie de leur fiche de poste.

- **Se renseigner sur les procédures du territoire [auprès du Tribunal de Grande Instance et du conseil départemental (CRIP)]**, afin de connaître les coordonnées et la procédure à suivre en cas de signalement et d'informations préoccupantes.



NB : Une information préoccupante ne donne pas nécessairement lieu à un retrait de garde. En signalant un acte de maltraitance ou une suspicion d'acte de maltraitance, vous aidez une famille en difficulté.

Majoritairement, les aides apportées aux familles s'effectuent à domicile.

### **FORMULAIRE DE RECUEIL D'UNE INFORMATION PRÉOCCUPANTE**

Auteur de l'écrit :

Nom :

Prénom :

Fonction :

Adresse administrative et n° de téléphone professionnel :

Concernant le ou les enfant(s) : préciser, si possible, les nom(s) et prénom(s) de ou des enfant(s), date(s) et lieu de naissance et domicile

NOM	Prénom	Date de naissance	Adresse

**Famille et personnes vivant au domicile** : indiquer, si possible, les noms et prénoms des détenteurs de l'autorité parentale, des personnes vivant au domicile (y compris les autres enfants non signalés) et leur lien avec le ou les enfant(s) concerné(s)

NOM	Prénom	Date de naissance	Lien avec le ou les enfant(s) concernés)

Les parents sont-ils avisés de la situation ? (en référence à l'article L226-2-2 du Code de l'Action Sociale et des Familles

☐ Oui

☐ Non. Pourquoi ?

**Éléments de danger ou de risque de danger** : il est important de relater les faits objectifs, de noter les sources d'information et les circonstances de la constatation des faits ou des révélations. Les propos recueillis sont cités entre guillemets et sans interprétation. En cas de situation qui s'aggrave ou qui perdure, indiquer la chronologie des faits et, le cas échéant, les contacts et les mesures qui ont été prises.

Date et signature





### **COURRIER DE SIGNALEMENT AU PROCUREUR**

Identité signalant

Date lieu

Objet : signalement

Adresse CRIP

- Coordonnées de la personne qui signale, sa situation professionnelle, éventuellement le service dans lequel elle travaille
- Identité de l'enfant et de sa famille (âge ou date de naissance, noms et adresses de ses parents)
- Histoire de vie
- Descriptifs des faits (Il faut relater tous les éléments qui vous permettent de penser que l'enfant est maltraité ou en danger)
- Les propos de l'enfant s'il s'est confié à vous
- Les actes dont vous avez été témoin
- Le comportement de l'enfant
- Le comportement des adultes vis-à-vis de l'enfant
- Les mesures prises

Identité de celui qui signale  
Signature

Introduire ici les coordonnées de la CRIP de votre département et la procédure mise en place par la CRIP (livret / schéma du CD).

Introduire ici les coordonnées du Procureur de la République du TGI

#### **À retenir:**

Votre travail consiste à traiter toutes situations qui vous semblent dangereuses ou tendancieuses pour autrui. Ne pas hésiter à signaler si, de votre point de vue, la vie d'autrui est en jeu, en vous appuyant sur des observations factuelles. Il en va de votre responsabilité en tant que professionnel mais aussi en tant que citoyen.

Ne pas oublier que vous n'êtes pas seul face à ce type de situation et qu'il peut être opportun de demander à votre hiérarchie, à un collègue ou au siège de vous accompagner dans une démarche de signalement qui n'est jamais simple à réaliser.





# PROCEDURE SORTIES A L'EXTERIEUR DE LA STRUCTURE

EAJE / V1 / DECEMBRE 2022

## DOMAINE D'APPLICATION

EAJE de la Croix-Rouge française

## 1 – OBJET

Permettre d'organiser une sortie extérieure à la structure de manière sécurisée pour les enfants et pour le personnel.

