

D 270224-07

**DELIBÉRATIONS DU CONSEIL MUNICIPAL**  
 -----  
**DE LA COMMUNE DE VIRIAT**

**Séance du 27 février 2024**

Sur convocation en date du 21 février 2024, le conseil municipal s'est réuni en séance ordinaire le 27 février 2024 à 19 h 30, à l'Espace Familles sous la présidence de M. Bernard PERRET, Maire

Etaient présents : Mesdames, Messieurs

MERLE Emmanuelle	LACOMBE Annick	BLANC Jean Luc
BRUNET Myriam	CHEVILLARD Jean Luc	BURTIN Béatrice
JANODY Patrice	VINIERE Michel	LAUPRETRE Patrick
BILLOUD Jean-Louis	VEUILLET Philippe	BONHOURE Paola
THERMET Laure	MARION Isabelle	MOREAU DE SAINT MARTIN Claire
PERDRIX Catherine	MERLE Sandra	BURDY Meryl
SCHUBERT Anja	BELQAID Zahira	JOSSERAND Raphaël

Etaient excusés :

Alexis MORAND a donné pouvoir à Bernard PERRET  
 Rodolphe JACQUEMET a donné pouvoir à Patrice JANODY  
 Serge CHANEL  
 Magalie DAVID a donné pouvoir à Sandra MERLE  
 Emmanuel TAPONARD a donné pouvoir à Jean-Luc BLANC

Etaient absents :

Kévin CHATARD et Joséphine MAZUÉ

**Nombre de conseillers municipaux en exercice : 29**

**Secrétaire de séance : Emmanuelle MERLE**

**POLE PETITE ENFANCE : COMPLEMENTS AU PROJET D'ETABLISSEMENT  
 (PROJET EDUCATIF – PROJET SOCIAL ET DE DEVELOPPEMENT  
 DURABLE) ET AUX REGLEMENTS INTERIEURS DE LA CRECHE FAMILIALE,  
 DE LA CRECHE-MULTIACCUEIL ET DE LA MICRO-CRECHE**

Entendu le rapport de Mme Béatrice BURTIN, Adjointe au Maire déléguée à la Petite Enfance

Vu le Code de la santé publique et ses articles R2324-16 et R2324-17, articles R2324-25 à R2324-32 et articles L2324-1 à L2324-4 et notamment articles R2324-29 et articles R2324-40 et 46

Vu le Code de l'action sociale et des familles et ses articles L214-1 à L214-8

Vu l'ordonnance n° 2021-611 du 19 mai 2021 relative aux services aux familles

Vu le Décret n° 2021-1131 du 30 août 2021 relatif aux assistants maternels et aux établissements d'accueil du jeune enfant

Vu 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

Vu l'arrêté du 8 octobre 2021 relatif aux modalités d'organisation de l'accueil en surnombre en établissement et service d'accueil du jeune enfant

Vu l'arrêté du 29 juillet 2022 relatif aux professionnels autorisés à exercer dans les modes d'accueil du jeune enfant

Vu la Charte nationale d'accueil du jeune enfant

D 270224-07

Vu la délibération du 18 décembre 2012 approuvant les termes du règlement intérieur du multi-accueil « Main dans la Main », mis à jour par délibération du 18 décembre 2014, du 22 mars 2016 et du 24 septembre 2019

Vu la délibération du 23 avril 2013 approuvant les termes du règlement intérieur de la crèche familiale « Premier Pas » mis à jour par délibération du 22 mars 2016 puis du 24 septembre 2019

Vu la délibération du 25 février 2014 adoptant le projet pédagogique des structures municipales d'accueil de la petite enfance

Vu la délibération du 24 novembre 2015 approuvant les termes du règlement intérieur de la micro-crèche Petit à Petit mis à jour par délibération du 24 septembre 2019

Vu la délibération du 12 décembre 2023 approuvant le projet d'établissement commun aux trois établissements d'accueil du jeune enfant gérés par la Commune (multi-accueil-crèche Main dans la Main, crèche familiale Premier Pas et micro-crèche Petit à Petit) ; approuvant les règlements intérieurs de ces trois établissements d'accueil du jeune enfant ainsi que les modalités de fonctionnement de la commission d'attribution des places d'accueil dans l'un des établissements d'accueil du jeune enfant gérés par la Commune de Viriat ainsi que le tableau de pondérations des demandes d'accueil

Vu la délibération du 23 janvier 2024 approuvant le projet d'établissement commun aux trois établissements d'accueil du jeune enfant gérés par la Commune et le règlement intérieur de la crèche familiale Premier Pas dans lequel les horaires de la crèche familiale ont été corrigés. Les modalités de fonctionnement de la commission d'attribution des places d'accueil dans l'un des établissements d'accueil du jeune enfant gérés par la Commune de Viriat ainsi que le tableau de pondérations des demandes d'accueil ont été également approuvées

A l'occasion de l'élaboration des dossiers de renouvellement de la Convention d'Objectifs et de Financement des établissements d'accueil du jeune enfant gérés par la Commune, la Caisse d'Allocations Familiales, co-financeur de ces structures, a demandé des modifications du projet d'établissement commun aux 3 entités et de leurs règlements intérieurs.

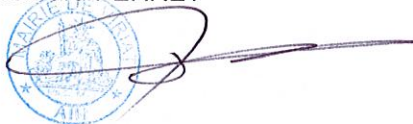
Les documents modifiés sont joints à la présente note de synthèse. Ils concernent :

- le projet d'établissement (projet éducatif- projet social et de développement durable) commun aux trois établissements d'accueil du jeune enfant gérés par la Commune (multi-accueil-crèche Main dans la Main, crèche familiale Premier Pas et micro-crèche Petit à Petit)
- les règlements intérieurs des trois structures

**Le Conseil municipal décide, à l'unanimité de :**

- approuver le projet d'établissement commun aux trois établissements d'accueil du jeune enfant gérés par la Commune (multi-accueil-crèche Main dans la Main, crèche familiale Premier Pas et micro-crèche Petit à Petit) tel qu'il est joint à la présente note de synthèse
- approuver les règlements intérieurs modifiés de la crèche familiale Premier Pas, du multi-accueil-crèche Main dans la Main et de la micro-crèche Petit à Petit
- autoriser M. le Maire à signer tous les documents nécessaires à la mise en œuvre de cette décision

Le Maire,  
Bernard PERRET



Le Secrétaire de Séance,  
Emmanuelle MERLE



# Commune de Viriat

## Projet d'établissement

*Crèche "Main dans la main"*  
*Crèche familiale "Premier pas"*  
*Micro crèche "Petit à petit"*

Adopté en Conseil Municipal du 27 février 2024



# Sommaire

## 1. Projet d'accueil

### A. **Présentation des structures**

- I. La crèche « Main dans la main »
- II. La micro crèche « Petit à petit »
- III. La crèche familiale « Premier pas »

### B. **Le relais petite enfance**

### C. **Dispositifs particuliers pour la prise en charge d'enfants ou de familles en situation de handicap**

### D. **Compétence professionnelles mobilisées**

- I. **L'équipe et les intervenants**
  - a. Les directrices
  - b. L'éducatrice de jeunes enfants
  - c. Les auxiliaires de puériculture et les agents titulaires du CAP petite enfance
  - d. Les agents d'entretien pour la crèche « Main dans la main »
- II. **Le travail d'équipe**
- III. **L'analyse des pratiques professionnelles**
- IV. **L'accueil des stagiaires**

## 2. Projet éducatif

### A. **Accueillir un enfant, c'est tout d'abord accueillir sa famille pour préparer l'étape de la séparation**

- I. **Le premier contact : demande d'accueil au guichet unique**
- II. **Préparation du premier accueil : rencontre avec la structure**
- III. **Temps et lieu de rencontre avec le personnel**
- IV. **Intégrer le pôle petite enfance**
- V. **Les parents et les professionnels sont partenaires autour de l'enfant**
  - a. Favoriser les transmissions d'information
  - b. Des échanges en toute confidentialité
- VI. **Accompagner ensemble les vécus de la séparation**
- VII. **Vivre la séparation et objets sécurisants**

### B. **Le choix de la Commune de Viriat : une pédagogie avec l'approche PIKLERIENNE et une pédagogie par la nature**

- I. **Les fondements de la pédagogie Pikler**
  - a. Le principe de la motricité libre
  - b. Le principe d'autonomie
  - c. L'activité auto induite
  - d. La qualité du soin : un vrai moment de rencontre individuelle
  - e. Le système de référence : des repères stables et rassurants
- II. **Extension des fondements pédagogiques vers la pédagogie par la nature**

**C. *L'enfant et sa relation à l'autre à travers ses émotions***

- I. L'accueil non verbal de l'émotion positive ou négative de l'enfant
- II. Accueillir et comprendre par les mots
- III. Apaisement de l'enfant par les gestes

**D. *L'environnement de l'enfant dédié à son activité***

- I. Dans une ambiance sereine
- II. Dans un espace adapté à ses besoins
- III. Dans un environnement intérieur stable et prévisible
- IV. Dans des espaces individuels
- V. Dans la continuité du contact visuel
- VI. Dans des espaces de jeu de qualité
  - a. Du matériel et des objets de choix
  - b. Des objets adaptés à sa tranche d'âge
  - c. Différents types de jeux dans le même espace

**E. *Eveil culturel et artistique***

- I. Des espaces dédiés à l'éveil culturel
- II. La place du livre dans l'activité de l'enfant
- III. Eveil musical
- IV. Eveil aux arts plastiques

**F. *Le temps de repas : pour la crèche et la micro crèche***

- I. Le temps de repas pour les bébés
- II. Le temps de repas pour les enfants allant sur la table banc
- III. Le temps de repas pour les plus grands

**G. *Le temps de sommeil*****H. *Un espace pour les professionnels***

- I. La qualité de vie professionnelle
- II. Les professionnelles s'engagent dans un parcours de réflexion
- III. Soutenir un projet de formation continue
- IV. Les structures favorisent les relations avec les partenaires locaux

**3. *Projet social et de développement durable*****A. *Historique*****B. *Caractéristiques de l'environnement*****C. *Indicateurs démographiques, économiques et sociaux***

- I. Evolution de la population
  - a. Population de 1982 à 2023
  - b. Population par grandes tranches d'âge (année 2020)
  - c. Composition des familles
- II. Evolution du nombre des naissances de 2010 à 2021
- III. Situation relative à l'activité et l'emploi (population de 15 à 64 ans)
  - a. Population par type d'activité
  - b. Activité et emploi par sexe et âge en 2020
  - c. Données financières : foyers fiscaux par niveau de revenus en 2022

**D. Les services d'accueil du pôle petite enfance**

**E. Les structures existantes sur la Commune**

**F. Le projet**

**I. Constat**

**II. Valeurs et préoccupations de la politique « petite enfance » de la commune**

**III. Les objectifs prioritaires**

**IV. Les objectifs opérationnels**

**V. Les partenariats, la transversalité avec d'autres institutions**

- a. La CAF
- b. La PMI
- c. Le dispositif « Pomme de Reinettes »
- d. Les familles

**VI. Projet soutien à la parentalité**

- a. Avec les écoles maternelles
- b. Avec l'accueil périscolaire et le centre de loisirs
- c. Avec des structures de loisirs ou associations dans le domaine culturel

**G. Le développement durable**

**I. Entretien et environnement de l'enfant**

**II. Environnement extérieur de l'enfant**

**4. Conclusion**

# Projet d'accueil

# 1. Projet d'accueil

La commune de Viriat est composée de 3 structures « petite enfance » permettant l'accueil collectif de 74 enfants simultanément et d'un relais petite enfance qui accompagne 16 assistantes maternelles indépendantes.

Ces services disposent d'un agrément délivré par le service de Protection Maternelle et Infantile du Département de l'Ain. Le financement des établissements est assuré par la Commune, la Caisse d'Allocations Familiales de l'Ain, la Mutualité Sociale Agricole et les familles.

L'accueil des enfants s'effectue dès l'âge de 10 semaines et jusqu'à leurs 4 ans.

## A. *Présentation des structures d'accueil collectif :*

Les trois structures petite enfance sont des services municipaux gérés par la Commune de Viriat. La participation financière des familles s'effectue sur la base d'un taux d'effort appliqué aux ressources selon le barème défini par la CNAF<sup>1</sup>, en lien avec un financement PSU<sup>2</sup>.

Il existe un tarif pour les accueils d'urgence calculé chaque année.

Les familles domiciliées hors Viriat peuvent également accéder aux structures moyennant une majoration horaire.

### I. *La crèche « Main dans la main » :*

La crèche « Main dans la main » est située sur la commune de VIRIAT 79 chemin de Thévenon. Elle est composée d'un espace intérieur de 328m<sup>2</sup>, d'une cour d'environ 400m<sup>2</sup> et d'un espace scandinave extérieur de 500m<sup>2</sup> partagé avec les autres services du pôle petite enfance.

La crèche est ouverte du lundi au vendredi (hors jours fériés), de 7 h 30 à 18 h 30.

La structure est agréée pour 36 places, sauf le mercredi où l'agrément est de 25 places.

24 places sont disponibles de 7h30 à 8h30, et 18 de 17h à 18h30 et 36 de 8h30 à 17h.

La crèche propose différents types d'accueils :

- L'accueil régulier : un contrat est établi en fonction des jours et horaires préalablement définis entre la famille et la directrice.
- L'accueil occasionnel : proposé en fonction des disponibilités de la crèche.
- L'accueil d'urgence : il permet de soutenir des familles en difficultés et de les accompagner à court et moyen terme. Il répond à des besoins spécifiques comme un événement familial imprévu, une reprise d'activité professionnelle impromptue. La crèche peut également accueillir des enfants dans le cadre de priorité sociale, en concertation avec les professionnels partenaires.

La structure est fermée :

- 1 semaine lors des vacances de printemps
- Durant le pont de l'Ascension
- 3 semaines en période de vacances scolaires estivales
- Environ 1 semaine à Noël
- Ponctuellement d'autres jours de pont ou pour les besoins de formation du personnel.

L'agrément initial de la structure date du 3 février 1986.

L'équipe est composée : d'une directrice infirmière puéricultrice, d'une Educatrice de jeunes enfants intervenant à raison de 9h/semaine annualisées, de 5 auxiliaires de puériculture, de 4 titulaires d'un CAP petite enfance dont un agent qui s'occupe plus particulièrement de la cuisine et de l'entretien, et d'un agent d'entretien. Un recrutement d'une Educatrice de jeunes enfants à temps plein est en cours. Cette répartition peut varier, dans la limite admise par la réglementation.

---

<sup>1</sup> CNAF : caisse nationale d'allocation familiale

<sup>2</sup> PSU : prestation de service unique



## II. La micro crèche « Petit à petit » :

La micro crèche est située sur la commune de Viriat, 171 avenue de Macon, au rez-de-chaussée d'un immeuble. Elle est composée d'un espace intérieur de 120 m<sup>2</sup> et d'une cour extérieure de 100 m<sup>2</sup>.

La micro crèche est ouverte du lundi au vendredi (hors jours fériés), de 7 h 30 à 18 h 30.

La structure est agréée pour accueillir 10 enfants. 3 places sont disponibles de 7h30 à 8h puis 10 places de 8h à 17h30 et 3 places de 17h30 à 18h30.

La micro crèche propose différents types d'accueil :

- L'accueil régulier : un contrat est établi en fonction des jours et horaires préalablement définis entre la famille et la directrice.
- L'accueil occasionnel : proposé en fonction des disponibilités de la crèche.
- L'accueil d'urgence : il permet de soutenir des familles en difficultés et de les accompagner à court et moyen terme. Il répond à des besoins spécifiques comme un événement familial imprévu, une reprise d'activité professionnelle impromptue. La crèche peut également accueillir des enfants dans le cadre de priorité sociale, en concertation avec les professionnels partenaires.

La structure est fermée :

- 1 semaine lors des vacances de printemps
- Durant le pont de l'Ascension
- 3 semaines en période de vacances scolaires estivales
- Environ 1 semaine à Noël
- Ponctuellement d'autres jours de pont ou pour les besoins de formation du personnel.

L'agrément initial de la structure date du 4 janvier 2016

L'équipe est composée d'une directrice infirmière puéricultrice, d'une éducatrice de jeunes enfants à raison de 4h30/ semaine annualisées, de 2 auxiliaires de puériculture à temps complet et de 2 titulaires d'un CAP petite enfance à 80%.

Cette répartition peut varier, dans la limite admise par la réglementation.

## III. La crèche familiale « Premier pas » :

Les enfants sont confiés à des assistantes maternelles, qui disposent d'un agrément délivré par le Président du Conseil Départemental de l'Ain. Le domicile de ces assistantes maternelles se situe obligatoirement sur la commune de Viriat. Les assistantes maternelles, employées par la Commune, prennent en charge les enfants à leur domicile tout en bénéficiant de l'encadrement hiérarchique et pédagogique d'une infirmière puéricultrice et de temps collectifs de socialisation se déroulant à la Cité des Enfants, 79 Chemin de Thévenon à Viriat.

La crèche familiale est ouverte du lundi au vendredi en dehors des jours fériés, de 6h45 à 19h30.

La crèche familiale propose des accueils réguliers.

La structure est fermée :

- 3 semaines en août à partir de 2024
- Environ 1 semaine à Noël,
- Durant le pont de l'Ascension
- Ponctuellement d'autres jours de pont ou pour les besoins de formation du personnel.

L'agrément initial de la structure date du 1 er septembre 1991.

La crèche familiale est composée de 7 assistantes maternelles pouvant accueillir chacune 4 enfants simultanément. Ce nombre peut varier en fonction des agréments délivrés par le Conseil Départemental.

Une directrice infirmière puéricultrice est chargée de la gestion administrative, sanitaire et de l'organisation des temps collectifs.

## **B. Le relais petite enfance :**

Crée en 2005, le relais petite enfance est géré par une éducatrice de jeunes enfants à mi-temps. Il est ouvert 42 semaines par an.

La responsable du relais accompagne 16 assistantes maternelles indépendantes et propose un temps collectif hebdomadaire.

Elle assure également la mission du Guichet Unique qui permet de centraliser et de traiter les demandes de pré-inscription sur la commune et reçoit les parents si besoin.

## **C. Dispositifs particuliers pour la prise en charge d'enfants ou de famille en situation de handicap :**

Un enfant en situation de handicap ou atteint d'une maladie chronique peut être accueilli après accord du médecin traitant attestant de l'aptitude à la vie en collectivité et selon des modalités à définir entre les parents et la directrice de la structure d'accueil collectif. Un lien sera fait entre tous les professionnels intervenants auprès de l'enfant et des espaces pourront être aménagés afin d'accueillir des professionnels auprès de lui. (Le CAMSP, le CMP, le dispositif « pomme de reinette » ...)

Pour les familles en situation de handicap, les crèches étant de plain pieds, elles sont accessibles aux personnes à mobilité réduite. Selon les besoins des familles, une adaptation pourra être effectuée.

## **D. Compétences professionnelles mobilisées :**

### **I. L'équipe et les intervenants :**

Les enfants sont pris en charge par une équipe de professionnels de la petite enfance conformément aux dispositions des décrets N° 2007-230 du 20 février 2007, N°2010-613 du 7 juin 2010 et du décret du 29 juillet 2022.

#### **a. Les directrices (dont le diplôme correspond à la réglementation) :**

Elles assurent la direction, l'organisation et la gestion de l'établissement.

Elles font appliquer les dispositions du présent règlement de fonctionnement. Elles sont les garants de la qualité du travail de leurs équipes auprès des enfants et coordonnent l'ensemble des actions entreprises. Elles sont chargées de développer un large partenariat extérieur.

Elles assurent les missions de Référent Santé Accueil Inclusif selon le décret n°2021-1131 du 30 août 2021 à raison de 10h/ an pour la micro crèche et de 30h/ an pour la crèche :

1° Informer, sensibiliser et conseiller l'équipe en matière de santé du jeune enfant et d'accueil inclusif des enfants en situation de handicap ou atteints de maladie chronique ;

2° Présenter et expliquer aux professionnels chargés de l'encadrement des enfants les protocoles prévus au II de l'article R. 2324-30 ;

3° Apporter son concours pour la mise en œuvre des mesures nécessaires à la bonne adaptation, au bien-être, au bon développement des enfants et au respect de leurs besoins dans l'établissement ou le service ;

4° Veiller 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 ;

5° Pour un enfant dont l'état de santé le nécessite, aider et accompagner l'équipe de l'établissement ou du service dans la compréhension et la mise en œuvre d'un projet d'accueil individualisé élaboré par le médecin traitant de l'enfant en accord avec sa famille ;

6° Assurer des actions d'éducation et de promotion de la santé auprès des professionnels, notamment en matière de recommandations nutritionnelles, d'activités physiques, de sommeil, d'exposition aux écrans et de santé environnementale et veiller à ce que les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux puissent être associés à ces actions ;

7° Contribuer, dans le cadre du dispositif départemental de traitement des informations préoccupantes mentionné à l'article L. 226-3 du code de l'action sociale et des familles, en coordination avec le référent technique de la micro-crèche, le responsable technique ou le directeur de l'établissement ou du service, au repérage des enfants en danger ou en risque de l'être et à l'information de la direction et des professionnels sur les conduites à tenir dans ces situations ;

8° Contribuer à l'établissement des protocoles annexés au règlement de fonctionnement prévus au II de l'article R. 2324-30 du présent code, et veiller à leur bonne compréhension par l'équipe ;

9° Procéder, lorsqu'il l'estime nécessaire pour l'exercice de ses missions et avec l'accord des titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux, à son initiative à un examen de l'enfant afin d'envisager si nécessaire une orientation médicale ;

**b. L'éducatrice de jeunes enfants : (pour la crèche et la micro crèche)**

Dans le cadre du projet éducatif, l'EJE valorise, au sein de l'équipe, la fonction éducative pour favoriser l'éveil et le développement harmonieux des enfants.

Elle prépare et anime des activités collectives et conseille le personnel sur les activités à proposer en fonction de l'âge des enfants.

**c. Les auxiliaires de puériculture et les agents titulaires du CAP petite enfance :**

Ils accueillent et accompagnent les enfants et leurs familles.

Ils répondent aux besoins quotidiens des enfants, assurent l'accueil et organisent, dans le respect du projet éducatif, des activités d'éveil.

Pour la micro crèche, ils sont chargés des tâches techniques telles que la préparation des repas, l'entretien des locaux et du linge ; ils contribuent à créer un environnement de qualité pour les enfants, dans le respect des règles d'hygiène.

**d. Les agents d'entretien pour la crèche « main dans la main »**

Ils sont chargés des tâches techniques telles que la préparation des charriots repas, l'entretien des locaux et du linge ; ils contribuent à créer un environnement de qualité pour les enfants, dans le respect des règles d'hygiène.

## **II. Le travail d'équipe :**

Afin de maintenir une qualité de travail des temps de réunions d'équipe sont organisés régulièrement, entre une fois tous les 2 mois à une fois par trimestre.

Des temps de mutualisation sont organisés durant les périodes de vacances scolaires afin que les équipes puissent échanger entre elles sur leur pratique et participer à l'amélioration de l'accueil.

Les échanges quotidiens permettent la remise en question et l'évolution positive des pratiques professionnelles.

Des temps de formation sont également organisés au cours de l'année que ce soit par le biais du CNFPT ou par le soutien de l'association Pikler Loczy France à raison d'une journée par organisme de formation. Cela permet l'apport théorique et la remise en question des pratiques, gage de qualité dans la prise en charge des enfants.

## **III. L'analyse des pratiques professionnelles :**

Les équipes bénéficient de temps d'analyse de la pratique professionnelle en lien avec l'article R.2324-37 à raison de 4 séances pour la crèche familiale avec une psychologue clinicienne, de 3 séances pour la micro crèche et la crèche et 2 séances annuelles pour l'équipe d'encadrement des services petite enfance avec une psychologue.

## **IV. L'accueil des stagiaires :**

Des stagiaires peuvent également être accueillis tout au long de l'année, à raison d'une personne maximum à la fois, issus de différents cursus de la petite enfance.

Un planning des disponibilités est fixé par les structures afin d'organiser l'accueil des stagiaires.

# Projet éducatif

## **2. Projet éducatif**

Le projet éducatif a rédigé conformément à la « charte nationale des 10 principes pour bien grandir » cf. Annexe

### ***A. Accueillir un enfant c'est tout d'abord accueillir sa famille pour préparer l'étape de la séparation :***

Les parents et les professionnels sont partenaires autour de l'enfant. Ensemble, ils ont la responsabilité de tout mettre en œuvre pour que l'enfant puisse grandir, se développer de façon harmonieuse.

L'équipe se mettra à l'écoute des parents et les parents devront s'impliquer dans cet accueil afin que l'enfant ressente la relation de confiance mutuelle pour une séparation en douceur. Les échanges seront constructifs dans l'intérêt de l'enfant, qui est au cœur des préoccupations de chacun.

#### **I. Le premier contact : Demande d'accueil au guichet unique :**

La demande d'accueil est reçue au guichet unique par la responsable du Relais petite enfance, dans une écoute respectueuse des besoins de la famille afin de définir ses vœux pour l'accueil de leur enfant. A cette occasion, les différents services de la commune sont présentés. La demande d'accueil sera étudiée lors de la commission d'attribution des places petite enfance. Cette dernière proposera un accueil auprès de l'un des services, dans le respect des clauses du règlement intérieur de chaque structure.

#### **II. Préparation du premier accueil : rencontre avec la structure :**

Après examen de la commission d'attribution des places, un rendez-vous sera proposé à la famille par la directrice du service concerné.

L'objectif de cet entretien sera de présenter la structure d'accueil avec une description du lieu, de ou des personnes accueillantes, de l'organisation de la journée pour l'enfant et des repères pour les moments forts de la journée.

Le projet pédagogique sera présenté pour mettre en relation les fondements de la pratique avec l'organisation de la structure.

La directrice fera le recueil des informations qui concernent l'enfant et sa famille et organisera la période de familiarisation.

#### **III. Temps et lieu de rencontre avec le personnel :**

Le personnel des structures se tient à l'écoute des familles dans une posture bienveillante en accueillant toutes les diversités culturelles. Des rencontres individuelles peuvent avoir lieu dans le bureau des responsables mais également auprès de la personne référente de l'enfant. Une réunion de rentrée sera proposée à tous les parents pour une présentation plus large de l'équipe et du fonctionnement de la structure. L'ensemble du personnel s'engage dans une posture de discrétion professionnelle permettant le respect de la vie privée de chaque enfant et de sa famille.

#### **IV. Intégrer le Pôle petite enfance :**

Les quatre structures petite enfance (Crèche, Micro crèche, Crèche familiale et Relais Petite Enfance) forment ensemble le Pôle petite enfance de Viriat. Des temps et lieux de rencontre sont organisés avec les parents, entre les équipes et les parents et entre parents.

Tout au long de l'année, différents temps sont proposés :

Conférences, débats, moments festifs (carnaval, opération premières pages, Noël, sorties...) actions de soutien à la parentalité sont organisés conjointement par les différentes structures. Ce sont des moments privilégiés où le lien se renforce entre les familles et les équipes. Les familles sont encouragées à y participer.

#### **V. Les parents et les professionnels sont partenaires autour de l'enfant :**

Le lien de confiance qui s'établit entre les professionnels et les parents est un point essentiel pour un accueil de qualité. Les questionnements sur la vie de leur enfant à la crèche ou sur des questions éducatives seront les bienvenues et accueillies de façon bienveillante, et dans un respect mutuel. Les parents pourront s'appuyer également sur l'expertise technique des équipes, composées de professionnelles diplômées de la petite enfance qui se positionnent dans une démarche réflexive, pour avoir un retour objectif sur l'évolution de leur enfant en crèche ou au domicile des assistantes maternelles. Le dialogue sera toujours ouvert pour construire ensemble le projet d'accueil de l'enfant.

##### **a. Favoriser les transmissions d'informations :**

La transmission d'information quotidienne en lien avec le vécu de l'enfant entre ses deux lieux de vie est primordiale pour un accueil de qualité. Les professionnels, selon les situations, utilisent plusieurs moyens de communication auprès des familles : échanges oraux lors de l'arrivée ou du départ de l'enfant, cahier de liaison, courriels ...

##### **b. Des échanges en toute confidentialité :**

Les informations transmises entre la famille et les professionnels sont confidentielles. En cas d'arrivée simultanée de plusieurs familles dans la structure ou auprès de son assistante maternelle, chacun doit veiller à respecter cette confidentialité : L'accueil des familles se fait de façon individuelle. Il sera donc nécessaire de faire preuve de patience pour garantir le meilleur accueil qui soit pour l'enfant aux heures d'affluence.

#### **VI. Accompagner ensemble les vécus de la séparation :**

La séparation et les retrouvailles sont des périodes sensibles ; chacun, par son attitude, les mots qu'il emploie, accompagne l'enfant dans ces instants en toute bienveillance.

Etablir un rituel court de séparation entre la famille et l'accueillant permettra à l'enfant d'avoir des repères sécurisants favorisant une meilleure transition.

Il est important pour l'enfant que la personne qui l'accompagne lui exprime clairement son départ et lui indique qui viendra le chercher et à quel moment de la journée. Les professionnels aident l'enfant à gérer ce moment en recevant son émotion.

Au moment des retrouvailles et après une journée de séparation, l'enfant peut avoir besoin de temps pour laisser derrière lui ce qu'il a vécu et reprendre le cours de sa journée auprès de sa famille.

## VII. Vivre la séparation et objets sécurisants :

Les parents veilleront à laisser ou apporter sur le lieu d'accueil les objets transitionnels nécessaires à l'enfant pour s'apaiser. (« Doudou », sucettes). Les doudous font partie d'eux et aussi de la maison, c'est un objet incontournable pour la sécurité affective de l'enfant.

Les professionnels mettent à disposition de l'enfant un album photo nominatif. Les parents devront le compléter avec des photos qui le concernent. Cet album est un outil d'apaisement pour l'enfant lors de sa journée d'accueil. Il peut l'utiliser à tout moment et lui permet d'être en lien avec sa famille dès qu'il en a besoin.

## B. Le choix de la commune de Viriat : une pédagogie avec l'approche PIKLERIENNE et une pédagogie par la nature :

Les professionnels reconnaissent l'enfant doté de potentialités et souhaitent lui offrir les conditions favorables lui permettant de les exprimer et de grandir harmonieusement en lui offrant un cadre de vie sécurisant et stimulant, dans une approche holistique lui permettant la construction de soi dans l'estime et la confiance en soi.

### I. Les fondements de la pédagogie Pikler :

- Prise en compte du processus spécifique du développement de l'enfant : Il est nécessaire de laisser du temps à l'enfant pour que ses capacités puissent apparaître. Chaque enfant se développe avec un rythme qui lui est propre.
- Prise en compte de la spécificité du bébé en grande dépendance par rapport à son entourage pour satisfaire ses besoins vitaux en lui offrant un cadre de vie lui permettant de se sentir en sécurité affective.

#### a. Le principe de motricité libre :

**« Toutes les contraintes qui empêchent l'enfant de bouger ou les incitations trop précoces à accomplir des gestes non maîtrisés par l'enfant retardent son développement et son autonomie » Emmi PIKLER**

L'enfant grandissant va passer naturellement par différentes étapes motrices sans intervention directe de l'adulte. Il va pouvoir exprimer lui-même ses capacités et les expérimenter à son rythme, librement, de la position allongée à la position debout. Ce qu'il va expérimenter par le corps va lui permettre de développer une pensée logique.

Par ses expériences motrices, il apprend à se connaître soi-même dans ses propres limites. Il ressent toutes les parties de son corps et ses propres capacités à les faire fonctionner. Il prend du plaisir à se sentir capable, compétent et développe la confiance en lui.

L'enfant sera installé dans une posture qu'il maîtrise. Par exemple sur le dos aussi longtemps qu'il ne sait pas lui-même prendre une autre position. C'est sa posture naturelle pour pouvoir interagir avec les objets qui l'entourent. Il sera alors détendu, libre de ses mouvements pour découvrir son corps, attraper les jouets et les manipuler. Il pourra alors développer sa musculature harmonieusement pour préparer l'étape motrice suivante



**« Etre sûr de ses appuis c'est être sûr de soi »**

Les parents veilleront à habiller leur enfant avec des tenues lui permettant de bouger librement sans entrave.



**« Un enfant n'est jamais mis dans une situation dont il n'a pas encore acquis le contrôle par lui-même » Emmi PIKLER**

**b. Le principe d'autonomie :**

Devenir autonome c'est pouvoir se connaître et progressivement faire ses propres choix dans un environnement où il y a des règles.

L'autonomie est un chemin individuel dans lequel la part affective est plus importante que la technique du savoir-faire.

L'adulte va donc favoriser, par sa relation à l'enfant, l'environnement de l'enfant, le désir de faire par lui-même. Il sera là comme soutien, accompagnateur dans sa découverte du monde.

**c. L'activité auto induite :**

L'enfant va initier sa propre activité. En reconnaissant et en respectant son projet et ses choix, les professionnels laissent l'enfant libre dans ses initiatives, ses expérimentations. Son attention, son exploration, lui permettent de développer son savoir, ses connaissances, ce qui implique le choix de ses jeux, jouets tout en respectant les règles de vie de la crèche.

A travers le jeu libre et l'activité autonome, chaque enfant a la possibilité de s'affirmer, de reconnaître son individualité et sa singularité pour découvrir le monde

**Le processus d'apprentissage est plus important que l'acquisition en elle-même.**

**d. La qualité du soin : un vrai moment de rencontre individuelle :**

Les temps du repas et de change sont des repères et moments forts identifiés pour l'enfant. L'accent sera mis sur ce temps de rencontre entre l'adulte et l'enfant afin que cela devienne un moment individualisant. Ce sont des moments d'échanges pendant lesquels chacun peut s'adresser à l'autre, dans une écoute mutuelle.

Au cours des soins, il est indispensable que le professionnel aborde l'enfant avec attention et délicatesse en lui accordant le temps nécessaire. Cela influencera de façon positive le caractère de la relation qui s'établit entre le professionnel et l'enfant.

Obtenir la participation de l'enfant reste important dès son plus jeune âge ; toutefois, le professionnel doit être capable d'accepter que l'enfant ne souhaite pas profiter de la possibilité qui lui est offerte.

Pour susciter la coopération de l'enfant, les professionnels doivent allier leurs gestes, leurs paroles et leurs regards afin que la réponse et la réaction de l'enfant soient possibles.

Le professionnel doit être disponible, en conscience, pour favoriser une communication de qualité faisant en sorte que ce moment soit agréable et ouvert à un véritable échange.

Par l'observation, l'adulte s'efforce de comprendre les signes et manifestations par lesquels l'enfant exprime ses désirs et ses souhaits.

L'enfant est acteur en fonction de ses propres capacités. Il a la possibilité d'agir et de prendre une part active aux faits et événements qui le concernent. L'adulte lui donne les moyens de collaborer, renforçant ainsi son sentiment d'efficacité.

L'adulte sollicite son accord et sa participation. Il commente ce qu'il fait et prévient l'enfant de ses actions afin de lui fournir des repères constants.

L'implication de chacun lors de ces moments va permettre à l'enfant de se sentir porté et d'intégrer une certaine sécurité affective. Un dialogue s'établit et va s'enrichir au fil des relations lorsque chacun éprouve du plaisir à écouter l'autre, à lui répondre. Par la suite, l'enfant sera en capacité de vivre ses propres expériences en parfaite autonomie.

Les professionnels s'efforceront d'offrir une continuité dans le soin, en équipe pour garantir une uniformité des pratiques afin de donner des repères clairs, stables, fiables et sécurisant pour l'enfant. Les échanges entre professionnels autour de l'enfant favoriseront une continuité dans la prise en charge des soins à l'enfant.

#### e. Le système de référence : des repères stables et rassurants :

Basée sur les théories de l'attachement (Bowlby), Pikler donne une place fondamentale à la relation enfant-adulte qui permet à l'enfant d'avoir une relation d'attachement stable et en sécurité. Cette sécurité affective permet à l'enfant de développer des repères et d'aller peu à peu vers un processus d'autonomie.

Lors d'un accueil, l'enfant est confronté à la séparation en s'éloignant de ses parents et à un nouvel environnement au moment même où il est le plus immature et le plus dépendant.

Le système de référence va permettre la création d'une relation sécurisante avec l'enfant, basée sur la qualité du lien. Cela apportera un environnement stable et prévisible en limitant les inconnus (événements ou personnes). Cela garantira à l'enfant plus de sécurité affective et de détente, facteurs favorables à son développement harmonieux.

- Référence et individualité : Par sa position de référente, la professionnelle pourra porter un regard et une réponse individualisés aux besoins de l'enfant.
- Référence et coopération éducative : La référente étant l'interlocutrice privilégiée de la famille ; cela permettra d'établir un lien de confiance avec une circulation fluide de l'information.

## II. Extension des fondements pédagogiques vers la pédagogie par la nature :

Valeurs environnementales : J'apprécie et prends soin du monde dans lequel je vis.

Les murs contiennent et sécurisent mais peuvent limiter les potentialités. Sortir du cadre de la structure permet de changer les codes sociaux habituels et l'enfant peut alors se révéler tout autre dans un contexte différent. Cela permet également à l'adulte de changer son regard sur l'enfant et d'accéder à une vision panoramique de ce dernier.

Il sera offert aux enfants de façon régulière des sorties dans des espaces naturels : l'enfant est spontanément attiré par la nature et y trouve un terrain d'expérimentation non limité. Cela attisera sa curiosité et sa créativité en s'accordant au rythme de la nature.

Plus ses expérimentations sont riches et multiples, plus l'enfant bénéficiera d'informations sensorielles variées, fondement d'une identité ouverte sur le monde.

Les expériences en milieu naturel permettront à l'enfant d'augmenter sa confiance en soi, sa créativité, sa persévérance, sa résilience, son adaptabilité, sa motivation, son intelligence émotionnelle et son imaginaire.

« L'espace scandinave », espace naturel préservé, se trouve dans la continuité de la Cité des enfants. Il sera spécialement dédié à ces expérimentations pour les enfants du Pôle petite enfance. Cet espace sera volontairement laissé avec un minimum d'entretien afin que les enfants puissent observer une grande variété d'espèces végétales et animales tout en attirant la biodiversité.



### **C. L'enfant et sa relation à l'autre à travers ses émotions :**

Compréhension émotionnelle : J'apprends à gérer les difficultés et l'adversité.

Compétences sociales : Comment j'interagis avec les autres et communique dans mon monde.

Dans son environnement d'accueil, l'enfant va tisser de nouveaux liens avec ses pairs et avec les adultes. Ces derniers seront les garants d'une ambiance bienveillante où l'enfant pourra vivre ses émotions en toute sécurité. Ils vont guider l'enfant dans sa rencontre de l'autre et soutenir les interactions.

Parfois envahissantes ou débordantes, les émotions que ressent l'enfant restent légitimes. Ces émotions seront reçues de façon empathique et l'enfant sera accompagné pour apprendre à exprimer ses besoins de manière socialement acceptable. L'adulte accompagnera la phase de décharge émotionnelle de l'enfant dans une attitude bien traitante dont le calme, l'ajustement, la communication seront le socle.

L'enfant doit avoir l'assurance de pouvoir s'adresser à l'adulte qui est tout entier à son écoute, qui essaie de mettre des mots justes sur ce qu'il comprend de émotions de l'enfant.

#### **I. L'accueil non verbal de l'émotion positive ou négative de l'enfant :**

L'adulte devra garder son calme intérieur tout en accédant à une posture empathique, essentielle pour établir les bonnes conditions à une écoute émotionnelle efficace.

#### **II. Accueillir et comprendre par les mots :**

L'enfant doit être entendu dans son point de vue. L'adulte va mettre des mots sur ce que vit l'enfant en restant factuel.

### III. Apaisement de l'enfant par les gestes :

L'adulte interviendra physiquement seulement si l'enfant ne trouve pas de solution par lui-même et/ou s'il exprime (regard dirigé vers l'adulte, bras tendus, pleurs intensives...) le besoin de réconfort physique (enlacement, assise contenante) tout en veillant à ne pas être envahissant ou bloquant pour le retour à l'activité de l'enfant une fois la décharge de l'émotion passée.

### D. L'environnement de l'enfant dédié à son activité :

Croissance personnelle et physique : comment je grandis et apprends.

Développement intellectuel, cognitif, créatif et acquisition de compétences d'apprentissage.

Le jeu est l'activité principale de l'enfant. C'est pour lui un outil pour découvrir le monde, le comprendre et s'y intégrer car il est vecteur de médiation sociale et de développement de compétences cognitives. Afin que l'enfant puisse se concentrer sur son activité, les adultes veilleront à lui offrir un environnement stimulant et adapté lui permettant de développer ses potentialités. Les lieux seront pensés pour qu'il puisse jouer, créer, se cacher de façon autonome, à l'intérieur comme à l'extérieur de la structure.

Les professionnels laisseront la possibilité à l'enfant d'aller au bout de son expérimentation sans l'interrompre afin qu'il puisse réguler sa capacité de concentration et d'attention par lui-même. Ce que l'enfant apprend par l'expérience et par le corps va construire son intelligence, sa pensée et donc lui apporter les clefs de la compréhension du monde.

#### I. Dans une ambiance sereine :

L'adulte sera garant de l'ambiance des lieux afin que ce dernier soit agréable pour tous. Ambiance sonore basse, ambiance visuelle simple et épurée et un espace ordonné. Pour cela, la remise en ordre des jeux en tous lieux se fera au long court et par anticipation des moments de transition où l'enfant a besoin de retrouver l'espace disponible et attractif pour relancer son activité.

#### II. Dans un espace adapté à ses besoins :

Les professionnels vont aménager, à l'intérieur des murs, l'espace de jeux pour qu'il soit adapté aux besoins de l'enfant en fonction de ses capacités motrices, de son âge et de ses intérêts d'exploration tout en veillant à sa sécurité afin qu'il puisse se mouvoir en fonction de son désir.

Cela sera possible grâce à une connaissance approfondie du développement de l'enfant et une observation fine de l'évolution de ses capacités. Ces espaces seront réévalués régulièrement afin de répondre au plus près aux besoins des enfants.

#### III. Dans un environnement intérieur stable et prévisible :

L'environnement collectif n'est pas un lieu naturel pour un enfant ; c'est pourquoi, il est important de réfléchir au cadre de vie proposé :

Il doit être stable, calme, sécurisé, rassurant avec peu d'apparition/disparition de l'adulte.

Ainsi, les professionnels s'attachent à offrir un espace répondant aux besoins de constance, de continuité de repères des enfants accueillis.

L'enfant doit connaître son environnement et les jeux qui s'y trouvent en y accédant de façon autonome. La prévisibilité permet à l'enfant d'être actif.

L'espace est organisé de façon identique chaque jour tant qu'il répond aux attentes de l'enfant, qui

ainsi se repère et joue librement. Il est important d'apporter une base de jeu constante toute l'année en y introduisant des nouveautés en fonction des intérêts des enfants.

Le rangement des jeux et leur installation doit se maintenir dans la durée pour que l'enfant puisse se repérer et trouver les jeux qui l'intéressent facilement. L'adulte sera un exemple pour l'enfant qui sera invité à participer.

#### IV. Dans des espaces individuels :

Offrir des espaces individuels en collectivité permet à l'enfant de se rassembler de s'appuyer, de se repérer. L'adulte sera garant de ces espaces pour qu'ils soient préservés.

- Chaque enfant possède une panetière personnelle où il peut y laisser les objets qu'il désire s'approprier, ses objets de transition, ses vêtements, son album photo.
- Afin que l'enfant puisse pleinement vivre son activité sans subir les contraintes de la collectivité, il lui sera proposé des espaces réduits de jeu où il pourra se retrouver seul ou à deux, protégé par des barrières.
- Afin qu'il puisse s'extraire du groupe, des espaces cachés individuels, coins refuge, contenants sont offerts à l'enfant. Il pourra y aller seul en fonction de ses besoins pour s'y poser.
- Les propositions individuelles vont aider l'enfant dans la question du partage : Le partage s'éprouve, il ne s'apprend pas. Il faut tout d'abord que l'enfant possède avant qu'il puisse partager. L'adulte sera garant de la protection du jeu de l'enfant en reconnaissant le désir des uns et protégeant le jeu des autres par la médiatisation.

#### V. Dans la continuité du contact visuel :

L'espace est pensé pour assurer la continuité visuelle entre l'enfant et l'adulte afin d'assurer une sécurité physique et psychique aux enfants que ce soit à l'intérieur ou à l'extérieur du bâtiment.

#### VI. Dans des espaces de jeu de qualité :

L'activité autonome ludique de l'enfant est une activité sérieuse que l'adulte doit respecter et protéger.

**« Ce que tu fais a de la valeur donc tu as de la valeur »**

Les différents espaces de jeux doivent permettre une activité riche en lien avec le développement de l'enfant.

Pendant son temps de jeu, l'enfant doit pouvoir être actif : découvrir, expérimenter, faire des choix, décider, initier. Cela développera sa pensée et la construction de son savoir.

L'enfant doit pouvoir jouer seul sans que l'adulte intervienne de façon intempestive et sans faire à sa place. Cependant, l'adulte reste disponible et dans le partage, par sa présence et son observation à courte distance. Il est au service du jeu de l'enfant.

L'adulte veillera à sa position dans l'espace et sa posture pour ne pas inviter implicitement l'enfant à venir sur ses genoux ce qui serait une entrave à la continuité du jeu de l'enfant.

##### a. Du matériel et des objets de choix :

Le critère de sélection de jouets, objets et jeux doit être en adéquation avec les capacités et l'intérêt propre à une période donnée de la vie du tout-petit.

Plus les jeux et objets seront simples plus l'enfant sera créatif et fera appel à son imaginaire pour créer lui-même son activité.

Les objets doivent être en bon état, diversifiés (formes, volume, ergonomie, couleurs, taille, poids, textures, portées symboliques, valeurs culturelle) et permettant une multiplicité d'actions.

Ils doivent fournir les possibilités d'expérimentation qui correspondent au niveau de développement de l'enfant afin qu'il puisse réaliser seul ses expériences.

Ils doivent favoriser l'activité d'exploration, éveiller l'intérêt de l'enfant, tout en correspondant à son degré de maturité, ses envies, ses goûts pour qu'il puisse jouer longuement en gardant sa concentration.

Jouets attractifs : ils doivent être proposés en plusieurs exemplaires pour diminuer les situations de rivalité et favoriser le jeu d'imitation.

Jouets spécifiques : Certains jouets ne sont utilisés que sur des moments précis de la journée pour maintenir un intérêt important pour l'enfant lui permettant de patienter lorsqu'il doit attendre son tour (au moment du repas ou du change par exemple)

Jouet personnel : Pour les bébés, il leur est préparé des jouets personnels qui leur sont réservés dans leur corbeille leur permettant de répondre au besoin de stabilité dans leur environnement. Ces jouets seront diversifiés dans le temps en fonction de l'évolution de l'intérêt de l'enfant et de ses capacités motrices.

Jouets réservés : un enfant a le droit de se réserver un objet/ jouet sur une longue durée. L'objectif est qu'il puisse aller au bout de son intérêt et de son expérimentation dans le jeu sans qu'il soit perturbé par la question du partage. Cette dernière se construit bien plus tard dans le développement de l'enfant.

#### **b. Des objets adaptés à sa tranche d'âge :**

Le jouet est proposé à l'enfant à partir du moment où il est déjà capable de l'attraper et de le lâcher.

Pour le tout petit : Les objets doivent être légers, fins et en volume pour s'adapter à la motricité peu développée du nourrisson.

*Exemples :*

- Un chiffon aux couleurs vives car il est facile à prendre, il propose des sensations diverses de toucher et une manipulation très aisée pour le tout petit.
- Les objets minces pouvant être saisis aisément par les mains encore maladroites du bébé, en volume (pour que l'enfant le repère sur le sol) et ne roulant pas facilement.

A partir de 5-6 mois : A cet âge, l'enfant va tourner l'objet dans tous les sens, le passer d'une main à l'autre. Il le manipule et l'observe sous différents angles. Il va le toucher, le tâter, l'effleurer, le taper au sol, le lâcher... Chaque jouet, par sa différence de texture, incite à des gestes différents, à une activité particulière.

- Les jouets creux de petite taille (moules, petite corbeilles, porte-savon...) peuvent être manipulés longtemps entre les mains. L'enfant les observe du fait de leur forme diversifiée en taille et volume.
- Un chiffon permettra de froisser, tirer, étendre, se couvrir le visage.

Pour un enfant qui se déplace : En ayant des capacités motrices plus affirmées, l'enfant sera attiré par des objets d'une taille de plus en plus variée.

- Les objets roulants seront proposés lorsque l'enfant est en mesure d'aller les récupérer lorsqu'ils s'arrêtent.
- Les objets de gros volume : il peut les déplacer, grimper dessus et chercher comment les utiliser.
- Les objets de petite taille qui tiennent dans sa main.
- Empiler, collectionner, transporter, déplacer, emboîter, passer à travers, transvaser, emboîter...l'enfant va s'activer à toutes ces expérimentations. Les jouets devront se trouver en nombre suffisant, variés, avec des contenants variés.

L'enfant à partir d'un an : Il aime imiter, il n'essaie pas seulement de connaître les objets, il les utilise, fait semblant de boire, de manger.... Plus tard, il imitera les gestes des adultes, les jeux d'imitation prennent de plus en plus de place dans sa vie.

- La poupée, l'assiette, la cuillère, la voiture.... Les jeux symboliques permettent à l'enfant de remettre en scène des expériences vécues et de canaliser ses émotions.
- La manipulation reste encore un intérêt majeur. Les jeux de transvasement de matériaux divers lui seront proposés sous la surveillance de l'adulte.
- Se déplacer en roulant : porteur : l'enfant doit être en capacité de monter et descendre seul du porteur

L'enfant de 2 ans et plus prend plaisir dans les jeux de rôle ; il se sert des objets simples qui sont à sa portée qui ne sont pas forcément ses jouets habituels. Il est de plus en plus imaginatif et créatif dans son jeu. Il crée ses propres règles et commence à jouer avec des partenaires.

Ces capacités de motricité fine et de concentration sont bien plus élevées. Les jeux de table deviennent également très attractifs.

- Espace dinette, garage, animaux, espace bébé...
- Puzzle, abaqués, perles, encastrement, construction fine...
- Jeux de règles
- Objet roulant demandant plus d'équilibre (deux roues)

Jeux non utilisés à la crèche:

Pour l'intérêt de l'enfant les structures d'accueil collectif de Viriat n'utiliseront pas les jeux suivants :

- Portique : qui restreint l'enfant dans ses mouvements moteurs
- Jouet bruyant : crée une pollution auditive et détourne l'enfant de son activité première.

De plus, les Youpalas seront proscrits : en plus des risques de chutes et de troubles de l'équilibre et du développement des hanches, le Youpala va contraindre l'enfant dans une posture qu'il ne peut pas maîtriser. Cela va créer une dépendance, des contractures musculaires et va ralentir le développement moteur de l'enfant.

### c. Différents types de jeux dans le même espace :

Afin de permettre une autorégulation du groupe au niveau émotionnel, il est important de proposer dans l'espace des enfants différents types de jeux qui puissent offrir la possibilité de bouger, de se reposer ou de se concentrer.

A travers le jeu qu'il choisit, l'enfant va traiter ce qui se passe à l'intérieur de lui.

## E. *Eveil culturel et artistique :*

« L'accès aux arts et à la culture n'est le privilège d'aucun âge : c'est un droit fondamental pour tous, dès la petite enfance ». Françoise Nyssen (ministre de la culture)

L'éveil artistique et culturel, répond aux besoins fondamentaux des bébés (cognitifs, émotionnels, psychologiques et d'expression par le langage). Il contribue à les inscrire dans une culture qui elle-même conditionne le développement et le bien-être de l'enfant et, au-delà, celui de chaque personne adulte.

La sensibilisation aux pratiques culturelles et artistiques favorise, la curiosité, la construction et l'épanouissement de l'enfant. Il lui permet de développer sa capacité d'écoute, son imagination, sa créativité. A travers ses expérimentations artistiques il éprouve ses émotions en les laissant s'exprimer, il se découvre soi-même en développant son potentiel et ses 5 sens.

### I. *Des espaces dédiés à l'éveil culturel :*

Que ce soit avec le livre, autour de la musique, du chant, de la danse, des arts plastiques...l'activité culturelle fera partie intégrante de la vie de l'enfant durant son accueil.

Ces moments seront proposés comme des moments de partage, où l'enfant peut rentrer en contact avec l'autre, où il pourra s'exprimer, et exprimer son goût et son opinion (de manière verbale ou non verbale).

### II. *La place du livre dans l'activité de l'enfant :*

Le livre et la lecture participent au développement harmonieux de la personnalité de l'enfant et favorisent les conditions d'acquisition de la lecture et de l'écriture par la découverte de la langue écrite.

Afin de permettre aux jeunes enfants d'accéder le plus tôt possible à la lecture, nous avons le souhait de mettre le livre au cœur de notre offre pédagogique.

Des temps de lecture pourront être proposés à l'enfant pour lui permettre d'accéder aux jeux de mots de langage et à une ouverture culturelle.

Avec le temps l'enfant sera en mesure d'exprimer son choix de lecture et aura plaisir à se faire raconter les histoires qu'il souhaite entendre et réentendre.

Ces moments de lecture individuelle à l'intérieur du groupe seront des moments privilégiés et individualisés qui permettront à l'enfant de mieux se structurer par rapport au monde extérieur et ses sentiments intérieurs.

Les partenariats avec la Bibliothèque départementale de prêt et la Médiathèque de Viriat iront soutenir le pôle petite enfance dans l'éveil culturel et en particulier dans la promotion du livre pour les très jeunes enfants.





### III. Eveil musical :

Au-delà de l'initiation artistique et culturelle, la musique est un vecteur de lien social et affectif important au sein d'un groupe d'enfants.

Il sera proposé aux enfants tout ce qui permet de découvrir la musicalité des voix, des instruments, des sons, ainsi que l'expression du corps et des émotions.

Les adultes s'investiront sur ce point en fonction de leur sensibilité et de leurs compétences. Les équipes seront accompagnées par des intervenants extérieurs le cas échéant en fonction des partenariats établis.

### IV. L'éveil aux arts plastiques :

Des ateliers d'éveil à destination des enfants du pôle petite enfance dès 18 mois pourront être mis en place. C'est un espace pour prendre le temps de raconter, d'écouter, de faire, d'inventer, de rêver... Un temps de rencontre entre les enfants et les adultes où prime la relation d'échange, le partage de plaisir et l'émotion.



Les structures veillent à une ouverture culturelle et sportive en relation avec les dispositifs associatifs ou institutionnels de proximité : association communale, Bibliothèque départementale de prêt...

## F. Le temps du repas : pour la crèche et la micro-crèche

L'acquisition de l'autonomie par rapport au repas est un cheminement long et difficile sur lequel l'enfant a besoin de la compréhension et l'aide de l'adulte pour pouvoir garder le sentiment de plaisir lors de ces moments.

La capacité de se nourrir de façon indépendante, proprement et correctement fait partie des facteurs les plus importants de la socialisation. L'enfant durant ses trois premières années va devoir apprendre à boire au verre, tenir et manger avec sa cuillère, gérer son matériel sur la table et la quantité de nourriture qu'il se sert tout en faisant attention aux autres enfants qui partagent le même repas.

Les professionnels vont accompagner les enfants dans cet apprentissage au rythme défini par le développement de l'enfant et en tenant compte de ses propres compétences dans l'objectif principal que le repas doit représenter pour l'enfant une source de joie et de plaisirs.

Quel que soit son âge, c'est toujours l'enfant qui décidera de la quantité de nourriture dont il a besoin. Il ne subira aucun forçage ou privation tout en restant dans le cadre des apports nutritifs définis de façon réglementaire.

*« Pas une cuillère de plus que le désir, pas une cuillère de moins que le besoin »  
Eva KALLO pédagogue à l'institut Emmi Pikler*

Comme dans toutes les autres étapes de l'acquisition de l'autonomie, la gradation, la souplesse et la capacité de revenir en arrière sont fondamentales.

### I. Le temps du repas pour les bébés :

Il sera proposé un espace préservé aux mères souhaitant poursuivre l'allaitement maternel sur place. La conservation du lait maternel sera faite selon le protocole défini.

Pour respecter la stabilité de l'organisation des repas chez les plus petits, il sera proposé à l'enfant de prendre son repas à tour de rôle dans un ordre établi afin de lui offrir des points de repères sécurisants. L'adulte devra s'attacher à donner des messages clairs à l'enfant pour qu'il puisse prévoir son tour et s'y préparer.

Pour la prise du biberon, l'adulte s'installera confortablement dans le fauteuil d'allaitement. L'enfant dans ses bras aura les mains libres, il sera légèrement incliné et orienté de façon à voir le visage de l'adulte. Ce dernier s'adaptera à ses mouvements et à son rythme.

En grandissant l'enfant sera installé de plus en plus redressé jusqu'à ce qu'il puisse s'asseoir sur les genoux du professionnel.

### II. Le temps du repas pour les enfants allant sur la table banc :

L'enfant prendra ses repas sur la table-banc lorsqu'il aura la capacité de s'y installer seul et qu'il exprimera l'envie d'y aller. C'est une étape importante dans l'acquisition de l'autonomie de l'enfant et il est important de ne pas précipiter ce moment.

Son repas lui sera servi dans un bol pour lui faciliter la prise des aliments avec sa cuillère. Pour boire, il utilisera un verre (type Duralex Picardie).

Lorsque l'enfant est capable de manger seul, une autre table-banc peut être installée à côté de lui pour accueillir le repas d'un autre enfant. C'est le début du repas en groupe.



### III. Le temps du repas pour les plus grands :

Petit à petit l'enfant grandissant sera en mesure de renoncer à la relation individuelle avec l'adulte et acceptera la présence d'autres enfants lors de son repas. Il sera alors accueilli autour d'une table de 4, à 5 enfants maximum afin qu'il puisse facilement intégrer les règles du repas en commun.

Petit à petit il lui sera possible de se servir lui-même de l'eau ou les différents plats qui lui sont proposés. Il pourra donc s'investir entièrement dans son repas, exprimer ses besoins et trouver les solutions pour y répondre.

Chaque jour à tour de rôle il sera proposé à un enfant de mettre le couvert et/ ou de débarrasser.



## **G. Le temps de sommeil :**

À tous les âges de la vie, le sommeil, en quantité et en qualité suffisantes, permet de récupérer de la fatigue physique et nerveuse de la journée. Chez l'enfant, il est bénéfique pour son développement, sa croissance, le fonctionnement du système immunitaire, la mise en place des circuits nerveux, la mémorisation et les apprentissages.