## 2- DESCRIPTIF

Lors d'une sortie en dehors de l'EAJE, certaines règles doivent être suivies :

### En amont de la sortie :

- Définir un jour précis pour la sortie qui sera diffusé à l'ensemble de l'équipe, à la direction et aux parents
- Définir le lieu exact de la sortie, le moyen de transport nécessaire, prévoir l'itinéraire et connaître le nom de la personne qui éventuellement nous accueillera (+ N° de téléphone)
- Définir le nombre d'enfants pour cette sortie 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).
- Les parents pourront être sollicités pour accompagner leur enfant si nécessaire et ils devront prendre connaissance de cette procédure et y apposer leur signature.
- Il est aussi possible de faire appel aux bénévoles de la CRf, et si c'est le cas, ils devront également prendre connaissance de cette procédure et y apposer leur signature.
- Faire signer aux parents l'autorisation de sortie la veille ou lors de l'accueil du matin du jour de la sortie.
- Préparer une liste des enfants participant à la sortie précisant les coordonnées téléphoniques des parents, les allergies/PAI qui sera prise lors de la sortie et une copie laissée à la structure
- Définir un responsable de l'action, un responsable du matériel
- Prévoir le matériel nécessaire en fonction du type de sortie. Il est impératif de prendre une trousse de secours, des mouchoirs, et si besoin de l'eau, quelques verres, des couches et lingettes, un brumisateur en fonction du temps...et un téléphone portable chargé et en état de marche avec le numéro de la direction
- Si nécessaire, prévoir 2 gilets jaunes réfléchissants pour les professionnels, un pour la tête du groupe, l'autre pour fermer la marche.
- En fonction du temps, demander aux parents de prévoir bonnet, casquette et crème solaire mise par leur soin.
- Veiller à ce que les enfants soient changés (hygiène propreté) et que leurs besoins soient satisfaits

### **Le jour de la sortie :**

- En cas d'intempérie (ou de canicule) la sortie peut être annulée
- Les sorties peuvent être annulées en cas d'un manque de professionnels sur le terrain (respect en priorité du taux d'encadrement)
- Habiller les enfants en conséquence :
  - o Chapeaux, crème solaire lorsqu'il fait chaud
  - o Bonnet, écharpe, gants lorsqu'il fait froid
- S'assurer que tous les enfants sont bien chaussés afin de pouvoir marcher facilement.
- Prendre le matériel nécessaire détaillé ci-dessus.
- Prendre la trousse de secours et les portables en veillant à laisser le numéro aux responsables et veiller à prendre le numéro de la structure (en cas d'urgence, appeler le 15 ou le 18)
- Remplir la fiche de sortie : Noter le nom des enfants en sortie effective ainsi que le nom des professionnels.
- Prévenir la direction ou la continuité au moment du départ.
- En aucun cas un enfant ne pourra être de sortie si son parent n'a pas été informé.
- A l'extérieur, un adulte se place à l'avant du groupe et un à l'arrière afin qu'il puisse avoir une vision sur l'ensemble des enfants.
- En cas de sorties à l'extérieur avec une stagiaire, celle-ci sera encadrée par un professionnel devant et un professionnel derrière.
- Un comptage des enfants sera effectué au départ et au retour de la sortie (et plus si nécessaire)
- Chaque enfant donne la main à un adulte.
- Le groupe doit éviter de se disperser.
- Le groupe s'attend pour traverser sur les passages piétons.
- Les adultes doivent respecter les réglementations des piétons (code de la route)

### **Au retour de la sortie :**

- Prévenir la direction ou la continuité de direction du retour de la sortie.
- Ranger matériel
- Faire une transmission écrite et orale à l'équipe et aux familles



**Croix-Rouge française**

98, rue Didot - 75694 Paris Cedex 14  
Tél. 01 44 43 11 00 - Fax 01 44 43 11 01



**croix-rouge française**

PARTOUT OÙ VOUS AVEZ BESOIN DE NOUS



Retrouvez toutes les informations sur  
[croix-rouge.fr](http://croix-rouge.fr) ou [pouvous.croix-rouge.fr](http://pouvous.croix-rouge.fr)