Chaque enfant a son propre rituel de sommeil, ses habitudes d'endormissement et sa durée de cycle de sommeil personnel. Les professionnels s'attacheront à respecter le rythme propre à chacun avec intelligence et souplesse en lui accordant un environnement favorable à l'endormissement.

Pour les bébés, les siestes s'échelonnent en fonction des besoins des enfants. Ils peuvent s'endormir dans l'espace de vie, sur le tapis, dans un hamac ou dans un lit à proximité, sécurisé par la présence continue de l'adulte qui veille sur lui.

Une fiche de rythme individuelle est établie pour les plus jeunes dans le but d'une meilleure compréhension de son rythme.

En grandissant, il sera proposé à l'enfant de faire ses siestes dans le dortoir. Chaque enfant aura son lit attitré et pourra s'y rendre dès qu'il en exprimera le besoin. Une surveillance de sieste est prévue toute les dix minutes. Un espace de repos est aussi proposé dans l'espace de vie.

Les enfants sont accompagnés par l'adulte qui veille à établir de bonnes conditions pour l'endormissement et reste auprès de lui si cela est nécessaire. Pour les enfants qui ont des sucettes et /ou des doudous il sera primordial de les avoir à disposition à la crèche en particulier pour ce moment-là.

## **H. Un espace pour les professionnels :**

### **I. La qualité de vie professionnelle :**

Les professionnels veillent à communiquer les uns avec les autres de manière respectueuse et courtoise, sans jugement.

Un espace de repos est aménagé pour les professionnels. Un casier nominatif leur est attribué afin d'y déposer leurs effets personnels.

Des moments de convivialité peuvent être proposés pendant ou en dehors de réunions professionnelles.

### **II. Les professionnels s'engagent dans un parcours de réflexion :**

Les rencontres entre professionnels permettent à chaque membre de s'informer, de réfléchir ensemble, de partager leurs interrogations, de se former, de partager les avis.

- pour proposer un projet cohérent pour les enfants et leurs parents.
- pour favoriser une dynamique de mise en projet ainsi que le plaisir de travailler ensemble. La participation aux réunions est nécessaire.

Un accompagnement des professionnels par un psychologue en Groupe d'analyse de la pratique permet aux équipes de trouver la meilleure approche pour éclaircir des situations vécues comme difficiles

### **III. Soutenir un projet de formation continue :**

Afin d'actualiser les connaissances des professionnels et les approfondir, des formations sont proposées régulièrement sous différentes formes (formation CNFPT, conférences, rencontres inter professionnelles...)

L'ensemble du personnel du Pôle Petite Enfance est accompagné par l'association Pikler Loczy France lors d'une formation annuelle.

#### IV. Les structures favorisent les relations avec les partenaires locaux

Pour créer du lien entre les différents services et préparer les enfants aux changements de structures, des partenariats/passerelles sont établis avec ces dernières : Accueil périscolaire, centre de loisirs, écoles, restaurant scolaire, Médiathèque, ...

Un partenariat est également établi avec les institutions définissant les politiques de la petite enfance : Conseil Général, CAF, MSA, ...

Pour ne pas conclure...

Ce projet pédagogique, centré sur l'enfant, a été réfléchi par les représentants de la commune et les professionnels du pôle petite enfance en considérant l'accueil des tout-petits comme une préoccupation fondamentale impliquant l'enfant, les parents.

La réflexion autour de l'accueil de l'enfant et de sa famille se poursuit. Ce projet évoluera en fonction des observations des professionnels sur différents points :

- Le comportement et le développement des enfants
- L'implication des familles
- Le vécu des professionnels et leur réflexion
- La qualité des relations enfant/parents/professionnels

PRESENTATION D'EMMI PIKLER<sup>3</sup>

Emmi Pikler (1902-1984), pédiatre, a mené des recherches, désormais de mieux en mieux connues, sur le développement moteur du jeune enfant. Elle a mis en évidence qu'il n'était pas nécessaire d'enseigner les différents stades moteurs au petit enfant mais qu'il avait la capacité, de par son équipement génétique, d'y parvenir de lui-même, à condition de se trouver dans un climat relationnel satisfaisant et dans un environnement riche de possibilités. A travers des études portant sur plusieurs centaines d'enfants, Emmi Pikler a constaté des différences individuelles importantes quant aux âges d'acquisition de ces différentes étapes, alors qu'elles étaient atteintes toujours dans la même succession, si les adultes n'intervenaient pas dans ces auto-apprentissages (pour faire marcher ou asseoir l'enfant, par exemple).

Elle encourage alors parents et professionnels à regarder les bébés pour découvrir leurs compétences et à leur offrir, dès leur plus jeune âge, une grande liberté motrice leur permettant de cheminer dans leur développement, à leur rythme.

A partir de ces études, elle développe sa conception du bébé, du petit enfant – et de tout être humain – comme étant une personne dotée de compétence et d'initiative, prenant une part active à son propre développement, et qui peut être reconnue comme un partenaire dans ses relations avec son entourage.

En 1946, lui est confiée la création d'une pouponnière à Budapest (Hongrie), appelée « Lóczy » du nom de sa rue. Emmi Pikler met en place des conditions d'accueil tout à fait originales pour l'époque, et qui vont influencer ensuite de nombreuses institutions. Ce cadre institutionnel cherche à offrir à ces tout jeunes enfants privés de leur milieu familial, une qualité d'attention individualisée dans un environnement stable, prévisible et continu dans lequel ils peuvent grandir et se construire. Les professionnels sont engagés à une attitude constante d'observation de ce que chaque enfant exprime et communique, et sont accompagnés dans leur fonction par un travail d'équipe soutenant.

---

<sup>3</sup> L'activité libre du jeune enfant – Hors-série - Métiers de la petite enfance, Elsevier Masson – Mai 2008

# Projet social et de développement durable

### **3. Projet social et de développement durable**

#### **A. Historique**

La première structure d'accueil collectif a ouvert à Viriat en février 1986. Initialement agréée comme un équipement halte-garderie, cette structure située au centre village, a connu plusieurs changements d'agrément et de fonctionnement afin de répondre aux besoins des familles. Désormais, la structure est agréée comme une structure crèche.

L'offre d'accueil des 0-3 ans s'est vue améliorée avec l'ouverture d'une crèche familiale en 1991, d'un relais assistantes maternelles en janvier 2006 et d'une micro crèche municipale en janvier 2016.

Soucieux de proposer une offre d'accueil diversifiée et de faciliter la conciliation de la vie familiale et professionnelle des habitants de Viriat, les élus ont adapté l'offre d'accueil des équipements pour répondre aux besoins des familles en matière d'accueil d'urgence, régulier, occasionnel en augmentant successivement la capacité d'accueil de la crèche. Par ailleurs, pour répondre aux objectifs fixés dans le PEL<sup>4</sup> et accompagner les parents dans leur fonction éducative, la commune a fait le choix de développer des actions d'accompagnement à la parentalité.

#### **B. Caractéristiques de l'environnement**

Viriat est une commune de 6815 habitants (2023). Elle fait partie de la première couronne de Bourg en Bresse. Elle est dotée d'un centre village avec toutes les commodités, services et commerces. Constituée de quartiers urbains qui jouxtent la ville de Bourg en Bresse, elle compte également de nombreux hameaux dans sa partie plus rurale. Sa superficie de 45.35 km<sup>2</sup> en fait la cinquième plus vaste commune du département.

Viriat fait partie de la communauté d'agglomération du bassin de Bourg en Bresse. Ce territoire s'étend sur 1237 km<sup>2</sup>, compte 133 942 habitants (2020). La communauté est composée de 74 communes. Le grand bassin de Bourg en Bresse est un territoire dynamique, créateur d'emplois et attractif pour les familles. La commune de Viriat bénéficie d'une situation géographique centrale.

---

<sup>4</sup> PEL : Plan éducatif local

## C. Indicateurs démographiques économiques et sociaux

### I. Evolution et structure de la population

#### 1. Population de 1982 à 2023

	1982	1990	1999	2006	2011	2016	2020	2023
Population	3997	4701	5288	5665	6083	6350	6665	6815

#### 2. Population par grandes tranches d'âges (année 2020)

	Total	%
<b>Ensemble</b>	<b>6665</b>	<b>100</b>
0 à 14 ans	1260	18.9
15 à 29 ans	1047	15.7
30 à 44 ans	1145	17.2
45 à 59 ans	1481	22.2
60 à 74	1168	17.5
75 ou plus	564	8.5

La population de Viriat est en hausse constante depuis de nombreuses années.

La répartition par tranche d'âge est sensiblement la même au niveau des pourcentages. C'est une population qui reste jeune car près de 1 personne sur 5 a moins de 14 ans et 34.6 % a moins de 30 ans.

#### 3. Composition des familles

	2016	%	2020	%
Ensemble	1878	100	2784	100
Couples avec enfant(s)	830	44.2	862	31
Familles monoparentales dont :	188	10	764	27.4
Hommes seuls avec enfant(s)	40	2.1	379	13.6
Femmes seules avec enfant(s)	148	7.9	385	13.8
Couples sans enfant	860	45.8	917	32.9



**II. Evolution du nombre des naissances de 2010 à 2021**

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Naissances domiciliées	65	70	59	80	61	61	82	80	58	72	64	74

**III. Situation relative à l'activité et l'emploi (population de 15 à 64 ans)****a. Population par type d'activité**

	2016	2020
<b>Ensemble</b>	<b>3922</b>	<b>4113</b>
<b>Actifs en %</b>	<b>75.7</b>	<b>76.1</b>
Actifs ayant un emploi en %	68.8	69.2
Chômeurs en %	6.9	6.9
<b>Inactifs en %</b>	<b>24.3</b>	<b>23.9</b>
Elèves, étudiants et stagiaires non rémunérés en %	9.4	9.3
Retraités ou préretraités en %	8.2	8.4
Autres inactifs en %	6.7	6.3

**b. Activité et emploi par sexe et âge en 2020**

	Population	Actifs	Taux d'activité en %	Actifs ayant un emploi	Taux d'emploi en %
<b>Ensemble</b>	<b>4113</b>	<b>3129</b>	<b>76.1</b>	<b>2847</b>	<b>69.2</b>
<b>Hommes</b>	<b>2061</b>	<b>1599</b>	<b>77.6</b>	<b>1477</b>	<b>71.7</b>
15-24 ans	362	168	46.3	129	35.7
25-54 ans	1201	1147	95.4	1078	89.7
55-64 ans	497	285	57.3	269	54.1
<b>Femmes</b>	<b>2053</b>	<b>1530</b>	<b>74.5</b>	<b>1371</b>	<b>66.8</b>
15-24 ans	357	138	38.6	105	29.3
25-54 ans	1259	1146	91	1042	82.8
55-64 ans	437	246	56.4	224	51.3

#### IV. Données financières : foyers fiscaux par niveau de revenus en 2022

Tranches de revenus fiscaux	Nombre de foyers fiscaux	Part des foyers fiscaux (%)
Moins de 10 000 €	451	12.22
De 10 000 à 12 000 €	126	3.41
De 12 000 à 15 000 €	216	5.85
De 15 000 à 20 000 €	598	16.21
De 20 000 à 30 000 €	712	19.3
De 30 000 à 50 000 €	934	25.31
De 50 000 à 100 000 €	582	15.17
Plus de 100 000 €	71	1.92

Le nombre de foyers fiscaux relevant de la première tranche (moins de 10 000 €) est relativement stable depuis 2009 (2009 = 10 %, 2012 = 13 %, 2015 = 12 %).

#### D. Les services d'accueil du pôle petite enfance

La commune de Viriat gère 4 services municipaux dédiés à la petite enfance :

- Une crèche « *Main dans la main* », située au centre de Viriat à proximité des écoles et de la cité des enfants, facilement accessible par des chemins piétonniers, les transports en commun et en voiture grâce à un grand parking. Elle est proche des complexes sportifs et de la médiathèque.
- Une crèche familiale « Premier pas », avec des assistantes maternelles réparties sur la commune et des temps collectifs proposés au sein de la cité des enfants.
- Un Relais Petite Enfance situé au sein de la cité des enfants. Des temps collectifs sont proposés aux assistantes maternelles indépendantes à la cité des enfants et dans la salle municipale du quartier de La Neuve.
- Une micro crèche « *Petit à petit* », situé à Viriat, dans le quartier de La Neuve (quartier en expansion) en limite de Bourg en Bresse, sur un axe routier majeur. Accessible par les transports en commun, elle bénéficie d'un parking.

Les jeunes enfants sont accueillis en fonction des besoins exprimés par les familles et de la disponibilité de places d'accueil dans les différents services.

Les structures collectives (crèche et micro crèche) peuvent accueillir simultanément des enfants de façon régulière ou occasionnelle ou selon la disponibilité, en urgence.

La demande d'inscription en structure municipale s'effectue par le biais du guichet unique.

Depuis 2012, une commission d'attribution des places présidée par l'Adjointe au Maire déléguée à la petite enfance, et en lien avec la Directrice Générale des services et les responsables des structures petite enfance, étudie les demandes entre 3 et 4 mois avant la date de début d'accueil souhaité. La commission se réunit mensuellement hormis au mois d'août.

Une attention particulière est accordée à toute demande de famille rencontrant des difficultés (financières, professionnelles, personnelles).

La commission examine les demandes selon le règlement établi (cf. annexe)

A la suite de la commission, les familles pour lesquelles une place a été attribuée sont informées par mail. La famille a dix jours pour accepter ou non la place, puis prendre rendez-vous avec la directrice de la structure concernée, le cas échéant.

En cas d'impossibilité d'accueillir l'enfant au sein d'un service municipal à la date souhaitée, les coordonnées de la famille sont communiquées au RPE<sup>5</sup> qui transmet la liste des professionnels indépendants de la commune de Viriat.

Deux micro-crèches privées sont également installées au sein de la commune.

## E. Les structures existantes sur la commune

La commune de Viriat compte :

- Une école maternelle et élémentaire privée
- Une école maternelle et élémentaire publique
- Un restaurant scolaire avec cuisine sur place
- Un centre de loisirs et d'accueil périscolaire
- Un VIP ado : accueil de loisirs pour les jeunes de 11 à 17 ans.
- Une médiathèque
- Une petite unité de vie pour les personnes âgées
- De nombreuses associations sportives et culturelles.

## F. Le projet

### I. Constat :

Avec une population jeune et active, la Commune doit répondre à une demande constante, voire croissante d'accueil de jeunes enfants. Parallèlement, l'effectif des assistantes maternelles indépendantes diminue. Les structures existantes s'avèrent aujourd'hui proches de la saturation à certaines périodes de l'année. Deux micro crèches privées sont venues compléter l'offre aux familles.

### II. Valeurs et préoccupations de la politique « Petite enfance » de la Commune :

Pour rester attractive et accueillante en direction des familles, la Commune propose une diversification du logement favorisant la mixité sociale (locatif social et privé, accession à la propriété,) tout en veillant à l'amélioration du cadre de vie et au maintien d'un bon niveau d'équipement.

La commune propose une offre diversifiée des modes d'accueil (régulier, occasionnel et d'urgence) pour que les parents puissent émettre des choix en fonction de leur situation. Elle a le souci d'offrir des services de qualité et de les faire vivre en les adaptant au plus près des besoins de la population de Viriat.

La commune de Viriat conduit depuis de nombreuses années un **Projet Educatif Local** (PEL) concerté pour renforcer la réussite scolaire, l'intégration et l'épanouissement de tous les enfants de la commune.

---

<sup>5</sup> RPE : Relais petite enfance

Le nouveau PEL 2023-2028 est en cours d'élaboration. Il s'inscrit dans la continuité des précédents. Il constitue la traduction d'une dynamique territoriale en matière éducative et sociale en faveur des enfants/jeunes de 0 à 25 ans.

Il offre aux familles la possibilité d'exprimer leurs besoins en matière d'éducation, et d'être acteurs des projets qui en découlent.

### III. Les objectifs prioritaires

- égalité d'accès par une politique tarifaire modulée selon le barème PSU de la CAF<sup>6</sup> pour les structures municipales. Le recours aux services d'accueil est ainsi moins coûteux pour les familles rencontrant des difficultés financières
- accueil de tous les enfants, quelle que soit leur condition physique (favoriser l'intégration des enfants aux besoins spécifiques ou en situation de handicap)
- développement du soutien à la parentalité : conduite d'actions à destination des familles afin de les soutenir dans l'exercice de leur parentalité (ateliers parents/enfants, ateliers spécifiques pour les parents, action collective pour les familles pour éviter l'isolement...)

Le respect de ces objectifs permet d'atteindre la mixité sociale au sein des établissements.

### IV. Les objectifs opérationnels

- informer les parents sur les modes d'accueil et les structures existantes sur la commune.
- associer les parents à la vie des structures, les faire bénéficier de l'expertise des professionnels.
- poursuivre le travail de concertation avec toutes les structures d'accueil de la petite enfance.

### V. Les partenariats, la transversalité avec d'autres institutions

#### a. La CAF (caisse des allocations familiales) :

La commune conclut des conventions avec celle-ci afin d'obtenir le versement de la prestation de service unique. En contrepartie, la commune doit respecter et prendre en compte les orientations de la CAF

#### b. La PMI (protection maternelle et infantile) du département :

Elle délivre l'agrément et assure le suivi des lieux accueillant les jeunes enfants.

#### c. Le dispositif « Pomme de reinette » :

But : favoriser l'inclusion des enfants ayant des besoins particuliers, soutenir les professionnels.

Dispositif soutenu par le département, l'ARS, la CAF et la MSA.

#### d. Les familles :

La communication avec les parents est une composante importante de l'accueil du jeune enfant. Elle s'établit au quotidien au travers des transmissions.

L'équipe reconnaît le parent comme le partenaire essentiel à l'accueil de l'enfant et met au centre de sa pratique l'investissement des familles. Cette collaboration est capitale afin de garantir l'épanouissement de tous (enfants / parents / professionnelles). Dans un souci d'amélioration de la qualité de service, une boîte à idées est à disposition.

En plus de la collaboration et des échanges participatifs quotidiens, certains projets sont développés afin que les familles deviennent des partenaires actifs à la vie de la structure.

---

<sup>6</sup> PSU : prestation de service unique.

Réunion de rentrée : Dès le début d'année, une réunion dite « de rentrée » est proposée aux familles : c'est une première rencontre entre les familles et l'équipe pédagogique. Elle permet :

- Aux parents, d'en savoir davantage sur le fonctionnement de la structure et sur les projets de l'année à venir.
- A l'équipe, de répondre aux différentes questions des parents
- Aux familles, de faire connaissance entre elles

L'équipe prendra le temps de présenter les grandes lignes du projet pédagogique, celle-ci s'appuyant sur ce projet pour développer ses pratiques en **collaboration** et **transparence** avec les parents.

Moments conviviaux : **une importance toute particulière est attachée aux moments conviviaux propices aux échanges entre parents et professionnels.**

Les familles sont invitées à **participer à la vie de la structure**, par exemple en les invitant à différents événements tels que fête de fin d'année, animations livres...

Ces moments d'échanges permettent aux parents de se rencontrer et tous ensemble de partager des moments informels autour de l'enfant dans un esprit de détente et souvent festif.

## VI. Projet soutien à la parentalité

Soutenu par le réseau d'appui et d'accompagnement à la parentalité (REAAP) de la CAF, le pôle petite enfance, organise des actions annuelles dans le but d'accompagner les familles dans l'éducation de leurs enfants. Par exemple : groupes de parole, médiation animale (équicie), formation à la communication non violente...

### a. Avec les écoles maternelles :

*But* : favoriser une continuité dans la prise en charge et la transition entre les structures

Permettre aux enfants de découvrir ce nouvel univers, accompagnés de leurs repères sécurisants (personnel petite enfance). Développer une collaboration entre les professionnels des 2 institutions (petite enfance et éducation nationale) pour enrichir leur réflexion, rendre leurs actions complémentaires et mener des projets en commun, avec chacun au centre de ses préoccupations, l'intérêt de l'enfant.

- action « passerelle » : visite des classes en fin d'année scolaire
- scolarisation à temps partiel en début d'année scolaire avec un accueil complémentaire au sein du multi accueil pour les enfants dont l'anniversaire des 3 ans intervient lors du dernier trimestre de l'année civile en cours

### b. Avec l'accueil périscolaire et du centre de loisirs :

*But* : favoriser la transition entre les structures avant la rentrée scolaire

- action « passerelle » : en fin d'année scolaire, présentation du service aux familles par le personnel.

### c. Avec des structures de loisirs ou associations locales dans le domaine culturel :

- Médiathèque municipale : En petit groupe d'enfants des sorties à la médiathèque sont organisées, pour des temps de lecture et d'animation autour du livre. Participation à des spectacles.
- Direction de la Lecture publique du département de l'Ain : participation au concours « graines de lecteurs » et à l'action 1<sup>ère</sup> page.
- Ludothèque
- Intervention ponctuelle : danse, arts plastique, musique...

## **G. Le développement durable**

Les structures de la petite enfance s'efforcent à intégrer au projet un espace dédié au développement durable. Etant un lieu d'accueil et d'éducation, il est essentiel de favoriser des actions tournées vers une éco-responsabilité.

Afin de protéger notre planète nous limitons l'utilisation de produit dangereux et nous créons des partenariats responsables.

### **I. Entretien et environnement de l'enfant :**

Utilisation de balais vapeur

Produits d'entretien plus respectueux de l'environnement : lessive écocert, vinaigre blanc

Limitation du matériel à usage unique

Tri sélectif

Utilisation de couches hypoallergéniques et sans chlore.

Bornes lumineuses solaires à l'extérieur et remplacement par panneau LED à l'intérieur.

Limitation du chauffage à 19° en hiver dans les bureaux,

Utilisation de minuterie pour les lumières dans les couloirs.

Limitation des jeux en plastique

Utilisation de vaisselle en verre, céramique et inox

Transformation et réutilisation de mobiliers

Armoire de vêtements, chaussures et accessoires partagés, à disposition des familles

Consommation raisonnée de matériel pédagogique

Repas respectant la loi EGalim, élaboré sur place.

Réflexion en cours sur l'utilisation de l'eau du robinet pour la confection des biberons afin de limiter l'impact environnemental

### **II. L'enfant et son environnement extérieur :**

Création d'un espace scandinave : achat de salopettes et bottes pour profiter de l'espace quelle que soit la météo.

Atelier jardinage

De nouvelles actions pourront être développées par les équipes durant les mois et les années à venir afin de proposer des attitudes en adéquation avec ces ambitions environnementales.

## **4. Conclusion du projet d'établissement :**

Dans le cadre d'une démarche d'amélioration de la qualité des services, il sera proposé aux familles :

- Un questionnaire de satisfaction suite aux actions de soutien à la parentalité ;
- La mise en place d'un questionnaire de satisfaction annuel concernant l'accueil des enfants au sein des structures.
- Une écoute active et bienveillante lors des temps d'échanges informels ;
- Une remise en question des pratiques en réunion d'équipe lorsque cela est nécessaire ;
- Une observation de la participation des parents aux différents temps conviviaux des structures.

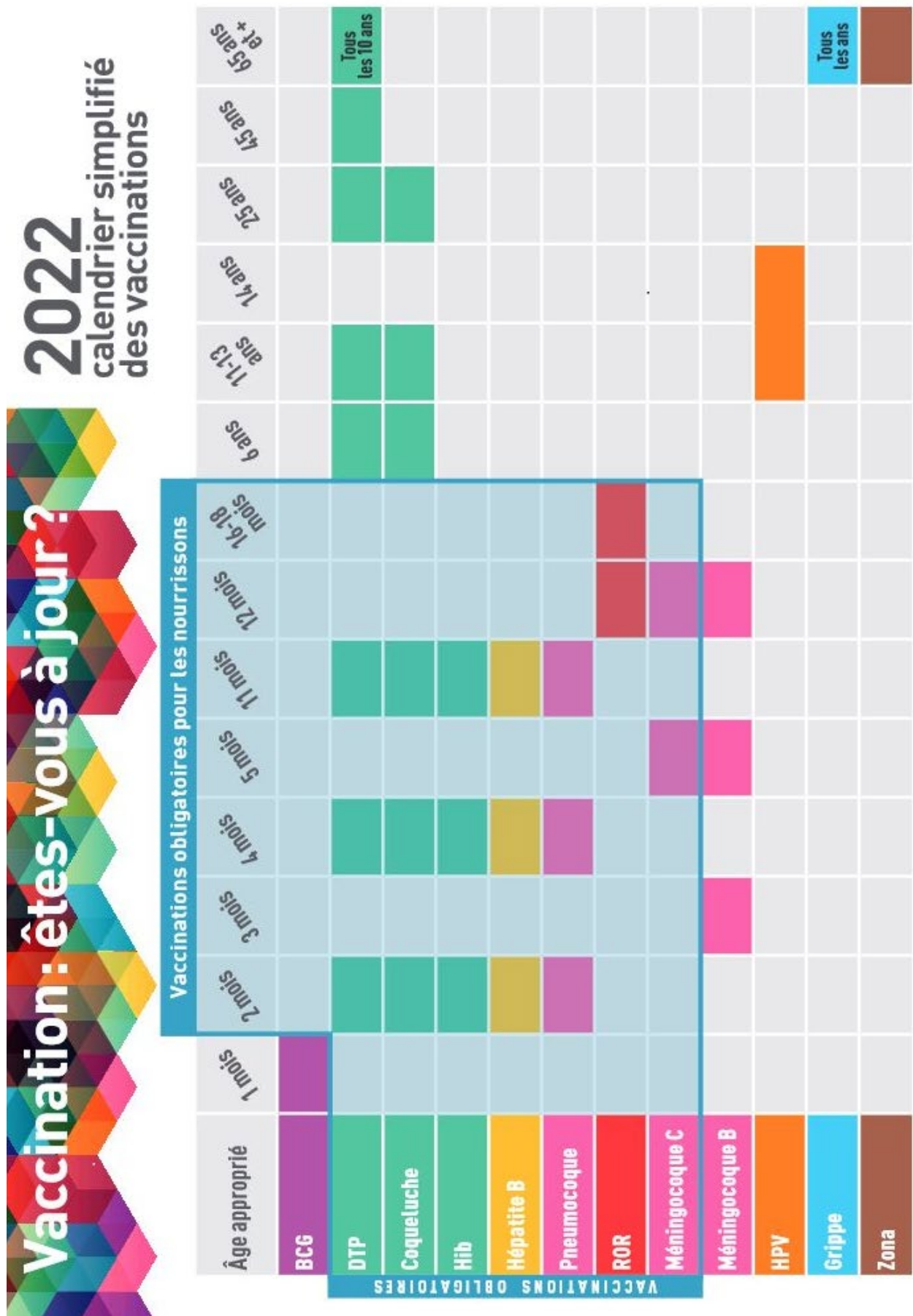
Ceux-ci constitueront des indicateurs d'évaluation de la qualité d'accueil afin de s'adapter aux évolutions du contexte des pratiques régies selon l'article D.214-2 du CASF.

Mr le Maire,  
Bernard PERRET

Mme la Directrice de la  
crèche  
Laetitia BOZ

Mme la Directrice de la  
crèche familiale  
et de la micro crèche  
Valérie BREVET MARION

Annexe : calendrier vaccinal en cours de validité





Annexe : Règlement de la commission d'attribution

## Modalités de fonctionnement de la commission d'attribution des places dans l'un des établissements d'accueil du jeune enfant gérés par la Commune de Viriat



Chaque demande, en accueil régulier, est étudiée lors de la commission d'attribution, pour les établissements municipaux (Crèche « Main dans la main », crèche familiale « Premier pas » et micro crèche « Petit à petit »).

### Composition de la commission :

- L'Adjointe au Maire déléguée à la Petite Enfance
- la Directrice Générale des Services
- les responsables des structures petite enfance (multi accueil, crèche familiale et relais petite enfance).

La commission se réunit une fois par mois sauf au mois d'août.

Délai de réponse : l'attribution des places en structure est étudiée entre 3 et 4 mois avant la date de début d'accueil souhaité

### La commission examine les demandes selon plusieurs critères :

- 1- domiciliation de la famille sur Viriat
- 2- le choix de la famille
- 3- le nombre de places disponibles compatibles avec l'âge de l'enfant et avec le temps d'accueil souhaité par la famille au jour de la commission
- 4- dans le cas d'une fratrie, la demande devient prioritaire si l'un des enfants est déjà présent dans la structure
- 5- les demandes concernant des enfants aux besoins spécifiques.
- 6- les demandes reconnues comme urgence sociale
- 7- les familles bénéficiaires des minima sociaux sont prioritaires (obligation de réserver une place par tranche de 20 places d'accueil conformément aux dispositions du décret n°2006-1753 du 23/12/2006) tout en préservant une mixité sociale au sein des structures
- 8- ancienneté de la demande

A la suite de la commission, les familles pour lesquelles une place a été attribuée auront une confirmation écrite de leur attribution et devront y répondre pour que la place leur soit définitivement attribuée. La famille aura 10 jours pour accepter ou non la place. Sans réponse, la place sera proposée à une autre famille en attente et le dossier sera archivé. Ils devront prendre rendez-vous avec la directrice de la structure afin d'organiser l'admission de l'enfant.

En cas d'impossibilité d'accueillir l'enfant au sein d'un service municipal à la date souhaitée, les coordonnées de la famille seront communiquées au relais petite enfance qui transmettra la liste des professionnels indépendants de la commune de Viriat. La famille pourra prendre contact avec ce service pour être accompagnée dans ses démarches.

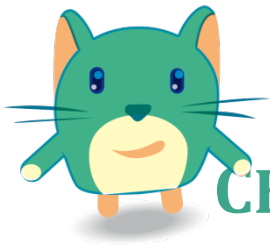
### Durant la période d'attente, après l'attribution d'une place :

L'inscription est réputée acquise pour une date d'admission et une durée hebdomadaire comme définies lors de la pré-inscription. Pour tout report de la date d'entrée ou modification du volume horaire, la demande devra être formulée par écrit au plus tard 4 semaines avant la date d'accueil

souhaitée initialement et sera soumise à l'avis de la commission. Le service ne peut accorder aucune garantie d'admission sur une autre période d'accueil lorsque la famille souhaite différer l'entrée de l'enfant ou pour une autre durée hebdomadaire.

Les parents sont tenus de signaler tout changement de situation ayant un lien avec les critères d'admission (changement d'adresse, de situation familiale ou professionnelle, ...)

Adopté en Conseil Municipal du 12 décembre 2023.



# CHARTRE NATIONALE POUR L'ACCUEIL DU JEUNE ENFANT

## DIX 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.e 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 professionnel.le.s 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 professionnel.le.s 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.e, 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 et 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.

## Annexe : Pondération des demandes d'accueils

**Tableau des pondérations des demandes d'accueil dans l'un des établissements d'accueil du jeune enfant gérés par la Commune de Viriat pour examen par la Commission d'Attribution**



items	Points attribués
<b>Lieu d'habitation :</b>	
Famille domiciliée sur Viriat	50
Agent communal vivant en dehors de Viriat	50
Communes extérieurs	0
<b>Horaires :</b>	
Horaires compatibles avec la structure	10
Horaires fixes et jours fixes	30
Horaires fixes et jours variables	20
Horaires variables et jours fixes	20
Horaires variables et jours variables	10
Horaires > 25h/ semaine	10
<b>Autre :</b>	
Enfant aux besoins spécifiques	20
Famille en parcours d'insertion socio professionnel ou urgence sociale	15
Fratric en accueil actuellement sur structure PE	20
Famille mono parentale	20
Précocité de la demande :	
Précocité de la demande 2 points par mois d'anticipation variable jusqu'à 24 points	24
<b>Emploi des parents :</b>	
1 parent qui travaille	20
2 parents qui travaillent	40
Parent en recherche active d'emploi	10
Parents qui travaillent dont le revenu mensuel moyen est < 2 500 €	20

Adopté en Conseil Municipal du 12 décembre 2023.

Annexe : charte de la laïcité

# 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 proscrié 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.



# Commune de Viriat



*Règlement de fonctionnement*

*Crèche familiale "Premier pas"*

Adopté en Conseil Municipal du 27 février 2024

Selon l'article R. 2324-30, les établissements et les services d'accueil élaborent un règlement de fonctionnement qui précise les modalités d'organisation et de fonctionnement de l'établissement ou du service.

## I. CARACTERISTIQUES DE LA STRUCTURE

La crèche familiale « Premier pas » est un service municipal dont le gestionnaire est la Mairie de Viriat.

Les enfants sont confiés à des assistantes maternelles, agréées par le Président du Conseil Départemental de l'Ain, dont le domicile se situe obligatoirement sur la commune de Viriat. Les assistantes maternelles, employées par la Commune, prennent en charge les enfants à leur domicile tout en bénéficiant de l'encadrement hiérarchique et pédagogique d'une infirmière puéricultrice et de temps collectifs de socialisation se déroulant à la Cité des Enfants, 79 Chemin de Thévenon à Viriat. 7 assistantes maternelles avec 4 agréments chacune composent la crèche familiale actuellement.

L'accueil des enfants peut se faire dès l'âge de 10 semaines et jusqu'à leurs 4 ans.

La crèche familiale est ouverte du lundi au vendredi en dehors des jours fériés. De 6h45 à 19h30

La structure est fermée :

- 3 semaines en août à partir de 2024
- Environ 1 semaine à Noël,
- Durant le pont de l'Ascension
- Ponctuellement d'autres jours de pont ou pour les besoins de formation du personnel.

Les dates de fermeture sont communiquées aux parents au cours du dernier trimestre de l'année pour l'année civile suivante.

Ce service est régulièrement contrôlé par le service de Protection Maternelle et Infantile du Département de l'Ain. Le financement de l'établissement est assuré par la Commune, la Caisse d'Allocations Familiales de l'Ain, la Mutualité Sociale Agricole et les familles.

## II. LES CONDITIONS D'ADMISSION

### a) Demande d'admission / pré-inscription

Les parents souhaitant bénéficier d'un mode d'accueil proposé par l'un des services municipaux de la petite enfance devront effectuer la pré-inscription par le biais du guichet unique sur le site internet de la mairie. La pré-inscription ne garantit pas une place.

Cette demande sera examinée par une commission d'attribution, présidée par l'Adjointe au Maire déléguée à la petite enfance, la directrice générale des services et les directrices des structures municipales de la petite enfance (crèche, crèche familiale / micro crèche et relais petite enfance).

La date d'entrée ainsi que la réservation d'heures font partie des éléments que la commission prend en compte pour attribuer les places. Si ceux-ci doivent être modifiés, il convient d'avertir rapidement les services petite enfance pour qu'ils soient pris en compte lors de la commission d'accueil où sera examinée la demande. En cas de modifications majeures après le passage en commission, la demande sera réexaminée ultérieurement.

Cf. modalités de fonctionnement de la commission d'attribution en annexe.

Toutes les familles sans aucune condition d'activité professionnelle peuvent être accueillies en structure. La crèche garantie 1 place d'accueil pour des parents en parcours d'insertion sociale et ou professionnelle.

### **b) L'inscription (formalités préalables, après attribution d'une place)**

L'inscription nécessite obligatoirement un rendez-vous au bureau de la crèche familiale avec la directrice et l'assistante maternelle qui accueillera l'enfant. Une rencontre au domicile de l'assistante maternelle se fera ensuite. Cette rencontre permet également de planifier l'adaptation progressive de l'enfant au domicile de l'assistante maternelle. Le choix de l'assistante maternelle qui accueillera l'enfant relève de la décision de la directrice de la crèche familiale.

Ce temps d'échange est très important pour discuter ensemble du règlement de fonctionnement de la structure et du projet d'accueil pour l'enfant.

Une période d'adaptation obligatoire se fera le plus progressivement possible, selon les besoins de chacun. Son but est de permettre à l'enfant de se sentir en sécurité chez son assistante maternelle, aux parents de se sentir en confiance et à l'assistante maternelle de connaître l'enfant.

L'inscription faite par une personne titulaire de l'exercice de l'autorité parentale sera validée uniquement sur transmission et/ou présentation des documents suivants :

Le dossier d'inscription comprend :

- Une attestation d'aptitude à la vie en collectivité délivrée par le médecin traitant. Cette attestation doit être retournée à la directrice avant le début de l'accueil de l'enfant.
- Le livret de famille.
- Une copie du carnet de vaccination de l'enfant
- Le n° allocataire CAF et une autorisation d'accès au dossier CAF par internet.
- Pour les allocataires à la MSA de l'Ain, le numéro d'affiliation à leur service et une autorisation d'accès à leur dossier MSA par internet.
- Pour les non allocataires à la CAF ou MSA de l'Ain ou le refus de consulter les éléments sur internet : le dernier avis d'imposition
- Une attestation de responsabilité civile de la famille, mentionnant le nom de l'enfant
- Un justificatif de domicile de moins de 3 mois
- Une autorisation pour chaque personne, obligatoirement majeure, habilitée à venir chercher l'enfant. Ces personnes devront présenter une pièce d'identité au moment du retrait de l'enfant
- L'autorisation d'administration de médicaments
- Le protocole de soins de la structure complété par le médecin traitant pour la durée de l'accueil.
- L'autorisation de transport
- L'autorisation d'hospitalisation d'urgence
- L'autorisation du droit à l'image
- En cas de séparation des parents : la décision fixant les règles relatives à l'autorité parentale, à la résidence de l'enfant, et au droit de visite du parent chez qui il ne réside pas

Ce dossier administratif doit être complet au moment de l'admission de l'enfant à la crèche familiale. A défaut, le service pourrait prononcer l'annulation de l'admission et proposer la place à une autre famille.

La crèche participe à l'enquête statistique FILOUE mise en place par la CAF.

Toutes les données recueillies feront l'objet d'un traitement informatique, conformément à la loi « informatique et liberté » du 6 Janv.75, les familles disposent d'un droit d'accès et de rectification aux données personnelles les concernant



En cas de modification de coordonnées, elles doivent être communiquées au plus tôt pour mise à jour des dossiers (adresse, téléphone, employeurs...).

Tout enfant qui fréquente la structure doit satisfaire dès son entrée et tout au long de son accueil aux obligations vaccinales en vigueur. Un certificat médical du médecin traitant de l'enfant devra être fourni pour toute contre-indication à une vaccination obligatoire.

En cas de garde alternée, un contrat d'accueil est établi pour chacun des parents en fonction de sa nouvelle situation familiale. Les modalités de calcul sont identiques qu'il y'ait ou non, un partage des allocations familiales.

### **c) Modifications intervenants au sein de la famille**

Il est nécessaire de signaler :

- Tous changements qui peuvent se présenter au sein de votre famille (séparation, droit de garde, autorité parentale ou autres...).
  - Tous changements de situation qui pourraient survenir en cours d'inscription (lieu de résidence, changement de travail, n° de téléphone).
- Car ils peuvent entraîner une modification de la tarification.

### **d) Accueil des enfants à besoins spécifiques**

L'enfant porteur d'un handicap ou d'une maladie chronique est soumis aux mêmes nécessités que tout autre enfant, avec des besoins physiques, physiologiques et affectifs.

Chaque situation est évaluée individuellement et l'enfant est accueilli après accord du médecin traitant, des partenaires le prenant en charge et dans la mesure où son handicap est compatible avec :

- ✓ La vie de l'établissement
- ✓ L'agencement des locaux
- ✓ Le personnel (nombre et qualification)
- ✓ Le matériel spécifique nécessaire

L'accueil et l'intégration de l'enfant impliquent l'élaboration d'un Projet d'Accueil Individualisé (PAI) ou d'un Projet d'Accueil Personnalisé (PAP) par le médecin en collaboration avec le RSAI (Référént Santé Accueil Inclusif) de la structure, la famille et l'équipe.

L'équipe travaillera en étroite collaboration avec :

- ✓ L'enfant
- ✓ Les parents,
- ✓ Les partenaires compétents prenant en charge l'enfant (psychomotricien, kinésithérapeute, orthophoniste, psychologue),
- ✓ La P.M.I. si nécessaire

Ceci, afin de prendre en compte ses exigences spécifiques et suivre son évolution.

Pour un enfant bénéficiant de l'Aeeh ou de la Pch au sein d'une famille (même si celui-ci n'est pas accueilli dans la structure) le taux d'effort immédiatement inférieur sera appliqué.

## **III. MODALITES D'ACCUEIL ET DE TARIFICATION AUX FAMILLES**

### **a) Engagement de la famille**

L'accueil de l'enfant s'effectue au domicile de l'assistante maternelle du lundi au vendredi, hormis les jours fériés.

Un contrat d'accueil précisant la date d'entrée de l'enfant est établi entre les parents et la directrice de la structure.

Le contrat précise le tarif horaire déterminé à partir des ressources, ainsi qu'un planning prévisionnel permettant de calculer le forfait de rémunération de l'assistante maternelle. Par conséquent toute modification d'horaires visant à changer le volume horaire hebdomadaire du contrat doit faire l'objet d'une demande écrite à la directrice.

### **b) Mensualisation des familles, contrat**

Un contrat est un engagement réciproque entre la crèche familiale et les parents de l'enfant. Il a une durée maximum d'un an.

Il est établi avec les parents, en précisant :

- ✓ La durée du contrat,
- ✓ Les jours et horaires réservés par semaine (ceux accordés lors de la commission d'attribution)
- ✓ L'amplitude journalière et hebdomadaire
- ✓ Le tarif horaire déterminé à partir des ressources.
- ✓ Les fermetures de la structure durant la durée de ce contrat

Une contractualisation des heures est effectuée en fonction des heures établies à l'inscription ; les absences seront décomptées selon les règles détaillées au paragraphe c « déduction des absences »

La famille paie en fonction des heures réservées et inscrites dans le contrat.

Les horaires du contrat sont faits au quart d'heure (à titre d'exemple : 8h/ 17h15, 8h15/ 16h30 ou 8h/ 17h45).

En fin de mois, la facture pour la famille prend en compte en heures complémentaires, tout dépassement d'horaire par rapport au planning prévisionnel établi au départ (le quart d'heure entamé = le quart d'heure facturé). Les heures en moins ne sont pas remboursées ni compensées.

Le temps de transmission est compris dans le temps d'accueil : les enfants doivent être récupérés 5 à 10 minutes avant l'heure de fin de contrat.

Pour les familles ayant une profession à jours et/ou horaires variables, le planning de réservation du mois suivant sera remis au plus tard 15 jours avant la fin du mois en cours à la directrice de la crèche.

Les modifications de contrat en cours d'année sont possibles. Selon la nature des modifications demandées et sous réserve des disponibilités d'accueil un réexamen en commission sera effectué.

### **c) Déductions des absences**

Aucune absence ne pourra être déduite sauf en cas de :

#### **✎ Congés :**

Pour être déduites, les absences doivent être formulées **par mail** :

- ✓ 48h avant pour 1 à 3 jours d'absence
- ✓ 1 semaine avant pour 1 semaine entière d'absence
- ✓ 1 mois avant pour plus d'1 semaine d'absence.

#### **✎ Absence de l'assistante maternelle**

Ces jours d'absence ne seront pas facturés à la famille dans l'hypothèse où aucune solution de remplacement n'a pu être proposée par la crèche à la famille qui en avait fait la demande ou lorsque la famille a organisé elle-même l'accueil de son enfant.

✎ **Maladie de l'enfant :**

En cas d'absence pour maladie : déduction à 100 % sur production d'un certificat médical.

Sans justificatif un délai de 24h de carence sera appliqué avant de déduire l'absence.

Enfant hospitalisé : déduction à 100 % sur production du bulletin d'hospitalisation, sans franchise.

En cas de maladie nécessitant une éviction : déduction à 100 % de la durée d'absence, sans franchise, sur présentation d'un certificat médical avec mention de contagion ou éviction.

Le justificatif doit être fourni avant la fin du mois en cours.

✎ **Arrêt de travail d'un des deux parents**

En cas d'arrêt maladie de l'un des deux parents, sur présentation de la photocopie de l'arrêt de travail, l'absence pourra être déduite à 100 % à partir du 4<sup>ème</sup> jour calendaire

✎ **Fermeture de la crèche**

**d) Ruptures de contrat**

A l'initiative de la famille : en cas de départ définitif anticipé, les parents sont tenus d'en avvertir la directrice, par écrit, un mois à l'avance. En cas de non-respect de ce délai d'un mois, le paiement du préavis sera exigé.

Le point de départ du préavis est fixé à la date de réception du courrier adressé par les parents par la crèche informant du retrait de l'enfant.

A l'initiative de la Commune : Monsieur le Maire, après concertation avec la directrice de la crèche peut décider du retrait impératif d'un enfant en cas par exemple de :

- Inadaptation durable de l'enfant à la vie en collectivité,
- Absence récurrente de règlement des factures,
- Non-respect du règlement intérieur, déménagement des parents hors de la commune, comportement perturbateur d'un parent troublant gravement le fonctionnement de la structure.
- Non-respect répété des horaires d'accueil
- Absence prolongée de l'enfant, au-delà de 1 semaine, sans que la directrice soit informée du motif ; la place sera considérée comme disponible

Un préavis de trois semaines sera donné à la famille concernée avant le retrait effectif de l'enfant.

## **IV. MODALITES DE CALCUL DE LA PARTICIPATION FINANCIERE DES FAMILLES**

Dans le cadre de conventions de service signées avec la CAF et la MSA, le gestionnaire dispose, sous réserve d'acceptation par les familles, d'un droit d'accès à CDAP<sup>1</sup> et au télé service de la MSA, lui permettant d'obtenir différentes données : ressources, nombres d'enfants à charge au sens des prestations familiales, composition du ménage...A défaut, l'avis d'imposition N-1 sur les revenus N-2, avant abattement de 10% sera pris en compte. En cas de ressources non connues dans l'immédiat le tarif moyen sera alors appliqué.

---

<sup>1</sup> CDAP : Consultation du Dossier Allocataire par les Partenaires

Ce service a pour objectif de calculer le tarif horaire. En cas de désaccord sur le montant des ressources indiquées, les parents devront prendre directement contact avec la CAF ou la MSA.

La participation financière des familles = ressources mensuelles x taux d'effort

Ce taux d'effort est imposé par la Caisse Nationale d'Allocations Familiales et il évolue chaque année.

La facture est établie à terme échu. Le paiement est effectué à la Trésorerie Principale Municipale à réception de l'avis des sommes à payer. Possibilité de régler par chèque libellé à l'ordre du Trésor Public, par chèque CESU<sup>2</sup>, paiement en ligne, par prélèvement automatique.

La participation demandée à la famille couvre la prise en charge de l'enfant pendant son temps de présence dans la structure, y compris les principaux repas et la fourniture des couches.

En cas de changement de situation familiale ou professionnelle, les revenus peuvent être actualisés en fonction de la nouvelle situation, en lien avec CDAP ou le télé service MSA.

La tarification est mise à jour chaque année à date identique, en janvier.

Les planchers et plafonds sont fixés par la CAF ; les familles peuvent consulter l'annexe affichée dans le couloir de la crèche afin de vérifier les éventuelles modifications.

En cas de refus de la famille de communiquer les ressources, le montant plafond sera alors appliqué.

**Tarif de la période d'adaptation** : durant la période d'adaptation, la participation financière est calculée selon le nombre d'heures de présence réelles (les premières rencontres avec les parents sont gratuites).

**Pour les familles habitant hors Viriat** : une majoration est appliquée selon un tarif actualisé chaque année.

Aucune redevance n'est due par les parents à l'assistante maternelle qui est rémunérée par la Commune de Viriat pour l'accueil et la nourriture donnée aux enfants.

#### **a) Particularité en cas d'accueil d'urgence ou dépannage exceptionnel ou tarif ASE<sup>3</sup>**

Dans le cadre d'un accueil d'urgence ou pour un dépannage exceptionnel, il n'est pas nécessaire de fournir de justificatif de revenus. Le tarif moyen est alors appliqué. De même lorsque les ressources ne sont pas connues dans l'immédiat.

Si ce type d'accueil se prolonge dans le temps, la tarification en fonction des revenus sera appliquée.

Pour des enfants placés en famille d'accueil, le tarif moyen est appliqué.

#### **b) Procédure en cas de retard ou de refus de paiement :**

La commune étant une collectivité locale, les poursuites en matière financière sont du ressort du service de gestion comptable de Bourg en Bresse (la trésorerie municipale).

## **V. FONCTIONNEMENT DU SERVICE**

<sup>2</sup> CESU : chèque emploi service universel

<sup>3</sup> ASE : Aide sociale à l'enfance

L'enfant confié à la crèche familiale est sous la responsabilité personnelle de l'assistante maternelle qui ne peut le confier à aucune autre personne de son entourage.

Il est important que dès l'accueil de l'enfant, s'établissent entre les parents, l'assistante maternelle et la directrice, des échanges fréquents afin de créer un climat de confiance nécessaire à l'épanouissement de l'enfant.

La directrice est chargée de l'organisation, de la gestion, du fonctionnement de la crèche familiale. Elle veille à l'application des dispositions prévues dans le règlement. Elle est la responsable hiérarchique des assistantes maternelles dans l'exécution de leur mission. Elle effectue régulièrement des visites au domicile des assistantes maternelles au cours desquelles différents thèmes sont abordés (conseils, respect des règles d'hygiène et d'alimentation, développement psychoaffectif de l'enfant...). Elle assure les missions du Référent Santé Accueil Inclusif à raison de 20h annuelles:

En cas d'absence de la directrice, les responsabilités sont déléguées à la directrice de la crèche « Main dans la main » Mme Boz : 04.74.25.11.87.

En cas d'absence simultanée des responsables de service :

✎ La continuité de service est assurée par l'autorité territoriale, Monsieur le Maire ou son représentant, qui peut être joint au 04.74.25.30.88 pour les problèmes d'ordre administratif (arrêt maladie de l'assistante maternelle, organisation des remplacements...)

✎ En cas de survenue d'un problème d'ordre médical nécessitant une prise en charge médicale urgente, l'assistante maternelle appellera le SAMU au n°15 ou les pompiers au n°18, comme enseigné lors de la formation PSC1. Ensuite, l'assistante maternelle préviendra les parents et l'autorité territoriale, Monsieur le Maire ou son représentant.

### a) Les horaires

Pour permettre à l'assistante maternelle d'organiser sa journée, **les parents doivent respecter les horaires indiqués au contrat**, en sachant qu'ils sont aussi des points de repères importants pour l'enfant. Les horaires d'accueil ne peuvent être modifiés qu'avec l'accord de la directrice et de l'assistante maternelle.

Dans ce but, il est demandé aux parents **de prévenir l'assistante maternelle et la directrice lors de toutes modifications occasionnelles d'horaires**.

Les parents doivent aussi **informer l'assistante maternelle et la directrice de toute absence** de l'enfant, dès que possible ou au plus tard le jour même, en précisant le motif (journées de vacances, maladie...) et la durée.

Par respect pour sa vie privée, et dans le cadre du droit à la déconnexion, il est demandé aux parents d'éviter de contacter l'assistante maternelle en dehors de ses heures de travail.

Pour le bon fonctionnement de l'accueil de l'enfant auprès de l'assistante maternelle et afin de respecter les horaires de travail de l'assistante maternelle, les transmissions du matin et du soir avec les familles doivent être brèves et concises. En cas de présence simultanée de plusieurs familles, chacun doit s'assurer de la confidentialité des informations transmises. Par conséquent il convient d'arriver 5 min avant l'heure de fin de contrat afin d'assurer le temps de transmissions.

### b) Fiche de présence chez l'assistante maternelle

La présence effective de l'enfant au domicile de l'assistante maternelle devra être attestée par la signature des parents sur la fiche de présence réservée à cet effet. Ainsi l'assistante maternelle

note les heures d'arrivée et de départ afin d'éditer les heures réalisées pour permettre la facturation. L'horaire de départ correspond à l'heure à laquelle les parents et l'enfant quittent le domicile de l'assistante maternelle.

Les horaires et observations seront remplis par l'assistante maternelle.

« Les subventions publiques octroyées par la caisse d'allocations familiales au gestionnaires des EAJE 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 correcte 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. »

### c) En cas d'absence de l'assistante maternelle

En cas d'absence programmée de l'assistante maternelle, les parents sont tenus de s'organiser pour trouver une solution de garde. Si et seulement si aucune possibilité n'est trouvée un remplacement peut être proposé soit chez une autre assistante maternelle soit dans les structures collectives en fonction des places disponibles.

En cas d'absence maladie ordinaire arrivant un weekend : l'assistante maternelle préviendra les parents de son absence du lundi. Les parents devront s'organiser pour la garde de l'enfant le lundi matin jusqu'à ce que la directrice reprenne la gestion de l'arrêt de travail en cours de matinée et trouve des solutions de remplacement le cas échéant.

Si le nombre de demandes de remplacement est supérieur au nombre de places disponibles, les remplacements seront satisfaits en fonction de la date de demande des familles (les demandes les plus anciennes sont prioritaires).

## VI. ACCUEIL DE L'ENFANT AU QUOTIDIEN

L'enfant doit arriver propre chez l'assistante maternelle (le bain est donné par les parents). Pour le « bien vivre » de l'enfant et de ses parents, il doit arriver le matin au domicile de l'assistante maternelle après avoir pris son petit déjeuner et une fois changé et habillé.

### a) L'alimentation

Sont fournis par les parents :

- Le lait en poudre pour les biberons ou le lait de croissance.
- Les mamans qui le souhaitent peuvent continuer à allaiter ou apporter du lait « recueilli » selon le protocole.

Sont fournis par l'assistante maternelle :

- ☞ Le repas du midi et le goûter

Pour la confection des biberons l'eau de consommation courante sera utilisée, si toutefois les parents le souhaitent, ils fourniront de l'eau minérale.

Pour les cas particuliers (horaires décalés), voir avec la directrice et l'assistante maternelle pour le petit déjeuner et le dîner.

Au moment de la diversification alimentaire, nous demandons aux parents de débiter celle-ci à la maison. Lorsque les aliments auront été introduits au domicile sans réaction, ils pourront alors être donnés par l'assistante maternelle.

**Aucun aliment ne sera introduit pour la première fois chez l'assistante maternelle.**

Pour les enfants soumis à une diététique particulière pour raisons médicales (allergie, intolérance alimentaire...) un protocole d'accueil individualisé (PAI) sera établi par le médecin traitant et remis à la directrice. Toute allergie alimentaire doit être signalée dans le dossier de l'enfant.

### **b) Sommeil**

Le sommeil de l'enfant est respecté suivant son rythme. Chaque enfant aura son lit et sera couché selon les règles de prévention de la mort subite du nourrisson (température à 19°C, matelas adapté au lit, turbulette et couchage sur le dos)

### **c) Sorties**

Des sorties extérieures sont prévues quotidiennement en fonction de la météo.

L'assistante maternelle participe aux temps collectifs organisés par la structure et ayant lieu au sein des locaux de la Cité des Enfants, 79 chemin de Thévenon à Viriat, une fois par semaine avec les enfants qui lui sont confiés.

L'assistante maternelle est amenée à transporter les enfants à bord de son véhicule personnel, dûment assuré à cette fin et équipé de sièges autos selon la législation en vigueur. Les trajets en voiture sont autorisés pour couvrir les besoins liés au travail de l'assistante maternelle au sein de la crèche familiale.

Une autorisation de transport est signée par les parents lors de l'inscription.

### **d) Le trousseau**

La famille laisse, chez l'assistante maternelle, un trousseau suffisant pour les changes habituels et exceptionnels de la journée. Les vêtements sont étiquetés au nom de l'enfant et correspondent aux différentes saisons de l'année.

Le linge est entretenu par les parents.

Les produits de toilette (autres que le savon et l'eau) et les mouchoirs sont fournis par les parents et en quantité suffisante.

Les couches sont fournies par la crèche ; les familles qui souhaitent une marque en particulier ont la possibilité de les fournir à l'assistante maternelle.

### **e) Le matériel**

#### Fourni par la crèche :

- ✎ lit, transat
- ✎ poussette double
- ✎ parc, tapis de parc
- ✎ Matériel éducatif, jouets
- ✎ pot, matelas de change
- ✎ chaise haute ou rehausseur de table
- ✎ siège auto

Les assistantes maternelles sont chargées du nettoyage quotidien du matériel fourni par la crèche

#### Fourni par les parents :

- ✎ drap housse, turbulette
- ✎ thermomètre individuel
- ✎ seringue pour lavage de nez
- ✎ poussette simple, landau
- ✎ bavoirs
- ✎ biberon

## VII. RELATIONS AVEC LES FAMILLES

Les familles et l'assistante maternelle sont invitées à échanger quotidiennement leurs observations à propos de l'enfant, à faire le lien entre la maison et la crèche (alimentation, sommeil, selles, comportement...).

Même si le personnel est particulièrement vigilant, tout mode d'accueil collectif peut entraîner des petits incidents tels que des morsures, griffures, chutes... En cas d'incident constaté par les professionnels, la famille est systématiquement informée.

D'autres temps d'échanges, rencontres sont organisés pour marquer un temps particulier (carnaval, Noël...). Les familles peuvent participer à certaines activités ou sorties à l'extérieur de la crèche sur proposition de l'équipe.

Afin de favoriser l'intégration des parents, des réunions sont organisées notamment à la rentrée. Dans un souci d'amélioration de la qualité de service, une boîte à idée est disponible à la cité des enfants.

Pour rappel : Les assistantes maternelles accueillent les enfants dans leur maison, il convient à chacun de respecter leur intimité et de ne pas s'imposer dans leur foyer.

## VIII. MALADIES ET SURVEILLANCE MEDICALE

### a) Les vaccinations

Tout enfant qui fréquente la structure doit satisfaire dès son arrivée et tout au long de son accueil aux obligations vaccinales en vigueur conformément à la loi [n°2017-1836 du 30 décembre 2017 - art. 49 \(V\). Un certificat médical devra être fourni pour toute contre-indication à une vaccination obligatoire.](#)

Une copie du carnet de vaccination devra être fourni à l'inscription.

Afin d'assurer le suivi de l'enfant, les parents se doivent d'informer la direction de la crèche, de toute nouvelle vaccination, en apportant une copie des vaccinations ou le carnet de santé.

Calendrier vaccinal en vigueur en annexes.

### b) Maladies ordinaires

Les parents sont tenus de signaler, dès l'inscription, tout problème de santé particulier. Un PAI (Projet d'Accueil Individualisé) pourra être mis en place par le médecin traitant, la famille et la directrice de la crèche (RSAI).

Tout enfant malade pourra être rendu à ses parents si l'assistante maternelle, avec l'accord de la directrice juge que son état n'est pas compatible avec la vie en collectivité ou présente un risque pour les autres enfants. Auquel cas les heures d'absences seront déduites.



Les parents seront prévenus dès l'apparition de symptômes afin qu'ils prennent leurs dispositions pour une consultation médicale. Notamment si l'enfant présente 3 vomissements et/ou diarrhées consécutives, ou si l'enfant présente une température supérieure à 38.5 C ou une altération de l'état général.

#### Administration de médicaments :

La crèche n'est pas un lieu de soins ; par conséquent, en cas de maladie, il est fortement recommandé que la prise des médicaments soit prescrite en 2 fois (matin et soir) et administrés par les parents.

Si toutefois un traitement médicamenteux y compris homéopathique devait être administré au sein de la structure, celui-ci devra avoir été commencé par les parents et ces derniers devront fournir une **ordonnance médicale au nom de l'enfant** précisant la posologie de chaque médicament ainsi que le rythme des prises et la date de fin de traitement.

Les médicaments seront remis par les parents neufs et non entamés, et resteront chez l'assistante maternelle afin de garantir les conditions de conservation.

Il sera demandé aux parents d'apporter :

- Un flacon de DOLIPRANE° neuf qui sera stocké dans la pharmacie,
- Une boîte de dosettes de sérum physiologique
- Un tube de crème pour le change (validé par le médecin via le protocole de soins)

En cas d'apparition de symptômes tels que fièvre, boutons, diarrhée, vomissement les parents seront avertis par téléphone avant l'administration de traitement.

Les parents signent, lors de l'inscription, une autorisation permettant au personnel d'administrer les médicaments prescrits sur l'ordonnance.

Dans le cadre du décret 2021-1131 du 30 août 2021 et l'ordonnance du n° 2021-611 du 19 mai 2021 relative aux services aux familles, les professionnels de crèche sont autorisés à administrer les médicaments, dans le cadre des protocoles établis par le RSAI, sur prescription médicale et avec l'autorisation des parents.

### **c) Maladies imposant une éviction de la structure**

Lorsque le diagnostic d'une maladie contagieuse est établi, la famille gardera l'enfant pendant le temps de l'éviction. **En cas de conjonctivite ou de muguet le retour à la structure se fera après la mise en place d'un traitement.**

L'éviction de la collectivité est une obligation réglementaire pour les pathologies suivantes :

<b>Pathologie</b>	<b>Durée d'éviction</b>
Angine à streptocoque	Jusqu'à 2 jours après le début du traitement
Coqueluche	Jusqu'à 5 jours après le début du traitement
Hépatite A	10 jours après le début de l'ictère
Impétigo (en cas de lésions étendues)	Pendant 72 h après le début du traitement si les lésions sont trop étendues et ne peuvent être protégées
Infection invasive à méningocoque	Hospitalisation
Oreillons	9 jours à partir de l'apparition de la parotidite (inflammation de la glande parotide)
Rougeole	5 jours après le début de l'éruption
Scarlatine	Jusqu'à 2 jours après le début du traitement

Tuberculose	Jusqu'à l'obtention d'un certificat attestant que l'enfant n'est plus bacillifère
Gastro-entérite à Escherichia Coli	Jusqu'à l'obtention d'un certificat attestant de 2 examens de selle à résultat négatif
Gastro-entérite à Shigelles	
COVID	Eviction selon protocole en vigueur

Pour permettre une prévention efficace, les parents doivent signaler toute maladie contagieuse survenue chez toute personne vivant au foyer avec l'enfant.

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 en cas de bronchiolite, conjonctivite, gastro-entérite virale, grippe, herpès, otite, rhinopharyngite avec fièvre mal tolérée, roséole, varicelle.

#### **d) Urgences médicales**

L'assistante maternelle doit immédiatement aviser la directrice en cas de maladie, fièvre ou accident de l'enfant.

En cas d'accident ou maladie grave, il sera fait appel aux services d'urgence compétents (SAMU). Les parents en seront bien sûr immédiatement avertis. Si l'état de santé de l'enfant nécessite une hospitalisation, le transport sera effectué par les services d'urgence (aucun transport dans un véhicule personnel).

Une autorisation de soins est signée par les parents au moment de l'inscription de l'enfant.

## **IX. ASSURANCES - SECURITE**

#### **a) Assurances**

Une assurance est contractée par la commune de Viriat pour couvrir sa responsabilité si elle est engagée lors d'un accident. Une déclaration d'accident sera faite par la Commune à la compagnie d'assurances.

Les parents devront pour leur part souscrire une assurance responsabilité civile pour les dommages que leurs enfants pourraient causer à autrui ou aux biens d'autrui.

La prise en charge de l'enfant par la Commune s'effectue dès que les parents le confient à l'assistante maternelle ou à un agent de la crèche.

#### **b) Sécurité**

Les parents sont responsables de la surveillance de leur enfant dès lors qu'ils entrent chez l'assistante maternelle et tant qu'ils sont présents. Ils doivent rester également vigilants quant à la présence d'éventuels frères et sœurs dont ils restent responsables.

Par mesure de sécurité, le port de bijoux (colliers, boucles d'oreilles, bracelets, collier de dentition, barrettes, pinces à cheveux...) par les enfants est interdit chez l'assistante maternelle, compte tenu des risques d'étouffement et d'absorption. Celle-ci ne saurait être responsable de leur perte ou des accidents qu'ils seraient susceptibles de causer en cas d'inobservance de cette règle.

En raison de problèmes d'hygiène et de sécurité, les animaux présents chez l'assistante maternelle sont strictement surveillés et ne doivent pas être en contact avec les enfants. L'assistante maternelle devra fournir une fois par an à la crèche, le certificat de vaccinations.

Tous médicaments et produits nocifs sont rangés hors de portée de l'enfant.

Les escaliers doivent être munis d'un portillon ou d'une barrière.

Les cheminées, poêle à bois et piscine doivent être protégés.

## **X. APPRENTISSAGE DE LA VIE COLLECTIVE**

Des temps collectifs sont proposés dans le cadre de l'accueil à la crèche familiale. Ils sont organisés dans les locaux de la cité des enfants située 79 chemin Thévenon à Viriat

Le but est de préparer en douceur l'enfant à la vie collective. Les familles ne peuvent s'opposer à ce que l'assistante maternelle qui accueille leur enfant se rende à ces temps collectifs (cf projet éducatif de la crèche).

## **XI. PARTICIPATION DES PARENTS A LA VIE DE LA STRUCTURE**

Tout au long du séjour de l'enfant, les professionnels encouragent la communication et le dialogue avec les parents, en vue d'une prise en charge concertée et harmonieuse de l'enfant.

L'assistante maternelle prend un temps d'échanges individuel avec les parents, à l'arrivée et au départ des enfants ; les informations sont communiquées de « vive voix ». Cet échange sera bref et concis pour éviter un temps d'attente trop long pour les enfants.

La crèche se veut un lieu d'échanges le plus convivial possible. Pour la Commune et l'équipe de professionnels, les parents sont les premiers éducateurs de leur enfant ; à ce titre, les parents ont une place primordiale au sein de la crèche familiale.

Parfois, une réflexion plus attentive est nécessaire pour accompagner l'enfant qui connaît d'éventuelles difficultés. C'est ensemble qu'il convient de réfléchir à la meilleure façon de l'amener vers la sécurité affective qui lui est nécessaire pour se sentir à l'aise dans un groupe au sein de la crèche.

Il est alors souhaitable de solliciter l'équipe (l'assistante maternelle et la directrice) dès que le besoin s'en ressent.

Des temps de rencontre parents/enfants animés par des intervenants extérieurs sont proposés aux familles dans l'idée de partager un moment de qualité autour de thèmes divers : psychomotricité, atelier langage, relaxation / sophrologie, sortie poneys, groupe de paroles, ...

Le nombre de participants étant limité, il convient de s'inscrire.

Un bilan annuel est réalisé ; un ajustement éventuel sera apporté selon l'implication et la fréquentation des familles.

### Informations collectives :

Afin de permettre la communication de toutes les informations essentielles sur le fonctionnement de la structure, les parents sont informés par mails par la directrice.

Des activités collectives sont organisées et il peut être proposé aux parents d'accompagner leur enfant lors des temps festifs et / ou sorties.

Dans un souci d'amélioration de la qualité des services, une boîte à idée est mise à disposition des familles, dans le jardin d'hiver de la crèche située 79 chemin de Thévenon.

## **XII. ACCEPTATION DU REGLEMENT**

Le présent règlement annule et remplace le précédent règlement.

Un exemplaire est remis à chaque famille lors de l'admission définitive de l'enfant et à chaque assistante maternelle lors de son embauche ou du renouvellement de son contrat de travail.

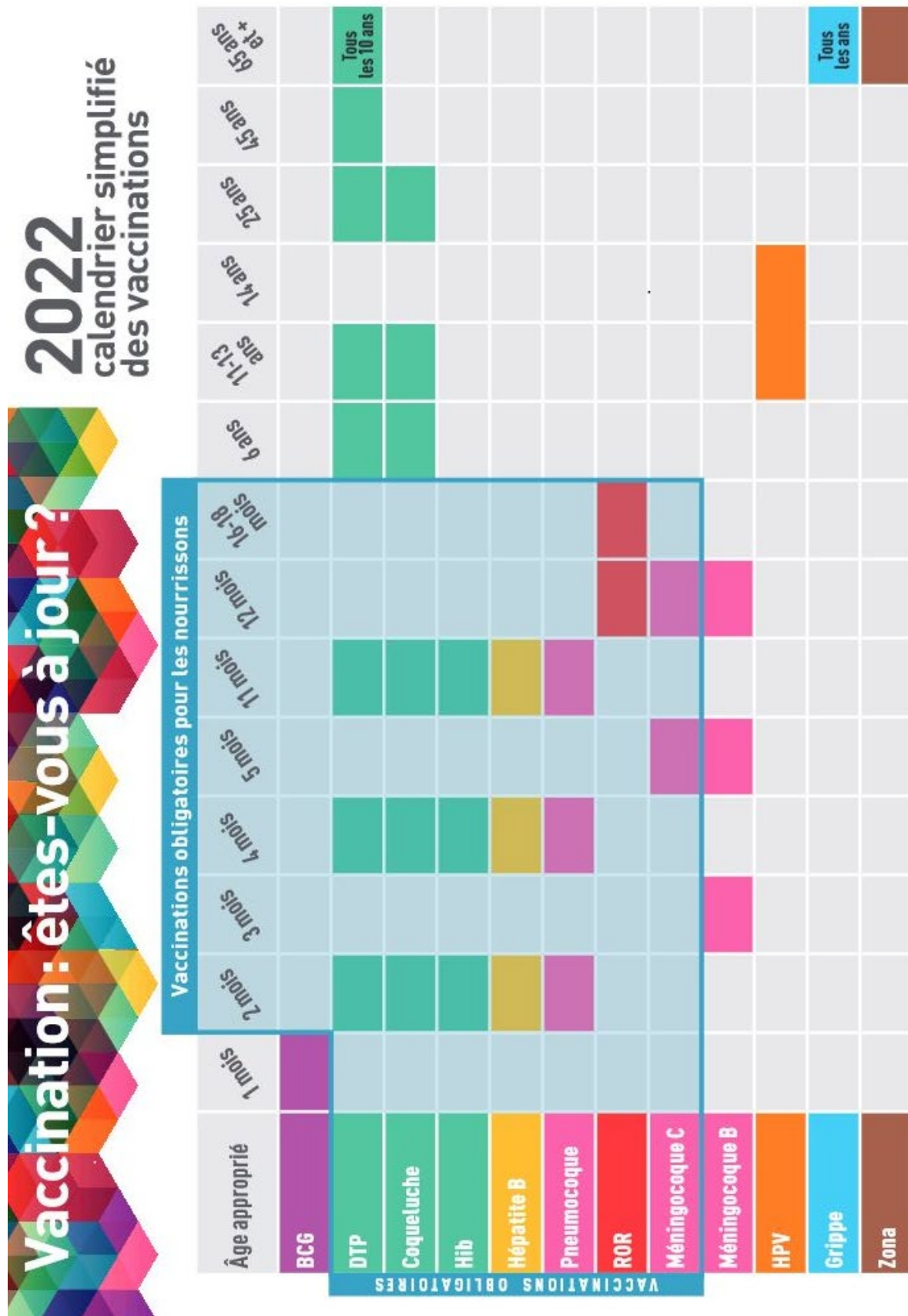
L'inscription de l'enfant à la crèche familiale municipale vaut acceptation du présent règlement par les parents qui s'engagent à en respecter toutes les clauses.

De la même manière, la signature du contrat de travail conclu entre l'assistante maternelle et l'autorité territoriale vaut acceptation par l'assistante maternelle du présent règlement, elle s'engage à en respecter toutes les clauses.

Mr le Maire,  
Bernard PERRET

Mme la Directrice de la crèche familiale  
Valérie BREVET MARION

Annexe : calendrier vaccinal en cours de validité



## Modalités de fonctionnement de la commission d'attribution des places dans l'un des établissements d'accueil du jeune enfant gérés par la Commune de Viriat



Chaque demande, en accueil régulier, est étudiée lors de la commission d'attribution, pour les établissements municipaux (Crèche « Main dans la main », crèche familiale « Premier pas » et micro crèche « Petit à petit »).

### Composition de la commission :

- L'Adjointe au Maire déléguée à la Petite Enfance
- la Directrice Générale des Services
- les responsables des structures petite enfance (multi accueil, crèche familiale et relais petite enfance).

La commission se réunit une fois par mois sauf au mois d'août.

Délai de réponse : l'attribution des places en structure est étudiée entre 3 et 4 mois avant la date de début d'accueil souhaité

### La commission examine les demandes selon plusieurs critères :

- 1- domiciliation de la famille sur Viriat
- 2- le choix de la famille
- 3- le nombre de places disponibles compatibles avec l'âge de l'enfant et avec le temps d'accueil souhaité par la famille au jour de la commission
- 4- dans le cas d'une fratrie, la demande devient prioritaire si l'un des enfants est déjà présent dans la structure
- 5- les demandes concernant des enfants aux besoins spécifiques.
- 6- les demandes reconnues comme urgence sociale
- 7- les familles bénéficiaires des minima sociaux sont prioritaires (obligation de réserver une place par tranche de 20 places d'accueil conformément aux dispositions du décret n°2006-1753 du 23/12/2006) tout en préservant une mixité sociale au sein des structures
- 8- ancienneté de la demande

A la suite de la commission, les familles pour lesquelles une place a été attribuée auront une confirmation écrite de leur attribution et devront y répondre pour que la place leur soit définitivement attribuée. La famille aura 10 jours pour accepter ou non la place. Sans réponse, la place sera proposée à une autre famille en attente et le dossier sera archivé. Ils devront prendre rendez-vous avec la directrice de la structure afin d'organiser l'admission de l'enfant.

En cas d'impossibilité d'accueillir l'enfant au sein d'un service municipal à la date souhaitée, les coordonnées de la famille seront communiquées au relais petite enfance qui transmettra la liste des professionnels indépendants de la commune de Viriat. La famille pourra prendre contact avec ce service pour être accompagnée dans ses démarches.

### Durant la période d'attente, après l'attribution d'une place :

L'inscription est réputée acquise pour une date d'admission et une durée hebdomadaire comme définies lors de la pré-inscription. Pour tout report de la date d'entrée ou modification du volume horaire, la demande devra être formulée par écrit au plus tard 4 semaines avant la date d'accueil souhaitée initialement et sera soumise à l'avis de la commission. Le service ne peut accorder aucune garantie d'admission sur une autre période d'accueil lorsque la famille souhaite différer

l'entrée de l'enfant ou pour une autre durée hebdomadaire.

Les parents sont tenus de signaler tout changement de situation ayant un lien avec les critères d'admission (changement d'adresse, de situation familiale ou professionnelle, ...)

Adopté en Conseil Municipal du 12 décembre 2023.

Annexe : Protocoles



# Commune de Viriat

## Protocoles du Pôle Petite Enfance

*Crèche "Main dans la main"*  
*Crèche familiale "Premier pas"*  
*Micro crèche "Petit à petit"*

Adopté en Conseil Municipal du 12 décembre 2023



I. Protocole médicaux :

- A.** En cas d'hyperthermie
- B.** En cas de crise convulsive
- C.** En cas d'urgence vitale
- D.** Appel d'urgence
- E.** En cas de chute
- F.** En cas de diarrhée
- G.** En cas de vomissements
- H.** En cas de « petits accidents »
- I.** En cas de conjonctivite
- J.** En cas de brûlure
- K.** En cas de poux
- L.** En cas d'éruption cutanée
- M.** En cas de chute sur les dents
- N.** En cas de muguet
- O.** En cas d'insolation

II. Protocole de soins

- A.** Protocole de soins courants
- B.** Protocole PAI
- C.** En cas d'allergies
- D.** En cas de convulsions
- E.** En cas de crise d'asthme

III. Protocole incendie

IV. Protocole confinement

V. Protocole en cas de suspicion d'enfant en danger

VI. Protocole de sortie extérieure

VII. Protocole lavage des mains et hygiène renforcée

VIII. Protocole de l'hygiène en cas d'épidémie

IX. Protocole pour les modalités de délivrance de soins spécifiques, occasionnels ou réguliers

Le cas échéant avec le concours de professionnel médicaux ou paramédicaux extérieurs à la structure

## Protocole en cas d'hyperthermie

On parle d'hyperthermie quand la température est supérieure à 37°5 C. La fièvre est une réaction normale du corps face à l'attaque d'un virus ou d'une bactérie. La mise en place d'un traitement hyperthermique est nécessaire lorsqu'elle dépasse à 38°5 C ou qu'elle est mal tolérée.

### Les signes de mauvaise tolérance :

Les extrémités froides, les tremblements, les marbrures, le comportement (un enfant qui réagit de moins en moins)

### Conduite à tenir :

Lui prendre la température avec un thermomètre frontal ou axillaire pour évaluer la fièvre.  
Prévenir la responsable de la structure ou l'auxiliaire de puériculture.

#### **Si fièvre inférieure à 38°5 C**

- Déshabiller l'enfant, le laisser en sous-vêtements
- L'installer dans un lieu calme mais sous surveillance proche de l'adulte
- Lui donner à boire
- S'assurer de la dernière prise éventuelle de médicament (à la maison)
- Appliquer un gant frais sur le front et la tête de l'enfant, à renouveler toutes les 10 minutes

#### **Si fièvre supérieure à 38°5 C ou signes de mauvaise tolérance**

- Répéter les moyens physiques
- Appeler les parents pour s'assurer qu'un traitement n'a pas déjà été donné à l'enfant pour la fièvre et faire préciser l'heure
- Administration de paracétamol selon le protocole de soins après avoir pesé l'enfant.
- Surveiller l'enfant à la recherche d'autres signes physiques : éruption, signes respiratoires, ...
- Noter tous ces éléments dans le cahier de transmissions
- Si l'état général s'améliore, on gardera l'enfant
- Si l'enfant présente une altération de l'état général ou des signes associés à la fièvre, alors on procédera à l'éviction de l'enfant dans les meilleurs délais jusqu'à l'avis médical du médecin traitant
- Contrôler la température toutes les 2 heures si elle augmente ou si l'enfant frissonne ou toutes les 6 heures si elle baisse

**Si dégradation rapide de l'état général ou si l'enfant présente des pétéchies (points rouges ne s'effaçant pas à la pression) : Alerter le 15**

## Protocole en cas de crise convulsive

### Crises convulsives fébriles

Enfants concernés : entre 6 mois et 5ans

Souvent bénigne et due à un virus

Durée : inférieure à 5 min et qui s'achève par une période de récupération où l'enfant reste endormi (durée variable mais peut aller jusqu'à 30 min)

La température est au minimum de 38° C, la crise intervient souvent dans la montée en température rapide. (Ce n'est pas la « quantité de fièvre qui augmente le risque de convulsion, c'est souvent la rapidité de la montée ou descente en température ou le virus plus sensible sur le plan neurologique)

Manifestations : l'enfant est secoué par des mouvements ou spasmes musculaires symétriques

Les membres s'agitent de façon saccadée et symétrique

Perte de connaissance ou courte absence

Révulsion des yeux ou regard fixe

### Conduite à tenir

- Regarder l'heure : chronométrer la crise
- Mettre l'enfant en position latérale de sécurité
- Mettre l'enfant en sécurité (enlever tout objet à risque d'être dangereux)
- Surtout ne pas faire : essayer de lui ouvrir la bouche, ne rien donner à boire ou à manger

Prévenir les parents. Ils iront consulter aux urgences.

**Prévenir le 15 si** : l'enfant à moins de 6 mois, la crise dure plus de 15 min, si les mouvements ne sont pas symétriques, si plusieurs crises se répètent, si l'enfant n'a pas de fièvre, si l'enfant change de teint ou si sa respiration est difficile, si l'enfant garde une paralysie après la crise.

## Protocole en cas d'urgence vitale

On parle d'urgence vitale quand il y a une altération des fonctions cardio respiratoires qui constitue une menace pour la vie de l'enfant avec parfois des troubles neurologiques associés.

### **RESTER CALME**

#### 1. L'ENFANT EST CONSCIENT

**Conduite à tenir : OBSERVATION :**

- La coloration : l'enfant est-il pâle ? A-t-il des sueurs ? Est-il cyanosé (bouche, doigts) ? Est-il rouge ?
- La respiration : est-elle trop rapide ? (> 50 mouvements respiratoires chez le bébé de moins de 1 an et > 30 chez l'enfant de plus de 1 an) ; trop lente ? (< à 10 mouvement respiratoire), présente-t-il une toux ? des signes de détresse respiratoire (balancement thoraco abdominal, tirage inter costal, respiration sifflante à l'inspiration ou à l'expiration, battement des ailes du nez)
- Le comportement : l'enfant répond-il aux questions ? Suit-il du regard ? Répond-il aux stimulations (verbales, bruit, douleur) ?

**Si vous répondez oui à au moins une de ces questions : prévenez les parents afin qu'ils consultent rapidement un médecin.**

Installer l'enfant au calme sous la surveillance d'un adulte, dans une position confortable et réévaluer les 3 critères toutes les 2 min avant l'arrivée des parents.

Rassurer l'enfant.

Si les parents ne sont pas joignables, appelez le 15.

- #### 2. L'ENFANT EST INCONSCIENT : ne répond pas aux stimulations verbales, au bruit à la douleur.

**Conduite à tenir :**

- Alerter les collègues
- Evaluer les signes de respiration : installer l'enfant sur le dos, se positionner l'oreille contre sa bouche et regarder le thorax pendant 30 secondes :

#### 1. L'enfant respire :

Mise en position latérale de sécurité

Libération des voies aériennes

Mise en sécurité autour de l'enfant (enlever tout élément potentiellement dangereux)

Appeler le 15.

Appeler les parents.

Réévaluation de la respiration de l'enfant toutes les 2 min jusqu'à l'arrivée des secours.

#### 2. L'enfant ne respire pas :

Appeler une collègue qui se chargera d'appeler le 15 puis prévenir les parents.

Si la professionnelle est seule, elle appelle le 15 et commence la réanimation.

**Pôle petite enfance**

79 chemin de Thévenon

01440 VIRIAT

Chez le bébé de moins de 15 mois :

- Positionner l'enfant sur le dos.
- Tête en position neutre
- Effectuer 2 insufflations dans la bouche et /ou le nez
- Puis évaluation : pas de reprise de respiration
- Compression thoracique avec 3 doigts positionnés à la verticale au niveau du thorax
- Appuyer d'environ 2/3 du thorax au rythme de 15 compressions (à vitesse 120 battements/minute) suivie de 2 insufflations et recommencer.

Et ce, jusqu'à l'arrivée des secours.

Chez l'enfant de plus de 15 mois :

- Positionner l'enfant sur le dos.
- Se mettre à genoux à hauteur du thorax
- Tête en position neutre
- Effectuer 2 insufflations dans la bouche et /ou le nez
- Puis évaluation : pas de reprise de respiration
- Compression thoracique avec une main positionnée sur le thorax bras tendu vertical,
- Appuyer d'environ 2/3 du thorax au rythme de 15 compressions (à vitesse 120 battements/minute) suivie de 2 insufflations et recommencer.

Et ce, jusqu'à l'arrivée des secours.

## Protocole d'Appel au SAMU

Lors d'un appel au SAMU : rester calme le temps de l'attente

### Conduite à tenir :

#### **1- Se présenter :**

- Qui je suis
- Où je suis : adresse de la structure

#### **2- Décrire la situation :**

- Quelle est la personne concernée : nom, prénom de l'enfant ou adulte, âge
- Circonstance de l'accident
- Début de l'accident
- Faits
- Situation actuelle : état de la personne

#### **3- Décrire ce qui a été fait :**

- Donner les actions entreprises

#### **4- Attendre avant de raccrocher :**

## Protocole en cas de chute

### **Chute bénigne entraînant un hématome**

- Laisser l'enfant se relever seul s'il est en mesure de le faire
- Rassurer l'enfant
- Appliquer sur la bosse de la glace enveloppée dans un gant de toilette

### **Chute sans perte de connaissance**

- Observer l'enfant immédiatement après la chute, le rassurer
- Rechercher des troubles du comportement, somnolence, pâleur, vomissements (survenant jusqu'à 4 à 6h après la chute), manque de vigilance, absence de conscience momentanée
  - ⇒ **Si apparition de ces signes : appeler le 15**
- Prévenir la responsable ou l'auxiliaire de puériculture qui avertira les parents
- Faire les transmissions écrites

**Chute avec perte de connaissance** ou somnolence, plainte, pâleur inhabituelle, vomissements, prostration : cf protocole en cas d'urgence avec perte de connaissance

### **Chute et fortes douleurs d'un membre**

- Vérifier que l'enfant peut mobiliser le membre, observer toute boiterie ou douleur
- Prévenir les parents

### **En cas de plaie sans gravité**

- Se laver les mains avec de l'eau et du savon
- Mettre des gants jetables
- Nettoyer la plaie à l'eau
- Appliquer sur la plaie un désinfectant à base de Chlorhexidine (Biseptine, Diaseptyl,...)
- Appliquer un pansement
- Rassurer l'enfant
- Prévenir la responsable qui évaluera si besoin de suture
- Prévenir les parents



## Protocole en cas de diarrhée

### Conduite à tenir :

- Prendre la température et si besoin, traiter la fièvre par voie orale selon le protocole (pas de suppositoire)
- Prévenir la responsable de la structure ou l'auxiliaire de puériculture

#### **1. Une seule selle liquide isolée**

- Renforcer les règles d'hygiène : lavage soigneux des mains, utilisation de la solution hygiène des mains, port de gants lors des changes, désinfection du plan de travail, utilisation de poubelles fermées
- Le signaler aux parents le soir
- Adapter le régime alimentaire (ne pas donner de légumes verts, de crudités et de fruits crus)

#### **2. Plus de 3 selles liquides**

- Appliquer les règles d'hygiène strictes : lavage des mains, utilisation de la solution hygiène des mains, port de gants, désinfection du plan de travail, des poignées de porte, du téléphone, ...
- Prévenir les parents en vue d'une consultation médicale
- Mettre en route le régime alimentaire adapté : riz, carotte, coing, pomme, banane... (l'arrêt du lait reste une prescription médicale)
- Faire boire à l'enfant de l'eau ou du soluté de réhydratation (GES 45) dilué à raison de 1 sachet pour 200 ml d'eau ; donner 25 à 50 ml toutes les 15 minutes même si l'enfant vomit
- Rechercher tout signe de déshydratation : soif intense, agitation ou à l'inverse faiblesse, yeux cernés, maux de tête / vertiges. Chez le nourrisson : gémissements, bébé moins réactif, respiration rapide, dépression de la fontanelle

⇒ Si diarrhée et état général altéré : appeler les parents et procéder à l'éviction de l'enfant

## Protocole en cas de vomissements

Prendre la température de l'enfant et si besoin, traiter la fièvre selon le protocole.

Appliquer les règles d'hygiène et de désinfection

### 1. En cas de vomissement isolé

- Le signaler aux parents le soir lors du départ
- Ne rien proposer à boire ou à manger pendant la demi-heure qui suit le vomissement
- Puis, faire boire en petite quantité (2 à 3 cuillères d'eau)
- On pourra ensuite proposer quelques cuillères de compote ou un demi-yaourt
- Alimentation légère : laisser l'enfant prendre ce qu'il veut

### 2. Si les vomissements se répètent

- Appeler les parents pour une consultation médicale
- Surveiller le poids de l'enfant et les signes de déshydratation (soif intense, agitation ou à l'inverse faiblesse, yeux cernés, maux de tête / vertiges. Chez le nourrisson : gémissements, bébé moins réactif, respiration rapide, dépression de la fontanelle)
- Faire boire à l'enfant, toutes les 10-15 minutes, en petite quantité (25 à 50 ml), du soluté de réhydratation (GES 45) dilué à raison de 1 sachet pour 200 ml d'eau
- Mettre en route un régime alimentaire adapté

### 3. Si altération de l'état général ou apparition de pétéchies (points rouges ne s'effaçant pas à la pression)

- Appeler les parents pour une consultation médicale urgente
- A défaut, appeler le 15

## Protocole en cas de « petits accidents »

### Le saignement de nez

- Asseoir l'enfant, tête penchée en avant
- Demander à l'enfant de se moucher s'il est en capacité de le faire
- Comprimer les 2 narines, avec les doigts, durant 10 minutes, sans relâcher en rassurant l'enfant
- Si le saignement persiste, prévenir le 15
- Sinon, prévenir les parents le soir

### La plaie de la lèvre

- Comprimer la lèvre avec une compresse ou un linge propre
- Surveiller l'enfant et le saignement (quantité, durée, comportement)
- Si le saignement persiste au-delà d'une demi-heure, appeler les parents pour une consultation médicale

### Le corps étranger dans l'œil

- Laver l'œil avec une dosette de sérum physiologique (l'eau du robinet fera l'affaire si absence de sérum physiologique)
- Puis l'essuyer avec une compresse stérile
- Si possible, maintenir l'œil fermé
- Appeler les parents pour une consultation médicale spécialisée

### Piqûre d'abeille, de guêpe ou d'insecte

- Si l'enfant présente un malaise, une pâleur, une éruption ou une difficulté respiratoire, alerter immédiatement le 15 et prévenir les parents,
- Sinon, voir s'il y a le dard et essayer de l'enlever avec une pince à épiler, ne pas presser la peau pour le faire sortir (risque de diffusion du venin)
- Appliquer un glaçon enveloppé à l'endroit de la piqûre
- Désinfecter avec la Chlorhexidine
- Prévenir les parents le soir

## Protocole en cas de conjonctivite

### Les signes qui alertent :

On suspectera une conjonctivite si un enfant présente un ou les 2 yeux larmoyants (écoulement jaunâtre) pouvant entrainer le « collement » des paupières

### **1. Si suspicion de conjonctivite constatée à l'arrivée de l'enfant**

L'enfant ne pourra être accepté qu'après avoir débuté un traitement type collyre antiseptique délivré en pharmacie. Un collyre antibiotique pourra être administré en cas de surinfection. Tout collyre ne pourra pas être administré à la crèche sans ordonnance.

### **2. Si la conjonctivite se déclare dans la journée**

Conduite à tenir :

- Bien se laver les mains
- Faire des soins d'yeux avec du sérum physiologique et des compresses stériles (une compresse par geste) en commençant par l'œil le moins sale et en allant du bord interne de l'œil vers le bord externe
- Jeter les compresses dans une poubelle munie d'un couvercle
- Se relaver les mains
- Désinfecter le plan de travail
- Appeler les parents pour débiter un traitement dans les plus brefs délais
- Lavage des surfaces, jouets et autres objets présents dans les lieux fréquentés par l'enfant malade
- L'enfant pourra être réadmis dans la structure dès l'administration du collyre et le matériel pour les soins d'yeux

## Protocole en cas de brûlure

- Refroidir la surface brûlée par ruissellement d'eau du robinet tempérée (15 à 25° C) pendant 15 min, au plus tard dans les 30 minutes suivant la brûlure
- Rassurer l'enfant
- En parallèle, retirer les vêtements, s'ils n'adhèrent pas à la peau
- Evaluer la gravité\* de la brûlure, puis :

### 1. Face à une brûlure simple :

- Poursuivre le refroidissement, jusqu'à disparition de la douleur
- Ne jamais percer les cloques
- Protéger les cloques par un pansement stérile
- Si l'enfant a mal, on peut lui administrer du paracétamol
- Prévenir les parents pour demander un avis médical
- En cas d'apparition, dans les jours qui suivent, de fièvre, d'une zone chaude, rouge, gonflée ou douloureuse : demander un nouvel avis médical

### 2. Face à une brûlure grave :

- Alerter le 15
- Poursuivre le refroidissement, selon les consignes données
- Installer l'enfant en position adaptée, après refroidissement :
  - o Allongé en général
  - o Assis en cas de gêne respiratoire
- Surveiller continuellement

**\* Critères de gravité :** surface totale de la brûlure supérieure à celle de la moitié de la paume de la main de la victime ; localisation sur le visage ou le cou, les mains, les articulations ou au voisinage des orifices naturels ; brûlure d'origine électrique ou radiologique.

## Protocole en cas de pédiculose du cuir chevelu (poux de tête)

La pédiculose du cuir chevelu est due à un parasite mesurant 2 à 4 mm et dont l'évolution se déroule en 3 phases : lente (7 – 11 jours), nymphe (10 – 15 jours), poux adulte (1 mois). Les lentes font 0,5 à 0,8 mm.

Les lentes sont blanchâtres et adhèrent aux cheveux lorsqu'elles sont vivantes. Lorsqu'elles sont mortes, elles se détachent des cheveux plus facilement et deviennent grises.

La durée de vie des poux adultes chez l'homme est d'environ 1 mois.

Un poux adulte femelle pond jusqu'à 10 lentes par jour pendant 20 à 30 jours.

### **Il faut savoir détecter les premiers signes :**

- Grattage du cuir chevelu
- Présence de lentes à proximité du cuir chevelu, particulièrement derrière les oreilles et au niveau de la nuque

### **La présence de poux est constatée par le personnel :**

- Protéger les cheveux par un foulard ou autre
- Prévenir les parents le soir en dédramatisant la situation (la pédiculose n'est pas un signe de négligence, tous les enfants peuvent l'attraper)
- Demander aux parents de traiter l'enfant obligatoirement avant le retour dans la structure
- Désinfecter la literie, les peignes / brosses et les vêtements de l'enfant (lavage en machine à une température minimale de 50°C)
- Informer tous les parents par un affichage
- Examiner tous les enfants du groupe

### **Au retour de l'enfant dans la structure :**

- La présence des lentes est possible mais aucun pou ne doit être retrouvé dans les cheveux
- Eviction de l'enfant en l'absence de traitement

## Protocole en cas d'éruption

### **Cas de l'éruption simple sans fièvre :**

- Surveiller la peau toutes les heures pour voir l'évolution
- Si l'éruption s'étend, appeler les parents pour prévoir une consultation médicale en fin de journée
- Ne rien appliquer sur la peau

### **Cas de l'éruption avec fièvre mais état général conservé :**

- Traiter la fièvre selon le protocole médical
- Appeler les parents pour consultation médicale et diagnostic

### **Cas de l'éruption avec fièvre et état général altéré :**

- Traiter la fièvre selon le protocole médical
- Appeler les parents pour qu'ils viennent chercher leur enfant au plus vite pour une consultation
- A défaut, alerter le 15

## Protocole en cas de chute sur les dents

A l'âge de 2 ans environ, la denture de l'enfant est complète : 20 dents temporaires. Cette denture sera remplacée par des dents définitives vers l'âge de 6 ans.

En cas de chute sur les dents, prévenir la responsable de la structure ou l'auxiliaire de puériculture.

Plusieurs situations peuvent se produire :

### **L'enfant perd un morceau de dent :**

- Récupérer la dent cassée et la garder dans du sérum physiologique (ou de l'eau si absence de sérum physiologique)
- Prévenir les parents pour prévoir une consultation chez le dentiste dans les 24 heures qui suivent

### **La dent est déplacée :**

- Prévenir les parents pour prévoir une consultation chez le dentiste dans les 24 heures

### **La dent est tombée :**

- Récupérer la dent, la garder dans du sérum physiologique (ou dans du lait si absence de sérum physiologique)
- Consulter un dentiste en urgence



## Protocole en cas de muguet

Le muguet buccal est dû à un champignon : le candida albicans.

Il se caractérise par un dépôt blanchâtre à l'intérieur des joues, sur les gencives ou sur le voile du palais.

Il est faiblement contagieux.

### **En cas de suspicion de muguet :**

- Appeler les parents pour prévoir une consultation chez le médecin traitant
- L'enfant sera réadmis dans la structure avec un traitement

### **En cas de muguet diagnostiqué :**

- Renforcer les règles d'hygiène : lavage des mains
- Faire bouillir les biberons, les tétines et la vaisselle de l'enfant
- Nettoyage plus fréquent des jouets (si possible, les passer au lave-vaisselle) et des tapis avec un produit détergent désinfectant
- Appliquer le traitement prescrit par le médecin traitant

## Protocole en cas d'insolation

L'insolation est une élévation anormale de la température du corps due à une exposition prolongée au soleil.

### Conduite à tenir :

- Déshabiller l'enfant
- L'installer dans un endroit bien ventilé et à l'ombre
- Le faire boire beaucoup
- Lui prendre la température
- Lui administrer du Paracétamol selon les posologies du protocole « hyperthermie »
- Le rafraîchir avec une application d'enveloppements froids
- Si présence de fatigue, vertiges, maux de tête, somnolence, nausées ou vomissements, appeler les parents pour prévoir une consultation médicale
- **En cas de trouble de la conscience, alerter le 15 (SAMU)**

## PROTOCOLE DE SOINS

*A faire remplir par votre médecin. Attention, ce protocole est valable toute pour la période d'accueil.*

Ce protocole de soins permet aux professionnels de pouvoir accomplir les « actes de la vie courante » selon l'article R. 2111-1 du Code de la santé publique - Décret n°2021-1131 du 30 août 2021 relatif aux assistants maternels et aux établissements d'accueil de jeunes enfants. Les professionnels ne peuvent en aucun cas et sous aucun prétexte administrer un médicament sans ordonnance ou protocole de soins. La directrice sera informée avant toute administration de traitement. L'enfant sera pesé avant l'administration d'un traitement afin de vérifier la posologie.

Pour l'enfant :            Nom : .....  
                                  Prénom : .....  
                                  Né(e) le : .....

### **Protocole en cas de fièvre supérieure à 38°5 C ou de douleur : FOURNIR UNE ORDONNANCE**

→ administrer paracétamol (type EFFERALGAN, DOLIPRANE) sirop pédiatrique  
Une dose / poids toutes les 4 à 6h sans dépasser 4 prises par jour.

### **Protocole en cas de petite plaie :**

→ appliquer un antiseptique local CHLOREXIDINE (type BIASEPTINE, DIASEPTYL,)

### **Protocole pour l'hygiène du nez et des yeux :**

→ utiliser du SERUM PHYSIOLOGIQUE

### **Pour le change de l'enfant :**

→ merci de préciser la crème de change que vous souhaitez utiliser : .....

A défaut la crèche fournira de la crème ERYPLASTE°

### **Pour les soins de nez :**

→ une seringue nasale pédiatrique à fournir à la crèche

Signature de la directrice :

Date :

Nom du médecin :

Cachet :

## Protocole incendie

En cas de départ de feu :

1. Donner l'alarme :



Déclencher l'alarme et prévenir les pompiers en appelant le 18 : décrire la nature du feu. Si la personne qui constate l'incendie est formée et que l'incendie est mineur, utiliser les extincteurs.

2. Evacuer :

### **Le guide file : c'est la 1<sup>ère</sup> personne arrivée sur la structure ; son rôle est:**

- Prend le sac à dos incendie, met le gilet, prend le classeur des présents et prend un téléphone dès que l'alarme retentit.
- Prend en charge les enfants.
- Dirige les enfants vers le point de rassemblement en utilisant le circuit de secours.



Une fois au point de rassemblement :

- Fait un bilan des personnes présentes et compte les enfants.
- Empêche les personnes présentes de quitter le point de rassemblement
- Participe à la fluidité de la circulation dans la zone afin de faciliter l'accès des secours,

### **Le serre-file : c'est la dernière personne arrivée dans la structure. Son rôle est :**

- Vérifie toutes les pièces pour s'assurer que tout le monde soit évacué
- S'entend avec le guide-file sur l'itinéraire à emprunter (à l'opposé du sinistre),
- Fait le tour du secteur, des locaux vides en fermant les portes, afin de s'assurer qu'il n'y ait personne, en étant particulièrement vigilant dans les toilettes, les vestiaires, les salles de réunions, ou autres locaux techniques,
- S'assure que tous les enfants ont bien été évacués.
- Ferme la marche, et empêche les personnes de revenir en arrière ou sur les lieux du sinistre.
- Participe à la fluidité de la circulation dans la zone afin de faciliter l'accès des secours.

**Dans tous les cas, il convient de :**

- Garder son calme
- Rassurer les enfants
- Ne pas prendre le temps de rassembler ses affaires personnelles
- Ne pas courir
- Ne jamais retourner en arrière
- En cas de fumée, se rappeler qu'il est préférable de se baisser : l'air est plus frais au sol
- NE JAMAIS PRENDRE DE RISQUES INUTILES.

**Cas particuliers :**

Si vous êtes bloqués par le feu :

- Fermer la porte et les fenêtres
- Si possible étaler des chiffons mouillés sous la porte
- Se placer près d'une source d'air frais
- Signaler sa présence aux services de secours
- En cas de fumée, se placer au ras du sol.

En cas de chute :

- Ne pas bouger le blessé, le couvrir, ne pas lui donner à boire
- En cas de fracture ou de suspicion de fracture, caler sans bouger le membre cassé
- Eviter toute mobilisation en cas de doute sur une fracture de la colonne vertébrale
- Alerter rapidement les autres adultes
- Attendre les secours avec la victime

## Protocole de mise en sûreté

### **Intrusion :**

Un membre du personnel est témoin d'une intrusion d'une personne considérée comme présentant un risque de sécurité :

Garder son calme.

- Le témoin avise immédiatement le responsable d'établissement.
- Le responsable alerte, autant que l'urgence le permet, les forces de l'ordre (police ou gendarmerie) en appelant le 17 ou le 112.
- Au téléphone, le responsable décline sa qualité et décrit la situation (nombre d'individus, localisation, type de menace supposée, objets dont seraient porteurs ces personnes).
- Les agents présents emmènent les enfants dans la pièce de confinement afin d'assurer leur mise en sécurité.
- Le responsable détermine alors la conduite à tenir, en fonction de l'environnement, de la localisation du ou des individu(s), de l'âge des enfants, de la conception des locaux, de l'ensemble des mesures et consignes de sécurité applicables par ailleurs et des éventuelles indications des forces de l'ordre : MAINTIEN DU CONFINEMENT ou EVACUATION

### **1. Confinement :**

Les enfants sont immédiatement regroupés dans leur section encadrés par les professionnelles qui en ont la charge.

- Fermer les accès de l'établissement
- Descendre les volets roulants, fermer les rideaux
- Se confiner dans les locaux préalablement identifiés en fonction de leur capacité à protéger les enfants et les personnels en attendant l'arrivée des secours
- Se barricader, autant que possible : en verrouillant les portes, en plaçant des éléments encombrants devant les portes (lits, armoires...)
- S'éloigner des fenêtres et des portes
- S'allonger au sol
- Éteindre les lumières et demander le silence
- Maintenir le contact avec les forces de l'ordre pour leur indiquer les lieux de mise à l'abri
- Attendre les consignes des forces de l'ordre pour évacuer
- Rassurer les enfants.

### **2. Evacuation :**

Suivre les directives des services de secours et des forces de l'ordre lorsqu'elles sont connues

- Prendre la sortie la moins exposée et la plus proche
- Demander un silence absolu
- Choisir un point de rassemblement en dehors de l'établissement dans une zone sûre
- Signaler aux services de secours et aux forces de l'ordre l'emplacement du point de rassemblement

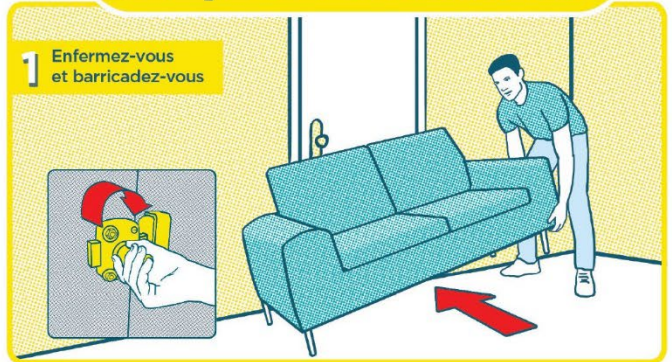
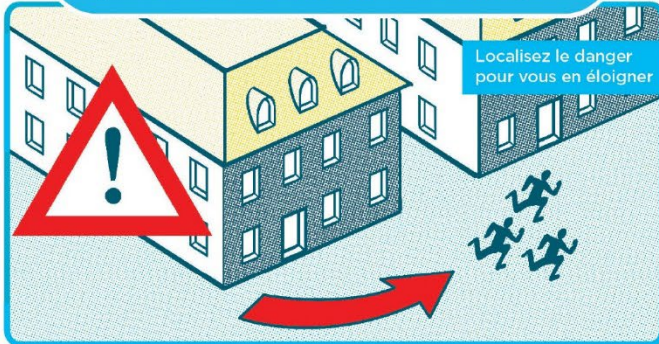
# RÉAGIR EN CAS D'ATTAQUE TERRORISTE

AVANT L'ARRIVÉE DES FORCES DE L'ORDRE, CES COMPORTEMENTS PEUVENT VOUS SAUVER

## 1/ S'ÉCHAPPER

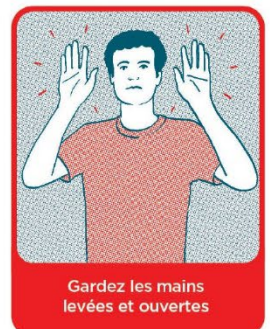
si c'est impossible

## 2/ SE CACHER



## 3/ ALERTE

ET OBÉIR AUX FORCES DE L'ORDRE



### VIGILANCE

- Témoin d'une situation ou d'un **comportement suspect**, vous devez contacter les forces de l'ordre (17 ou 112)
  - Quand vous entrez dans un lieu, repérez les **sorties de secours**
- Ne diffusez aucune information sur l'intervention des forces de l'ordre
- Ne diffusez pas de rumeurs ou d'**informations non vérifiées** sur Internet et les réseaux sociaux
  - Sur les réseaux sociaux, **suivez les comptes @Place\_Beauvau et @gouvernementfr**

## Protocole en cas de suspicion de maltraitance

La maltraitance regroupe toute forme de « violence physique, cruauté mentale, abus sexuels, négligences graves ayant des conséquences graves sur le développement physique et psychologique d'un enfant et exercé par un adulte ayant autorité sur lui ».

Cadre réglementaire : les professionnels travaillant avec 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. Pour les professionnels, un circuit d'alerte et de transmission des éléments d'inquiétude existe : la cellule de recueil des informations préoccupante (CRIP).

### 1. Repérer les signes d'alertes

Plusieurs signes chez l'enfant peuvent susciter l'inquiétude. Isolément, ces signes ne sont pas nécessairement révélateurs. C'est leur accumulation et/ou répétition qui peut caractériser un risque, un danger, voire une maltraitance.

Ces signes doivent être remis dans un contexte plus global et situés dans le temps (apparition récente ou état chronique).

Le niveau de gravité de la situation sera mesuré par la mise en perspective de plusieurs éléments :

- les troubles repérés chez l'enfant et leur niveau de gravité,
- la nature des risques repérés dans son environnement
- le degré de la mobilisation des adultes responsables de l'enfant

## Quelques repères

### Chez l'enfant

#### Son comportement

- violence ou agressivité
- repli sur soi, anxiété
- tristesse, apathie
- demande affective exagérée
- peurs inexplicables
- désordres alimentaires (anorexie, boulimie, vomissements)

#### Symptômes physiques

- traces de coups, brûlures, fractures, scarifications
- accidents domestiques à répétition
- problèmes de santé, maladies répétées
- retard de croissance
- arrêt du développement psycho moteur
- aspect général négligé, voire sale



### **Chez les parents**

- mésentente familiale, séparation
- violence conjugale
- fragilité psychologique
- addiction
- maladie mentale
- conditions de vie difficiles (matérielles, financières, sociales, logement...)
- difficultés socio-économiques (expulsion, surendettement...)

### **Dans les relations adulte/enfant**

#### Attitudes éducatives inadaptées

- mode de vie ou rythme manifestement inadapté
- absence ou excès de limites
- exigences démesurées au regard des capacités de l'enfant
- punitions disproportionnées

#### Comportement à l'égard de l'enfant

- manque d'attention marqué par des retards, des oublis
- carence dans la prise en charge du quotidien (sommeil, alimentation, vêture)
- violence verbale, psychologique, physique
- fuite ou refus d'échanger avec les professionnels

### **AVEC QUI REFLECHIR ET PARTAGER ?**

#### **Secret professionnel et partage d'information à caractère secret**

La loi autorise, dans certains cas, la possibilité de partager certaines informations permettant aux services départementaux d'effectuer une évaluation pluridisciplinaire de la situation de l'enfant.

#### **Echanger au sein de la structure**

Echanger avec du recul sur les premières informations recueillies. Les professionnels de la protection de l'enfance peuvent, si besoin, aider à élaborer les procédures.

#### **Echanger avec les professionnels de la CRIP**

La CRIP est composée de travailleurs sociaux et agents administratifs. Elle exerce une mission de conseil et d'écoute pour répondre aux questionnements.

Coordonnées de la CRIP de l'Ain : [crip@ain.fr](mailto:crip@ain.fr) ou par téléphone : **30 01**

### **COMMENT SE COMPORTEUR AVEC LES PARENTS ?**

La loi oblige les professionnels à informer les parents avant toute transmission d'éléments d'inquiétude, sauf si cela est contraire à l'intérêt de l'enfant.

Il convient de recevoir la famille ou à défaut de lui téléphoner pour échanger avec elle sur les inquiétudes concernant l'enfant.

- Si la famille est en demande d'aide, malgré les éléments d'inquiétude, l'orientation vers les services de proximité est un préalable : services sociaux, PMI, centre médico-psychologique...
- Si la famille ne comprend pas la démarche, il est obligatoire de transmettre les éléments d'inquiétude à la CRIP. L'objectif est bien d'aider l'enfant et sa famille.

## 2. Transmettre les éléments d'inquiétude

### LA TRANSMISSION A LA CRIP

Les éléments d'inquiétude doivent être transmis par écrit à la cellule de recueil des **informations préoccupantes** du Département (CRIP) qui décidera des suites à donner.

Une information préoccupante est une information transmise pour alerter le Département sur la situation d'un enfant pouvant laisser craindre que sa santé, sa sécurité ou sa moralité sont en danger ou en risque de l'être ou que les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises ou en risque de l'être.

La finalité de cette transmission est d'évaluer la situation d'un enfant et de sa famille et de déterminer les actions de protection et d'aide dont ils peuvent bénéficier.

### Que transmettre (dans la mesure du possible) ?

- identification et localisation précise de la famille
- les éléments d'inquiétude
- l'environnement familial
- les antécédents éventuels
- les actions et aides proposées à la famille
- la mobilisation ou non des parents pour remédier aux difficultés

Concernant les éléments transmis, il convient de se limiter aux faits et ne porter aucun jugement

### Comment procéder ?

Transmettre sans délai les éléments d'inquiétude, de danger ou de risque de danger à la CRIP. Renseigner la fiche type de « Information préoccupante » du Département de l'Ain (en annexe).

### L'information peut être adressée :

- par courriel : [crip@ain.fr](mailto:crip@ain.fr)
- par courrier :  
Département de l'Ain – Direction générale adjointe de la Solidarité  
Site de la Madeleine  
13 avenue de la Victoire  
01012 Bourg-en-Bresse Cedex

### LA TRANSMISSION DIRECTE A L'AUTORITE JUDICIAIRE

Il est possible de porter directement à la connaissance des autorités judiciaires des faits graves nécessitant une mesure de protection et/ou une enquête pénale.

Il peut s'agir de situations faisant apparaître que l'enfant est en péril de manière immédiate ou qu'il est gravement atteint dans son intégrité physique et/ou psychique et que les faits dont il est victime

représentent une infraction pénale caractérisée (agressions sexuelles, violences, négligences lourdes, maltraitements graves nécessitant une protection judiciaire sans délai).

### Comment procéder ?

- envoyer directement le signalement au parquet des mineurs avec copie à la CRIP  
ou
- saisir la CRIP par écrit, afin qu'elle transmette ces éléments directement au parquet des mineurs.

Le parquet déterminera l'opportunité d'une enquête pénale, ou d'une mesure de protection immédiate par l'ordonnance de placement provisoire (OPP) et/ou d'une saisine d'un juge des enfants en vue d'une mesure de protection de l'enfance.

En dehors des horaires d'ouverture de la CRIP, et en cas d'urgence et de danger grave nécessitant une protection judiciaire immédiate, il convient d'aviser sans délai le procureur de la République du Tribunal de grande instance du domicile de l'enfant.

Adresse : Tribunal judiciaire de Bourg-en-Bresse  
32 avenue Alsace Lorraine  
CS 30306  
01011 BOURG EN BRESSE CEDEX  
Tél : 04.26.37.73.00.

### 3. Et ensuite, que fait le Département ?

#### Analyse et qualification des éléments d'inquiétude par la CRIP

La CRIP analyse et qualifie les éléments d'inquiétude reçus. Elle peut rechercher des éléments complémentaires auprès des partenaires connaissant déjà la situation.

Après une analyse de premier niveau, la CRIP prend une décision d'orientation de la situation en fonction du niveau de danger, ou de risque de danger :

**Pas d'élément de danger caractérisé ou orientation vers d'autres services :** CMP, Juge aux Affaires Familiales, médiation, service médico-social...

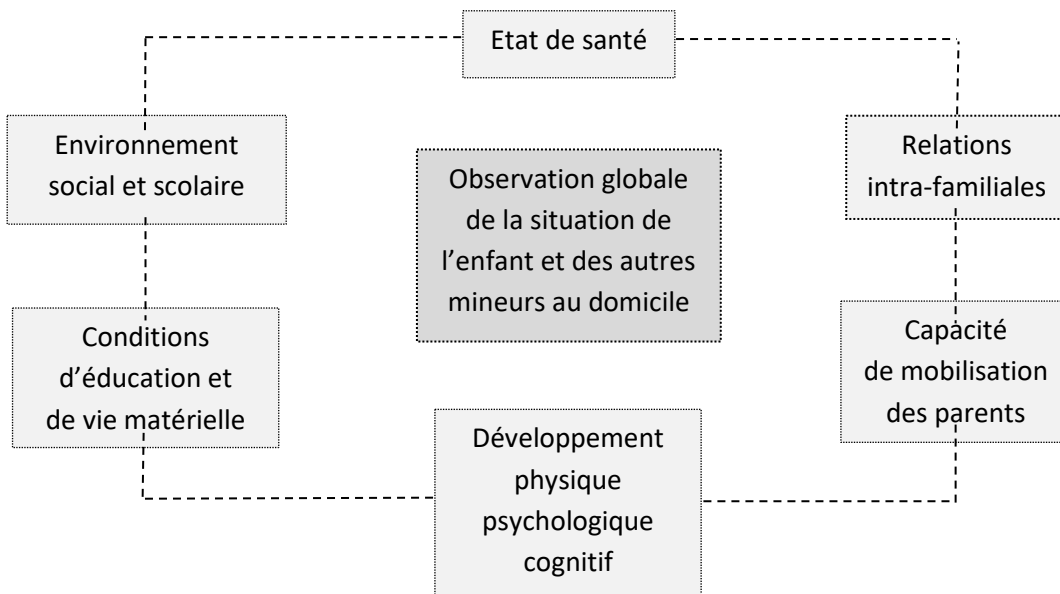
**Evaluation de l'information préoccupante** par l'équipe pluridisciplinaire spécialisée du territoire de résidence de la famille.

Et / ou

**Signalement des éléments** au parquet des mineurs : demande d'enquête pénale, demande de protection immédiate, saisine du juge des enfants...

**Evaluation de l'information préoccupante : une approche globale et pluridisciplinaire**

La CRIP envoie l'information préoccupante à l'unité de l'aide sociale à l'enfance du lieu de domicile de l'enfant. Plusieurs entretiens avec les responsables de l'autorité parentale et les enfants sont réalisés au service et à domicile afin d'évaluer la situation et le niveau de danger ou risque de danger. L'objectif est de proposer des réponses adaptées d'accompagnement de la famille ou de protection dont l'enfant a besoin.



## Protocole de sortie

Ce protocole s'applique lorsqu'un groupe d'enfant sort à l'extérieur des locaux de la cité des enfants de Viriat ou de la micro crèche.

Les professionnelles s'assurent que les parents ont signé l'autorisation de sortie à l'inscription.

Exemple de sortie : médiathèque, sortie au parc des Caronniers, au gymnase des crêts...

### Encadrement :

- Obligatoirement 2 professionnelles, dont une diplômée (AP, IPDE, EJE, IDE)
- 1 professionnelle pour 5 enfants
- Les stagiaires ne font pas partie du taux d'encadrement

### Avant le départ :

- Remplir le cahier de sortie : nom des enfants concernés, adultes accompagnants, personnes à contacter, lieu de la sortie.
- Matériel à préparer : sac à dos avec :
  - o Trousse de secours
  - o Mouchoirs
  - o Couches
  - o Recharges
  - o Téléphone et numéro de la crèche
  - o +/- doudous/tétines
  - o Vérifier si enfant sous PAI

### Transport :

- A pied : les enfants seront tenus par la main d'un adulte ou ils tiendront une patte de la chenille, tenue devant et derrière par l'adulte.
- En poussette : les enfants seront installés, attachés dans la poussette. Protégés du soleil ou couverts en fonction de la météo.
- En véhicule : les enfants seront installés, attachés dans des sièges auto conformes. Le conducteur sera titulaire du permis de conduire. Les parents seront informés en amont de la sortie.

Compter très régulièrement le nombre d'enfant.

## Protocole de lavage des mains

- Objectifs :**
- éliminer les souillures
  - prévenir la contamination

- Indications :**
- prise de service / fin de service
  - mains visiblement sales
  - après chaque manipulation contaminante
  - après tout geste de la vie courante : après s'être mouché ou avoir éternué, après s'être coiffé
  - avant et après chaque change
  - avant et après chaque repas et goûter donnés à un enfant
  - après être allé aux toilettes

**Technique :**

- 1 - se mouiller les mains et les poignets
- 2 - prendre une dose de savon
- 3 - savonner durant 30 secondes mains et poignets en insistant plus particulièrement sur les pouces, le dos des doigts, le dos des mains, le pourtour des ongles et les espaces interdigitaux
- 4 - rincer abondamment en allant des mains vers les coudes, les mains se situant toujours au-dessus des coudes afin de ne pas ramener des germes au bout des doigts
- 5 - sécher soigneusement par tamponnements avec des essuie-mains à usage unique
- 6- fermer le robinet avec l'essuie-mains
- 7 - jeter les essuie-mains dans la poubelle sans la toucher avec les mains

## Protocole de d'hygiène en cas d'épidémie

Objectif : limiter la propagation des virus lors d'épidémies.

Indication : dès l'apparitions de 2 cas au sein d'un même groupe.

Conduite à tenir :

1. Renfort des mesures standards d'hygiène :
  - Aération des locaux
  - Hygiène des mains
  - Entretien régulier du matériel
  - Mise en place de masque chirurgical pour les professionnels afin de se protéger
  
2. Désinfection régulière :
  - Des lieux où sont passés les enfants contaminés
  - Des jeux utilisés
  - Des surfaces contaminées
  
3. Eviction des enfants concernés : selon le protocole

## Protocole pour les modalités de délivrance de soins spécifiques, occasionnels ou réguliers Le cas échéant avec le concours de professionnel médicaux ou paramédicaux extérieurs à la structure

*Dans le cadre du décret n°2021-1131 du 30/08/2021 art. R.211-1 et R.2324-30 du code de la Santé Publique, les parents ou les personnes détentrices de l'autorité parentales doivent signer le document autorisant la délivrance des soins et traitements médicaux.*

Objectif : donner des traitements en toute sécurité

Indication : en cas de traitement sur ordonnance, ou sur protocole de soins.

Conduite à tenir :

### A. Pour l'administration d'un traitement sur ordonnance ou protocole de soin

1. Quand cela est possible faire viser l'ordonnance par le RSAI<sup>1</sup>.
2. Vérifier l'ordonnance :
  - Le prénom et le nom de l'enfant
  - La date et la durée de prescription
  - Le poids de l'enfant
  - L'adéquation entre l'ordonnance et les médicaments donnés par les parents
  - L'absence de mention « à délivrer par un auxiliaire médical »
  - S'assurer que le traitement a bien été débuté au domicile (1<sup>ère</sup> prise par les parents)
3. Vérifier le médicament apporté :
  - Intégrité du produit
  - Date de péremption
  - Il doit être de préférence non entamé/non reconstitué (en cas contraire faire signer l'autorisation aux parents de pouvoir administrer le médicament entamé à leur enfant)
  - Reconstituer le médicament selon la notice
  - Noter le nom, le prénom et la date d'ouverture sur la boîte
  - Vérifier et appliquer les conditions de conservation
4. Administrer le traitement :
  - Utiliser la pipette ou la cuillère mesure propre au traitement, présente dans la boîte
  - Respecter l'indication horaire inscrite sur l'ordonnance
  - Prévenir et expliquer le geste à l'enfant
  - Remplir le registre de médicaments

---

<sup>1</sup> Réfèrent santé accueil inclusif



5. Seul le DOLIPRANE° peut-être administré selon le protocole (cf protocole hyperthermie) de la crèche :

- Le flacon de la structure doit être ouvert de moins de 6 mois
- Peser l'enfant
- La dose à administrer pour une prise est obtenue en tirant le piston jusqu'à la graduation correspondant au poids de l'enfant.
- La dose se lit au niveau de la collerette de la seringue

B. Le PAI<sup>2</sup>

Pour tous les enfants avec des besoins de santé particuliers (du fait d'un handicap, d'une maladie chronique, d'une allergie...), un PAI sera établi par le médecin en collaboration avec le RSAI de la structure, la famille et l'équipe.

Le PAI sera expliqué à l'équipe pour que le traitement ou le soin soit administré, en suivant les modalités inscrites.

C. Intervention de professionnels médicaux ou paramédicaux extérieurs à la structure

Dans le cas d'une prescription d'un intervenant extérieur, qui assure une prise en charge spécifique de l'enfant au sein de l'établissement d'accueil (infirmier, kinésithérapeute, psychomotricien...), l'organisation fait l'objet d'un travail en concertation en amont, qui associe le ou les professionnels intervenants, le RSAI et la famille.

Cette organisation est consignée dans un document écrit, expliquée à l'équipe, qui précise le nom de l'intervenant, les conditions et la nature de l'intervention, son calendrier.

---

<sup>2</sup> Protocole d'accueil individualisé

Annexe : Barème de participation financières des familles

**CRECHE FAMILIALE MUNICIPALE  
MICRO CRECHE MUNICIPALE  
MULTI ACCUEIL MUNICIPAL**

***Barème des participations financières des familles:***

La participation financière horaire des familles est calculée en appliquant un taux d'effort à leurs revenus imposables de l'année (N-2) et qui d'après le barème CNAF (Caisse Nationale des Allocations Familiales) tient compte également de la composition de chaque famille

- Taux d'effort appliqués, multi accueil et en micro crèche

Famille de :	1 enfant	2 enfants	3 enfants	4 à 7 enfants
Taux d'effort appliqué du 1/01/2024 au 31/12/2024	0.0619%	0.0516%	0.0413%	0.0310%

- Taux d'effort appliqués, en crèche familiale

Famille de :	1 enfant	2 enfants	3 enfants	4 à 7 enfants
Taux d'effort appliqué du 1/01/2024 au 31/12/2024	0.0516%	0.0413%	0.0310%	0.0206%

La présence dans la famille d'un enfant en situation de handicap (bénéficiaire de l'AEEH), à charge de la famille, permet d'appliquer le taux d'effort immédiatement inférieur à celui prévu par leur situation familiale

- Ressources mensuelles retenues

	En vigueur à partir du 1 <sup>er</sup> janvier 2021
pour forfait plancher	765.77 €/mois
pour forfait plafond	6000 €/mois

- Une majoration de 0.37 €/heure est appliquée aux familles extérieures à Viriat.
- Tarif moyen appliqué pour :
  - la crèche « main dans la main » : 1,91 euros
  - la crèche familiale « premier pas » : 1,77 euros
  - la micro crèche « petit à petit » : 1,84 euros

Annexe : Grille de pondération

**Tableau des pondérations des demandes d'accueil dans l'un des établissements d'accueil du jeune enfant gérés par la Commune de Viriat pour examen par la Commission d'Attribution**



items	Points attribués
<b>Lieu d'habitation :</b>	
Famille domiciliée sur Viriat	50
Agent communal vivant en dehors de Viriat	50
Communes extérieurs	0
<b>Horaires :</b>	
Horaires compatibles avec la structure	10
Horaires fixes et jours fixes	30
Horaires fixes et jours variables	20
Horaires variables et jours fixes	20
Horaires variables et jours variables	10
Horaires > 25h/ semaine	10
<b>Autre :</b>	
Enfant aux besoins spécifiques	20
Famille en parcours d'insertion socio professionnel ou urgence sociale	15
Fratrie en accueil actuellement sur structure PE	20
Famille mono parentale	20
Précocité de la demande :	
Précocité de la demande 2 points par mois d'anticipation variable jusqu'à 24 points	24
<b>Emploi des parents :</b>	
1 parent qui travaille	20
2 parents qui travaillent	40
Parent en recherche active d'emploi	10
Parents qui travaillent dont le revenu mensuel moyen est < 2 500 €	20

Adopté en Conseil Municipal du 12 décembre 2023.

## Annexe : Charte de la laïcité

# 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.



Annexe : Charte des 10 règles pour bien grandir



# CHARTRE NATIONALE POUR L'ACCUEIL DU JEUNE ENFANT

## DIX 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.e 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 professionnel.le.s 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 professionnel.le.s 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.e, 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 et 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.

# Commune de Viriat

## Règlement de fonctionnement

### Crèche municipale "Main dans la main"

Adopté en Conseil Municipal du 27 février 2024



Selon l'article R. 2324-30, les établissements et les services d'accueil élaborent un règlement de fonctionnement qui précise les modalités d'organisation et de fonctionnement de l'établissement ou du service.

## I. CARACTERISTIQUES DE LA STRUCTURE

La crèche « Main dans la main » est située sur la commune de Viriat, 79 chemin de Thévenon. Elle est composée d'un espace intérieur de 328m<sup>2</sup>, d'une cour d'environ 400m<sup>2</sup> et d'un espace dit « scandinave » extérieur.

C'est un service municipal dont le gestionnaire est la Mairie de Viriat, située 204 rue Prosper Convert.

Elle est destinée à l'accueil, des enfants de 10 semaines à 4 ans, du lundi au vendredi (hors jours fériés), sur une amplitude horaire de 7h30 à 18h30.

La structure est agréée pour 36 places tous les jours sauf le mercredi où l'agrément est de 25 places. 24 places sont disponibles de 7h30 à 8h30, et 18 de 17h à 18h30.

Les enfants sont accueillis en 4 groupes d'âges :

- ✓ Bébés (10 semaines à environ 9 mois)
- ✓ Petits (9 mois à environ 18 mois)
- ✓ Moyens (18 mois à environ 26 mois)
- ✓ Grands (enfants qui rentrent à l'école l'année suivante)

Les changements de groupes sont discutés en équipe, en fonction de l'âge de l'enfant, mais surtout de son développement moteur, affectif...

La structure est fermée :

- 1 semaine lors des vacances de printemps
- Durant le pont de l'Ascension
- 3 semaines en période de vacances scolaires estivales
- Environ 1 semaine à Noël
- Ponctuellement d'autres jours de pont ou pour les besoins de formation du personnel.

Les dates de fermeture sont communiquées aux parents au cours du dernier trimestre de l'année pour l'année civile suivante.

Ce service est régulièrement contrôlé par le service de Protection Maternelle et Infantile du Département de l'Ain.

Le financement de l'établissement est assuré par la Commune, la Caisse d'Allocations Familiales de l'Ain, la Mutualité Sociale Agricole et les familles.

Les personnes qui résident à l'extérieur de la commune peuvent accéder à la structure moyennant une majoration horaire.

## II. LES DIFFERENTS TYPES D'ACCUEIL

L'accueil se fait selon 2 modes de fonctionnement :

- **L'accueil régulier** : les enfants sont inscrits selon un contrat individualisé comportant les conditions précises d'accueil (jours et horaires définis) de l'enfant. Ce contrat est révisable sous réserve des places disponibles. La facturation s'effectue sur les heures réservées.
- **L'accueil occasionnel** : cet accueil permet de rencontrer d'autres enfants et offre à leurs parents la possibilité de se libérer quelques heures de temps en temps ; des journées continues peuvent également être organisées. Les enfants sont inscrits au minimum 48h avant en fonction des places disponibles.

**La structure propose également un accueil d'urgence** : dans la limite des places disponibles, l'accueil d'enfants en urgence est une possibilité réservée aux familles confrontées à des difficultés d'insertion socio professionnelles et/ ou d'urgence sociale.

A titre d'exemples, cette possibilité peut s'appliquer lorsque :

- Les parents ne peuvent entamer une activité professionnelle (CDD, stages, formation...) qu'à la condition de disposer d'un mode d'accueil immédiat pour leur enfant
- La famille est confrontée à un événement imprévu : hospitalisation, maladie grave d'un parent, ...
- Le parent qui assure habituellement la garde de l'enfant est absent
- Le mode d'accueil habituel de l'enfant ne fonctionne plus.

Dans ce cas, le tarif d'urgence est appliqué.

L'appréciation de cette urgence relève de la compétence de la direction au vu des justificatifs fournis par la famille. Les membres de la commission d'admission sont informés à la séance qui suit.

Au-delà d'un mois, après étude de la situation, si l'urgence reste avérée et l'accueil de l'enfant toujours possible, un contrat d'accueil devra être établi pour une durée maximale d'un mois renouvelable une fois.

Les modes d'accueil occasionnel ou d'urgence concernent l'accueil de l'enfant pour une durée limitée, non planifiée, ne se renouvelant pas à un rythme prévisible à l'avance. Ils n'ouvrent pas droit à une place définitive dans la structure. La famille devra rechercher une autre solution y compris formuler une demande d'admission dans l'un des établissements municipaux de la petite enfance.



### III. LES CONDITIONS D'ADMISSION

#### a) Demande d'admission / pré-inscription

Les parents souhaitant bénéficier d'un mode d'accueil proposé par l'un des services municipaux de la petite enfance devront effectuer la pré-inscription par le biais du guichet unique sur le site internet de la mairie. La pré-inscription ne garantit pas une place.

Cette demande est examinée par une commission d'attribution présidée par l'Adjointe au Maire déléguée de la petite enfance, la Directrice Générales des services et les directrices des structures municipales de la petite enfance (crèche, crèche familiale / micro crèche et relais petite enfance).

La date d'entrée ainsi que la réservation d'heures font partie des éléments que la commission prend en compte pour attribuer les places. Si ceux-ci doivent être modifiés, il convient d'avertir rapidement les services petite enfance pour qu'ils soient pris en compte lors de la commission d'accueil où sera examinée la demande. En cas de modifications majeures après le passage en commission, la demande sera réexaminée ultérieurement.

Cf. modalités de fonctionnement de la commission d'attribution en annexe.

Toutes les familles sans aucune condition d'activité professionnelle peuvent être accueillies en structure. La crèche garantie 2 places d'accueil pour des parents en parcours d'insertion sociale et ou professionnelle.

#### b) L'inscription (formalités préalables, après attribution d'une place)

L'inscription nécessite obligatoirement un rendez-vous au bureau de la crèche avec la directrice. La personne qui inscrit l'enfant doit être titulaire de l'exercice de l'autorité parentale.

Ce temps d'échange est très important pour discuter ensemble du règlement de fonctionnement de la structure et du projet d'accueil pour l'enfant.

La préparation à l'entrée dans la structure se fera le plus progressivement possible, selon les besoins de chacun. Cette préparation nécessite l'organisation d'un temps d'adaptation de l'enfant à la structure. La première heure se fera avec le/les parents, puis le temps de présence de l'enfant sera augmenté progressivement.

Le dossier d'inscription comprend :

- Une attestation d'aptitude à la vie en collectivité délivrée par le médecin traitant. Cette attestation doit être retournée à la directrice avant le début de l'accueil de l'enfant.
- Le livret de famille.
- Une copie du carnet de vaccination de l'enfant
- Le n° allocataire CAF et une autorisation d'accès au dossier CAF par internet.
- Pour les allocataires à la MSA de l'Ain, le numéro d'affiliation à leur service et une autorisation d'accès à leur dossier MSA par internet.
- Pour les non allocataires à la CAF ou MSA de l'Ain ou le refus de consulter les éléments sur internet : le dernier avis d'imposition
- Une attestation de responsabilité civile de la famille, mentionnant le nom de l'enfant
- Un justificatif de domicile de moins de 3 mois
- Une autorisation pour chaque personne, obligatoirement majeure, habilitée à venir chercher l'enfant. Ces personnes devront présenter une pièce d'identité au moment du retrait de l'enfant
- L'autorisation d'administration de médicaments
- Le protocole de soins de la structure complété par le médecin traitant pour la durée de l'accueil.
- L'autorisation de transport
- L'autorisation d'hospitalisation d'urgence

- L'autorisation du droit à l'image
- En cas de séparation des parents : la décision fixant les règles relatives à l'autorité parentale, à la résidence de l'enfant, et au droit de visite du parent chez qui il ne réside pas

Ce dossier administratif doit être complet au moment de l'admission de l'enfant à la crèche. A défaut, le service pourrait prononcer l'annulation de l'admission et proposer la place à une autre famille.

La crèche participe à l'enquête statistique FILOUE mise en place par la CAF.

Toutes les données recueillies feront l'objet d'un traitement informatique, conformément à la loi « informatique et liberté » du 6 Janv.75, les familles disposent d'un droit d'accès et de rectification aux données personnelles les concernant.

En cas de modification de coordonnées, elles doivent être communiquées au plus tôt pour mise à jour des dossiers (adresse, téléphone, employeurs,...).

Tout enfant qui fréquente la structure doit satisfaire dès son entrée et tout au long de son accueil aux obligations vaccinales en vigueur. Un certificat médical du médecin traitant de l'enfant devra être fourni pour toute contre-indication à une vaccination obligatoire.

En cas de garde alternée, un contrat d'accueil est établi pour chacun des parents en fonction de sa nouvelle situation familiale. Les modalités de calcul sont identiques qu'il y'ait ou non, un partage des allocations familiales.

### **c) Modifications intervenants au sein de la famille**

Il est nécessaire de signaler :

- Tous changements qui peuvent se présenter au sein de la famille (séparation, droit de garde, autorité parentale ou autres...).
- Tous les changements de situation qui pourraient survenir en cours d'inscription (lieu de résidence, changement de travail, n° de téléphone).

Car ils peuvent entraîner une modification de la tarification.

### **d) Accueil des enfants à besoins spécifiques**

L'enfant porteur d'un handicap ou d'une maladie chronique est soumis aux mêmes nécessités que tout autre enfant, avec des besoins physiques, physiologiques et affectifs.

Chaque situation est évaluée individuellement et l'enfant est accueilli après accord du médecin traitant, des partenaires le prenant en charge et dans la mesure où son handicap est compatible avec :

- ✓ La vie de l'établissement
- ✓ L'agencement des locaux
- ✓ Le personnel (nombre et qualification)
- ✓ Le matériel spécifique nécessaire

L'accueil et l'intégration de l'enfant impliquent l'élaboration d'un Projet d'Accueil Individualisé (PAI) ou d'un Projet d'Accueil Personnalisé (PAP) par le médecin en collaboration avec le RSAI (Réfèrent Santé Accueil Inclusif) de la structure, la famille et l'équipe.

L'équipe travaillera en étroite collaboration avec :

- ✓ L'enfant
- ✓ Les parents,

- ✓ Les partenaires compétents prenant en charge l'enfant (psychomotricien, kinésithérapeute, orthophoniste, psychologue),
- ✓ La P.M.I. si nécessaire

Ceci, afin de prendre en compte ses exigences spécifiques et suivre son évolution.

**Pour un enfant bénéficiaire de l'Aeeh ou de la Pch au sein d'une famille (même si celui-ci n'est pas accueilli dans la structure) le taux d'effort immédiatement inférieur sera appliqué.**

## IV. MODALITES D'ACCUEIL ET DE TARIFICATION AUX FAMILLES

### a) Accueil régulier / contrat

Un contrat est un engagement réciproque entre la crèche et les parents de l'enfant. Il a une durée maximum d'un an.

Il est établi avec les parents, en précisant :

- ✓ La durée du contrat,
- ✓ Les jours et horaires réservés par semaine (ceux accordés lors de la commission d'attribution)
- ✓ L'amplitude journalière et hebdomadaire
- ✓ Le tarif horaire déterminé à partir des ressources.
- ✓ Les fermetures de la structure durant la durée de ce contrat

Une contractualisation des heures est effectuée en fonction des heures établies à l'inscription ; les absences seront décomptées selon les règles détaillées au paragraphe c « déduction des absences »

La famille paie en fonction des heures réservées et inscrites dans le contrat.

Les horaires prévus au contrat sont établis à la demi-heure (à titre d'exemple : 8h/ 17h ou 9h/ 16h30).

En fin de mois, la facture pour la famille prend en compte en heures complémentaires, tout dépassement d'horaire par rapport au planning prévisionnel établi au départ (la demi-heure entamée = la demi-heure facturée). Les heures en moins ne sont pas remboursées ni compensées. Le temps de transmission est compris dans le temps d'accueil : les enfants doivent être récupérés 5 à 10 minutes avant l'heure de fin de contrat, afin de garantir un nombre suffisant de professionnelles auprès des enfants.

Pour les familles ayant une profession à jours et/ou horaires variables le planning de réservation du mois suivant sera remis au plus tard 15 jours avant la fin du mois en cours à la directrice de la crèche.

Les modifications de contrat en cours d'année sont possibles. Selon la nature des modifications demandées et sous réserve des disponibilités d'accueil un réexamen en commission sera effectué.

### b) Accueil occasionnel

La facturation se fait à la demi-heure sur la base du planning de réservation et des dépassements horaires sont facturés en plus au tarif du contrat.

### c) Déductions des absences

Aucune absence ne pourra être déduite sauf en cas de :

#### ☒ Congés :

Pour être déduites, les absences doivent être formulées **par mail** :

- ✓ 48h avant pour 1 à 3 jours d'absence

- ✓ 1 semaine avant pour 1 semaine entière d'absence
- ✓ 1 mois avant pour plus d'1 semaine d'absence.

✎ **Maladie de l'enfant**, sous réserve de prévenir la crèche le plus tôt possible :

En cas d'absence pour maladie : déduction à 100 % sur production d'un certificat médical. Sans justificatif un délai de 24h de carence sera appliqué avant de déduire l'absence.

Enfant hospitalisé : déduction à 100 % sur production du bulletin d'hospitalisation.

En cas de maladie nécessitant une éviction : déduction à 100 % de la durée d'absence, sur présentation d'un certificat médical avec mention de contagion ou éviction.

Le justificatif doit être fourni avant la fin du mois en cours.

✎ **Arrêt de travail d'un des deux parents**

En cas d'arrêt maladie de l'un des deux parents, sur présentation de la photocopie de l'arrêt de travail, l'absence pourra être déduite à 100 % à partir du 4<sup>ème</sup> jour calendaire

✎ **Fermeture de la crèche**

✎ **Dans le cas d'un accueil occasionnel ou d'urgence** : les absences sont déduites à la condition d'avoir prévenu la structure au minimum 24 h avant l'accueil prévu de l'enfant.

#### d) Ruptures de contrat

A l'initiative de la famille : en cas de départ définitif anticipé, les parents sont tenus d'en avertir la directrice, par écrit, un mois à l'avance. En cas de non-respect de ce délai d'un mois, le paiement du préavis sera exigé.

Le point de départ du préavis est fixé à la date de réception du courrier des parents, par la crèche, informant du retrait de l'enfant.

A l'initiative de la Commune : Monsieur le Maire, après concertation avec la directrice de la crèche peut décider du retrait impératif d'un enfant en cas par exemple de :

- Inadaptation durable de l'enfant à la vie en collectivité
- absence récurrente de règlement des factures
- non-respect du règlement intérieur, déménagement des parents hors de la commune, comportement perturbateur d'un parent troublant gravement le fonctionnement de la structure
- non-respect répété des horaires d'accueil
- Absence prolongée de l'enfant, au-delà de 1 semaine, sans que la directrice soit informée du motif ; la place sera considérée comme disponible.

Un préavis de trois semaines sera donné à la famille concernée avant le retrait effectif de l'enfant.

## V. MODALITES DE CALCUL DE LA PARTICIPATION FINANCIERE DES FAMILLES

### a) L'accueil régulier ou occasionnel

Dans le cadre de conventions de service signées avec la CAF et la MSA, le gestionnaire dispose, sous réserve d'acceptation par les familles, d'un droit d'accès à CDAP et au télé service de la MSA, lui permettant d'obtenir différentes données : ressources, nombres d'enfants à charge au sens des prestations familiales, composition du ménage...A défaut, l'avis d'imposition N-1 sur les revenus N-2, avant abattement de 10% sera pris en compte. En cas de ressources non connues dans l'immédiat le tarif moyen sera alors appliqué.

Ce service a pour objectif de calculer le tarif horaire. En cas de désaccord sur le montant des ressources indiquées, les parents devront prendre directement contact avec la CAF ou la MSA.

La participation financière des familles = ressources mensuelles x taux d'effort

Ce taux d'effort est imposé par la Caisse Nationale d'Allocations Familiales et il évolue chaque année.

La facture est établie à terme échu. Le paiement est effectué à la Trésorerie Principale Municipale à réception de l'avis des sommes à payer. Possibilité de régler par chèque libellé à l'ordre du Trésor Public, par chèque CESU<sup>1</sup>, paiement en ligne, par prélèvement automatique.

La participation demandée à la famille couvre la prise en charge de l'enfant pendant son temps de présence dans la structure, y compris les principaux repas et la fourniture des couches.

En cas de changement de situation familiale ou professionnelle, les revenus peuvent être actualisés en fonction de la nouvelle situation, en lien avec CDAP<sup>2</sup> ou le télé service MSA.

La tarification est mise à jour chaque année à date identique, en janvier.

Les planchers et plafonds sont fixés par la CAF ; les familles peuvent consulter l'annexe affichée dans le couloir de la crèche afin de vérifier les éventuelles modifications.

En cas de refus de la famille de communiquer les ressources, le montant plafond sera alors appliqué.

**Tarif de la période d'adaptation** : durant la période d'adaptation, la participation financière est calculée selon le nombre d'heures de présence réelles (les premières rencontres avec les parents sont gratuites).

**Pour les familles habitant hors Viriat** : une majoration est appliquée selon un tarif actualisé chaque année.

---

<sup>1</sup> CESU : chèque emploi service universel

<sup>2</sup> CDAP : Consultation du Dossier Allocataire par les Partenaires

### **b) Particularité en cas d'accueil d'urgence ou dépannage exceptionnel, tarif ASE<sup>3</sup>**

Dans le cadre d'un accueil d'urgence ou pour un dépannage exceptionnel, il n'est pas nécessaire de fournir de justificatif de revenus. Le tarif moyen est alors appliqué. De même lorsque les ressources ne sont pas connues dans l'immédiat.

Si ce type d'accueil se prolonge dans le temps, la tarification en fonction des revenus sera appliquée.

Pour des enfants placés en famille d'accueil, le tarif moyen est appliqué.

**Tarif horaire pour les accueils occasionnels concernant les assistantes maternelles de la crèche familiale** (tarif moyen actualisé en fonction des années de la CAF revu chaque année).

### **c) Modalités de pointage :**

Les pointages des heures d'accueil effectuées sont recueillis par badgeage grâce à l'utilisation d'un stylo optique.

Les parents devront effectuer ce pointage à l'heure arrivée ainsi qu'à leur départ de la crèche.

Ce pointage a pour but d'éditionner les heures réalisées afin de permettre la facturation.

« Les subventions publiques octroyées par la caisse d'allocations familiales au gestionnaires des EAJE 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 correcte 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. »

### **d) Procédure en cas de retard ou de refus de paiement :**

La commune étant une collectivité locale, les poursuites en matière financière sont du ressort du service de gestion comptable de Bourg en Bresse (la trésorerie municipale).

## **VI. LE PERSONNEL**

Les enfants sont pris en charge par une équipe de professionnels de la petite enfance conformément aux dispositions des décrets N° 2007-230 du 20 février 2007, N°2010-613 du 7 juin 2010 et du 29 juillet 2022.

Tout le personnel intervenant au sein de l'établissement est tenu au secret lié à ses fonctions. Le personnel concourt à l'intégration et à l'épanouissement de tous les enfants accueillis.

### **La directrice (infirmière puéricultrice) :**

Elle assure la direction, l'organisation et la gestion de l'établissement.

Elle fait appliquer les dispositions du présent règlement de fonctionnement. Elle est le garant de la qualité du travail de son équipe auprès des enfants et coordonne l'ensemble des actions entreprises. Elle est chargée de développer un large partenariat extérieur et elle assure les missions du Référent Santé Accueil Inclusif à raison de 30h annuelles :

---

<sup>3</sup> ASE : Aide sociale à l'enfance

1° Informer, sensibiliser et conseiller l'équipe en matière de santé du jeune enfant et d'accueil inclusif des enfants en situation de handicap ou atteints de maladie chronique ;

2° Présenter et expliquer aux professionnels chargés de l'encadrement des enfants les protocoles prévus selon la réglementation en vigueur ;

3° Apporter son concours pour la mise en œuvre des mesures nécessaires à la bonne adaptation, au bien-être, au bon développement des enfants et au respect de leurs besoins dans l'établissement ou le service ;

4° Veiller 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 ;

5° Pour un enfant dont l'état de santé le nécessite, aider et accompagner l'équipe de l'établissement ou du service dans la compréhension et la mise en œuvre d'un projet d'accueil individualisé élaboré par le médecin traitant de l'enfant en accord avec sa famille ;

6° Assurer des actions d'éducation et de promotion de la santé auprès des professionnels, notamment en matière de recommandations nutritionnelles, d'activités physiques, de sommeil, d'exposition aux écrans et de santé environnementale et veiller à ce que les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux puissent être associés à ces actions ;

7° Contribuer, dans le cadre du dispositif départemental de traitement des informations préoccupantes, au repérage des enfants en danger ou en risque de l'être et à l'information de la direction et des professionnels sur les conduites à tenir dans ces situations ;

8° Contribuer à l'établissement des protocoles annexés au règlement de fonctionnement prévus et veiller à leur bonne compréhension par l'équipe ;

9° Procéder, lorsqu'il l'estime nécessaire pour l'exercice de ses missions et avec l'accord des titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux, à son initiative à un examen de l'enfant afin d'envisager si nécessaire une orientation médicale ;

En cas d'absence de la directrice, les responsabilités sont déléguées :

- à la directrice de la micro crèche/ crèche familiale, Mme Brevet Marion : 04.74.25.16.33
- à l'éducatrice de jeunes enfants, Mme Vernus, tél : 04.74.25.39.94
- à l'auxiliaire de puériculture ayant le plus d'ancienneté qui se verra confier le rôle de continuité de direction pour des décisions administratives courantes, et en cas d'urgence, elle contactera le plus rapidement possible, l'autorité compétente.

En cas d'absence simultanée des responsables de services :

↷ la continuité de service est assurée par l'autorité territoriale, Monsieur le Maire ou son représentant, qui peut être joint au 04.74.25.30.88 pour les problèmes d'ordre administratif (arrêt maladie d'un membre du personnel,...)

### **L'éducatrice de jeunes enfants (EJE):**

Dans le cadre du projet éducatif, l'EJE valorise, au sein de l'équipe, la fonction éducative pour favoriser l'éveil et le développement harmonieux des enfants.

Elle prépare et anime des activités collectives et conseille le personnel sur les activités à proposer en fonction de l'âge des enfants.

### **Les auxiliaires de puériculture et les agents titulaires du CAP petite enfance :**

Ils accueillent et accompagnent les enfants et leurs familles.

Ils répondent aux besoins quotidiens des enfants, assurent l'accueil et organisent, dans le respect du projet éducatif, des activités d'éveil.

Ils sont chargés des tâches techniques telles que la préparation des repas, l'entretien des locaux et du linge ; ils contribuent à créer un environnement de qualité pour les enfants, dans le respect des règles d'hygiène.

### **Les agents d'entretien :**

Ils sont chargés des tâches techniques telles que la préparation des charriots repas, l'entretien des locaux et du linge ; ils contribuent à créer un environnement de qualité pour les enfants, dans le respect des règles d'hygiène. Des stagiaires peuvent également être accueillis tout au long de l'année, à raison d'une personne maximum à la fois.

## **VII. ACCUEIL DE L'ENFANT AU QUOTIDIEN**

Toute absence ou retard doit être signalé à la structure

Le matin, les enfants doivent arriver à la crèche en ayant pris leur petit déjeuner ou biberon ; ils doivent également arriver propres.

Les parents déshabillent et déchaussent leur enfant ; la professionnelle se tient ensuite à leur disposition pour accueillir l'enfant et écouter les transmissions. Il conviendra d'éviter, dans la mesure du possible, les arrivées et départs pendant les temps de repas et entre 12h30 et 14h.

### **a) L'alimentation**

Les mamans qui le souhaitent peuvent continuer à allaiter leurs enfants ou apporter le lait maternel selon un protocole strict, assurant ainsi la continuité de l'allaitement à la maison tout en assurant la sécurité physique de l'enfant.

Le lait maternisé et les biberons sont étiquetés et fournis par la famille. Les biberons sont préparés à la crèche.

L'eau utilisée pour la confection des biberons est l'eau de consommation courante. Si les parents souhaitent une eau particulière ils devront la fournir.

Au moment de la diversification alimentaire, nous demandons aux parents de débiter celle-ci à la maison. Lorsque les aliments auront été introduits au domicile sans réaction, ils pourront alors être donnés par l'équipe de la crèche. Un échange régulier avec l'équipe permettra une continuité pour l'enfant.

Les repas et goûters sont préparés au restaurant scolaire ; ils sont adaptés à l'âge des enfants en respectant la loi EGAlim. Les menus sont affichés dans le hall de la crèche.

Pour les enfants soumis à une diététique particulière pour raisons médicales (allergie, intolérance alimentaire...) un protocole d'accueil individualisé (PAI) sera établi par le médecin traitant et remis à la directrice. Toute allergie alimentaire doit être signalée dans le dossier de l'enfant.

### **b) Sommeil**



Le sommeil de l'enfant est respecté suivant son rythme. Chaque enfant aura son lit, et couché selon les règles de prévention de la mort subite du nourrisson (température à 19°C, matelas adapté au lit, turbulette et couchage sur le dos, passage dans les dortoirs toutes les 10mn).

### **c) Sorties**

Les sorties extérieures sont prévues quotidiennement en fonction de la météo, dans la cour, mais également dans l'espace dit « scandinave » à la découverte de la nature. Les parents peuvent fournir des bottes.

Les enfants peuvent être amenés à participer à des activités organisées par la structure et ayant lieu à l'extérieur. Le trajet peut se faire à pied, en poussette ou à bord d'un véhicule communal dûment assuré à cette fin et équipé de sièges auto selon la législation en vigueur.

Une autorisation de transport est signée par les parents lors de l'inscription.

### **d) Le trousseau**

Le sac et les effets personnels fournis par la famille seront marqués au nom de l'enfant. Un change vestimentaire complet adapté à l'âge et à la saison sera fourni par les parents et disponible en permanence. Des changes supplémentaires seront à prévoir en période d'acquisition de la propreté. Le linge est entretenu par les parents.

Les parents doivent fournir :

- le doudou ou autre objet transitionnel (conforme aux normes de sécurité)
- plusieurs tenues de rechange, bodys, chaussettes
- une casquette ou un chapeau
- les biberons, le lait maternisé
- une sucette de secours si besoin
- des dosettes de sérum physiologiques
- une paire de bottes de pluie.

Les jouets de la maison ne sont pas autorisés.

Les couches sont fournies par la crèche ; les familles souhaitant une marque en particulier ont la possibilité de les fournir.

### **e) Animations**

La crèche propose un cadre de vie propice à l'épanouissement des enfants et diverses activités en fonction de leurs envies, de leur développement et du moment (peinture, bricolage, cuisine, lectures, chansons,...).

Des activités sont également proposées régulièrement :

- Ateliers d'éveil aux arts plastiques, à la musique
- Baby gym : au gymnase de Viriat
- Médiathèque

Une grande place est accordée aux jeux libres qui permettent à l'enfant de transformer ses capacités en compétences dans le cadre de la pédagogie Pikler.

### **f) Lien avec les écoles maternelles**

Une découverte de l'école maternelle est organisée en fonction des disponibilités des écoles, au cours du dernier trimestre de l'année scolaire, par le biais de visites par groupe de 4 à 8 enfants, dans la classe de petite section.

De même une visite des locaux de l'accueil périscolaire pourra être organisée.

L'âge des enfants accueillis, les dates et fréquences sont définies avec les instituteurs (trices) des deux écoles (publique et privée).

#### **g) Lien avec partenaires :**

- Dans le cadre de l'accompagnement des enfants vers l'école, un lien peut être fait avec le périscolaire avant la rentrée de l'enfant.
- Dans le cadre du projet porté par le Conseil Départemental de l'Ain au sujet de la prévention des troubles de la petite enfance et de l'importance du dépistage précoce, le pôle petite enfance de Viriat envisage un partenariat avec le CAMSP. S'il s'avérait qu'un enfant les interroge, nous informerons la famille afin de réfléchir ensemble aux moyens d'actions à mettre en œuvre pour accompagner l'enfant au mieux dans son développement.
- Dans le cadre du partenariat avec le conseil départemental, un lien sera fait régulièrement avec le service de PMI (protection maternelle et infantile) ainsi qu'avec le service d'accueil du jeune enfant qui garantit la sécurité des établissements.

### **VIII. MALADIES ET SURVEILLANCE MEDICALE**

#### **a) Les vaccinations**

Tout enfant qui fréquente la structure doit satisfaire dès son arrivée et tout au long de son accueil aux obligations vaccinales en vigueur conformément à la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 - art. 49 (V). Un certificat médical devra être fourni pour toute contre-indication à une vaccination obligatoire.

Une copie du carnet de vaccination devra être fourni à l'inscription.

Afin d'assurer le suivi de l'enfant, les parents se doivent d'informer la direction de la crèche, de toute nouvelle vaccination, en apportant une copie des vaccinations ou le carnet de santé.

Calendrier vaccinal en vigueur en annexes.

#### **b) Maladies ordinaires**

Les parents sont tenus, de signaler, dès l'inscription, tout problème de santé particulier. Un PAI (Projet d'Accueil Individualisé) pourra être mis en place par le médecin traitant, la famille et la directrice de la crèche (RSAI)

Tout enfant malade pourra être rendu à ses parents si l'équipe juge que son état n'est pas compatible avec la vie en collectivité ou présente un risque pour les autres enfants. Auquel cas les heures d'absences seront déduites.

Les parents seront prévenus dès l'apparition de symptômes afin qu'ils prennent leurs dispositions pour une consultation médicale. Notamment si l'enfant présente 3 vomissements et/ou diarrhées consécutives, ou si l'enfant présente une température supérieure à 38.5 C ou une altération de l'état général.

Administration de médicaments :

La crèche n'est pas un lieu de soins ; par conséquent, en cas de maladie, il est fortement recommandé que la prise des médicaments soit prescrite en 2 fois (matin et soir) et administrés par les parents.

Si toutefois un traitement médicamenteux y compris homéopathique devait être administré au sein de la structure, celui-ci devra avoir été commencé par les parents et ces derniers devront fournir une **ordonnance médicale au nom de l'enfant** précisant la posologie de chaque médicament ainsi que le rythme des prises et la date de fin de traitement.

Les médicaments remis par les parents seront neufs et non entamés, et resteront à la crèche afin de garantir les conditions de conservation.

Il sera demandé aux parents d'apporter :

- Un flacon de DOLIPRANE° neuf qui sera stocké dans la pharmacie,
- Une boîte de dosettes de sérum physiologique
- Un tube de crème pour le change (validé par le médecin via le protocole de soins)

En cas d'apparition de symptômes tels que fièvre, boutons, diarrhée, vomissement les parents seront avertis par téléphone avant l'administration de traitement.

Les parents signent, lors de l'inscription, une autorisation permettant au personnel d'administrer les médicaments prescrits sur l'ordonnance.

Dans le cadre du décret 2021-1131 du 30 août 2021 et l'ordonnance du n° 2021-611 du 19 mai 2021 relative aux services aux familles, les professionnels de crèche sont autorisés à administrer les médicaments, dans le cadre des protocoles établis par le RSAI, sur prescription médicale et avec l'autorisation des parents.

### c) Maladies imposant une éviction de la structure

Lorsque le diagnostic d'une maladie contagieuse est établi, la famille gardera l'enfant pendant le temps de l'éviction. **En cas de conjonctivite ou de muguet le retour à la structure se fera après la mise en place d'un traitement.**

L'éviction de la collectivité est une obligation réglementaire pour les pathologies suivantes :

Pathologie	Durée d'éviction
Angine à streptocoque	Jusqu'à 2 jours après le début du traitement
Coqueluche	Jusqu'à 5 jours après le début du traitement
Hépatite A	10 jours après le début de l'ictère
Impétigo (en cas de lésions étendues)	Pendant 72 h après le début du traitement si les lésions sont trop étendues et ne peuvent être protégées
Infection invasive à méningocoque	Hospitalisation
Oreillons	9 jours à partir de l'apparition de la parotidite (inflammation de la glande parotide)
Rougeole	5 jours après le début de l'éruption
Scarlatine	Jusqu'à 2 jours après le début du traitement

Tuberculose	Jusqu'à l'obtention d'un certificat attestant que l'enfant n'est plus bacillifère
Gastro-entérite à Escherichia Coli	Jusqu'à l'obtention d'un certificat attestant de 2 examens de selle à résultat négatif
Gastro-entérite à Shigelles	
COVID	En fonction du protocole

Pour permettre une prévention efficace, les parents doivent signaler toute maladie contagieuse survenue chez toute personne vivant au foyer avec l'enfant.

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.

#### d) Urgences médicales

Le personnel doit immédiatement aviser la directrice en cas de maladie, fièvre ou accident de l'enfant.

En cas d'accident ou maladie grave, il sera fait appel aux services d'urgence compétents (SAMU, pompiers). Les parents sont tenus informés dans les meilleurs délais des circonstances de l'évènement et des dispositions qui ont été prises ; ils devront pour ce faire laisser leurs coordonnées complètes. Si l'état de santé de l'enfant nécessite une hospitalisation, le transport sera effectué par les services d'urgences (aucun transport dans un véhicule personnel).

La responsable peut décider l'hospitalisation, conformément à l'autorisation de soins et d'urgence signée par les parents lors de l'inscription de l'enfant.

## IX. ASSURANCES - SECURITE

### a) Assurances

La commune de Viriat garantit ses agents contre les conséquences de leur responsabilité civile à l'occasion des dommages qu'ils peuvent causer aux enfants.

La garantie responsabilité civile de la commune de Viriat s'applique pour tout dommage corporel ou matériel causé à la personne ou aux biens d'autrui, à l'occasion de son service ou mission.

Cette garantie ne s'applique pas en cas d'accident d'un enfant se blessant seul ou se faisant blesser par un autre enfant lorsqu'il est imputable, ni au personnel, ni aux locaux, ni au matériel.

Pour faciliter le règlement de situations de cette nature, il est recommandé aux familles de souscrire une assurance, tant pour couvrir les dommages dont leur enfant serait l'auteur (responsabilité civile) que pour ceux qu'il pourrait subir (assurance individuelle accident).

Une attestation de responsabilité civile familiale mentionnant le nom de l'enfant est demandée aux parents dès l'entrée de leur enfant dans la structure.

**Les parents sont responsables de la surveillance de leur enfant à l'intérieur de la structure tant qu'ils sont présents. Ils doivent rester également vigilants quant à la présence d'éventuels frères et sœurs dont ils restent responsables.**

Les objets personnels laissés par les familles dans le hall d'accueil ne sont pas couverts par l'assurance de la commune.

### b) Sécurité

Par mesure de sécurité, le port de bijoux (colliers, boucles d'oreilles, bracelets, collier de dentition, barrettes, pinces à cheveux...) par les enfants est interdit au sein de la crèche, compte tenu des risques d'étouffement et d'absorption.

La structure ne saurait être responsable de leur perte/détérioration ou des accidents qu'ils seraient susceptibles de causer en cas d'inobservance de cette règle.

## X. PARTICIPATION DES PARENTS A LA VIE DE LA STRUCTURE

Tout au long du séjour de l'enfant, les professionnels encouragent la communication et le dialogue avec les parents, en vue d'une prise en charge concertée et harmonieuse de l'enfant.

L'équipe encadrante devra prendre un temps d'échanges individuel avec les parents, à l'arrivée et au départ des enfants ; les informations sont communiquées de « vive voix ». Cet échange sera bref et concis pour éviter un temps d'attente trop long pour les enfants.

La crèche se veut un lieu d'échanges le plus convivial possible. Pour la Commune et l'équipe de professionnels, les parents sont les premiers éducateurs de leur enfant ; à ce titre, les parents ont une place primordiale au sein de la crèche.

Parfois, une réflexion plus attentive est nécessaire pour accompagner l'enfant qui connaît d'éventuelles difficultés. C'est ensemble que nous réfléchissons à la meilleure façon de l'amener vers la sécurité affective qui lui est nécessaire pour se sentir à l'aise dans un groupe au sein de la crèche.

Il est alors souhaitable de solliciter l'équipe dès que le besoin s'en ressent, avec ou sans rendez-vous.

Des temps de rencontre parents/enfants animés par des intervenants extérieurs sont proposés aux familles dans l'idée de partager un moment de qualité autour de thèmes divers : psychomotricité, atelier langage, relaxation / sophrologie, sortie poneys, groupe de paroles,...

Le nombre de participants étant limité, il convient de s'inscrire.

Un bilan annuel est réalisé ; un ajustement éventuel sera apporté selon l'implication et la fréquentation des familles.

### Informations collectives :

Un panneau d'affichage, accessible facilement aux familles, est prévu afin de permettre la communication de toutes les informations essentielles sur le fonctionnement de la structure. Les informations seront également portées à la connaissance des parents par le biais de mails.

Des activités collectives sont organisées et il peut être proposé aux parents d'accompagner leur enfant lors des temps festifs et / ou sorties.

Dans un souci d'amélioration de la qualité des services, une boîte à idée est mise à disposition des familles, dans le jardin d'hiver de la crèche.

## **XI. ACCEPTATION DU REGLEMENT**

Le présent règlement annule et remplace le précédent règlement.

**L'inscription de l'enfant à la crèche municipale vaut l'acceptation du présent règlement de fonctionnement par les parents qui s'engagent à en respecter toutes les clauses.**

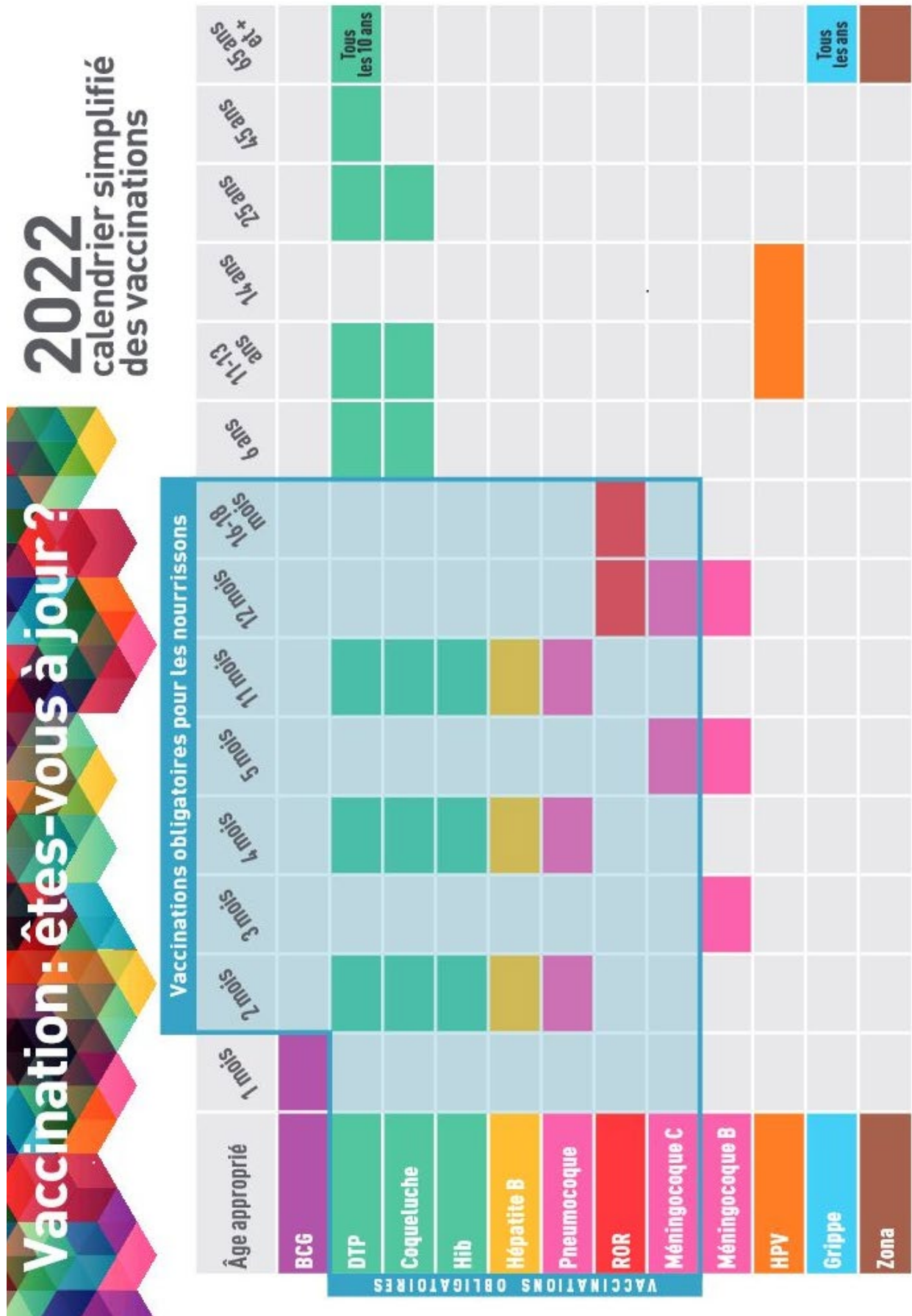
Le règlement de fonctionnement de la crèche est à disposition sur le site internet de la mairie et dans la structure.

De la même manière, le personnel intervenant au sein de la structure s'engage à en respecter toutes les clauses.

Mr le Maire,  
Bernard PERRET

Mme la Directrice de la crèche  
Laetitia BOZ

Annexe : calendrier vaccinal en cours de validité



Annexe : Règlement de la commission d'attribution

## Modalités de fonctionnement de la commission d'attribution des places dans l'un des établissements d'accueil du jeune enfant gérés par la Commune de Viriat



Chaque demande, en accueil régulier, est étudiée lors de la commission d'attribution, pour les établissements municipaux (Crèche « Main dans la main », crèche familiale « Premier pas » et micro crèche « Petit à petit »).

### Composition de la commission :

- L'Adjointe au Maire déléguée à la Petite Enfance
- la Directrice Générale des Services
- les responsables des structures petite enfance (multi accueil, crèche familiale et relais petiteenfance).

La commission se réunit une fois par mois sauf au mois d'août.

Délai de réponse : l'attribution des places en structure est étudiée entre 3 et 4 mois avant la date de début d'accueil souhaité

### La commission examine les demandes selon plusieurs critères :

- 1- domiciliation de la famille sur Viriat
- 2- le choix de la famille
- 3- le nombre de places disponibles compatibles avec l'âge de l'enfant et avec le temps d'accueil souhaité par la famille au jour de la commission
- 4- dans le cas d'une fratrie, la demande devient prioritaire si l'un des enfants est déjà présent dans la structure
- 5- les demandes concernant des enfants aux besoins spécifiques.
- 6- les demandes reconnues comme urgence sociale
- 7- les familles bénéficiaires des minima sociaux sont prioritaires (obligation de réserver une place par tranche de 20 places d'accueil conformément aux dispositions du décret n°2006-1753 du 23/12/2006) tout en préservant une mixité sociale au sein des structures
- 8- ancienneté de la demande

A la suite de la commission, les familles pour lesquelles une place a été attribuée auront une confirmation écrite de leur attribution et devront y répondre pour que la place leur soit définitivement attribuée. La famille aura 10 jours pour accepter ou non la place. Sans réponse, la place sera proposée à une autre famille en attente et le dossier sera archivé. Ils devront prendre rendez-vous avec la directrice de la structure afin d'organiser l'admission de l'enfant.

En cas d'impossibilité d'accueillir l'enfant au sein d'un service municipal à la date souhaitée, les coordonnées de la famille seront communiquées au relais petite enfance qui transmettra la liste des professionnels indépendants de la commune de Viriat. La famille pourra prendre contact avec ce service pour être accompagnée dans ses démarches.

### Durant la période d'attente, après l'attribution d'une place :

L'inscription est réputée acquise pour une date d'admission et une durée hebdomadaire comme définies lors de la pré-inscription. Pour tout report de la date d'entrée ou modification du volume horaire, la demande devra être formulée par écrit au plus tard 4 semaines avant la date d'accueil



souhaitée initialement et sera soumise à l'avis de la commission. Le service ne peut accorder aucune garantie d'admission sur une autre période d'accueil lorsque la famille souhaite différer l'entrée de l'enfant ou pour une autre durée hebdomadaire.

Les parents sont tenus de signaler tout changement de situation ayant un lien avec les critères d'admission (changement d'adresse, de situation familiale ou professionnelle, ...)

Adopté en Conseil Municipal du 12 décembre 2023.

Annexe : Charte des 10 règles pour bien grandir



# CHARTRE NATIONALE POUR L'ACCUEIL DU JEUNE ENFANT

## DIX 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.e 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 professionnel.le.s 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 professionnel.le.s 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.e, 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 et 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.



Annexe : Charte de la laïcité

# 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 proscrié 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.



MINISTÈRE  
DES AFFAIRES SOCIALES,  
DE LA SANTÉ  
ET DES DROITS DES FEMMES



Annexe : Grille de pondération

**Tableau des pondérations des demandes d'accueil dans l'un des établissements d'accueil du jeune enfant gérés par la Commune de Viriat pour examen par la Commission d'Attribution**



items	Points attribués
<b>Lieu d'habitation :</b>	
Famille domiciliée sur Viriat	50
Agent communal vivant en dehors de Viriat	50
Communes extérieurs	0
<b>Horaires :</b>	
Horaires compatibles avec la structure	10
Horaires fixes et jours fixes	30
Horaires fixes et jours variables	20
Horaires variables et jours fixes	20
Horaires variables et jours variables	10
Horaires > 25h/ semaine	10
<b>Autre :</b>	
Enfant aux besoins spécifiques	20
Famille en parcours d'insertion socio professionnel ou urgence sociale	15
Fratrie en accueil actuellement sur structure PE	20
Famille mono parentale	20
Précocité de la demande :	
Précocité de la demande 2 points par mois d'anticipation variable jusqu'à 24 points	24
<b>Emploi des parents :</b>	
1 parent qui travaille	20
2 parents qui travaillent	40
Parent en recherche active d'emploi	10
Parents qui travaillent dont le revenu mensuel moyen est < 2 500 €	20

Adopté en Conseil Municipal du 12 décembre 2023.

## Annexe : Barème des participations financières des familles

CRECHE FAMILIALE MUNICIPALE  
MICRO CRECHE MUNICIPALE  
MULTI ACCUEIL MUNICIPAL

## Barème des participations financières des familles:

La participation financière horaire des familles est calculée en appliquant un taux d'effort à leurs revenus imposables de l'année (N-2) et qui d'après le barème CNAF (Caisse Nationale des Allocations Familiales) tient compte également de la composition de chaque famille

- Taux d'effort appliqués, multi accueil et en micro crèche

Famille de :	1 enfant	2 enfants	3 enfants	4 à 7 enfants
Taux d'effort appliqué du 1/01/2024 au 31/12/2024	0.0619%	0.0516%	0.0413%	0.0310%

- Taux d'effort appliqués, en crèche familiale

Famille de :	1 enfant	2 enfants	3 enfants	4 à 7 enfants
Taux d'effort appliqué du 1/01/2024 au 31/12/2024	0.0516%	0.0413%	0.0310%	0.0206%

La présence dans la famille d'un enfant en situation de handicap (bénéficiaire de l'AEEH), à charge de la famille, permet d'appliquer le taux d'effort immédiatement inférieur à celui prévu par leur situation familiale

- Ressources mensuelles retenues

	En vigueur à partir du 1 <sup>er</sup> janvier 2021
pour forfait plancher	765.77 €/mois
pour forfait plafond	6000 €/mois

- Une majoration de 0.37 €/heure est appliquée aux familles extérieures à Viriat.
- Tarif moyen appliqué pour :
  - la crèche « main dans la main » : 1.91 euros
  - la crèche familiale « premier pas » : 1,77 euros
  - la micro crèche « petit à petit » : 1,84 euros

Annexe : protocoles

# Commune de Viriat

## Protocoles du Pôle Petite Enfance

*Crèche "Main dans la main"*  
*Crèche familiale "Premier pas"*  
*Micro crèche "Petit à petit"*

Adopté en Conseil Municipal du 12 décembre 2023



**Pôle petite enfance**

79 chemin de Thévenon

01440 VIRIAT

## I. Protocole médicaux :

- A.** En cas d'hyperthermie
- B.** En cas de crise convulsive
- C.** En cas d'urgence vitale
- D.** Appel d'urgence
- E.** En cas de chute
- F.** En cas de diarrhée
- G.** En cas de vomissements
- H.** En cas de « petits accidents »
- I.** En cas de conjonctivite
- J.** En cas de brûlure
- K.** En cas de poux
- L.** En cas d'éruption cutanée
- M.** En cas de chute sur les dents
- N.** En cas de muguet
- O.** En cas d'insolation

## II. Protocole de soins

- A.** Protocole de soins courants
- B.** Protocole PAI
- C.** En cas d'allergies
- D.** En cas de convulsions
- E.** En cas de crise d'asthme

## III. Protocole incendie

## IV. Protocole confinement

## V. Protocole en cas de suspicion d'enfant en danger

## VI. Protocole de sortie extérieure

## VII. Protocole lavage des mains et hygiène renforcée

## VIII. Protocole de l'hygiène en cas d'épidémie

## IX. Protocole pour les modalités de délivrance de soins spécifiques, occasionnels ou réguliers

Le cas échéant avec le concours de professionnel médicaux ou paramédicaux extérieurs à la structure



## Protocole en cas d'hyperthermie

On parle d'hyperthermie quand la température est supérieure à 37°5 C. La fièvre est une réaction normale du corps face à l'attaque d'un virus ou d'une bactérie. La mise en place d'un traitement hyperthermique est nécessaire lorsqu'elle dépasse à 38°5 C ou qu'elle est mal tolérée.

### Les signes de mauvaise tolérance :

Les extrémités froides, les tremblements, les marbrures, le comportement (un enfant qui réagit de moins en moins)

### Conduite à tenir :

Lui prendre la température avec un thermomètre frontal ou axillaire pour évaluer la fièvre.  
Prévenir la responsable de la structure ou l'auxiliaire de puériculture.

#### **Si fièvre inférieure à 38°5 C**

- Déshabiller l'enfant, le laisser en sous-vêtements
- L'installer dans un lieu calme mais sous surveillance proche de l'adulte
- Lui donner à boire
- S'assurer de la dernière prise éventuelle de médicament (à la maison)
- Appliquer un gant frais sur le front et la tête de l'enfant, à renouveler toutes les 10 minutes

#### **Si fièvre supérieure à 38°5 C ou signes de mauvaise tolérance**

- Répéter les moyens physiques
- Appeler les parents pour s'assurer qu'un traitement n'a pas déjà été donné à l'enfant pour la fièvre et faire préciser l'heure
- Administration de paracétamol selon le protocole de soins après avoir pesé l'enfant.
- Surveiller l'enfant à la recherche d'autres signes physiques : éruption, signes respiratoires, ...
- Noter tous ces éléments dans le cahier de transmissions
- Si l'état général s'améliore, on gardera l'enfant
- Si l'enfant présente une altération de l'état général ou des signes associés à la fièvre, alors on procédera à l'éviction de l'enfant dans les meilleurs délais jusqu'à l'avis médical du médecin traitant
- Contrôler la température toutes les 2 heures si elle augmente ou si l'enfant frissonne ou toutes les 6 heures si elle baisse

**Si dégradation rapide de l'état général ou si l'enfant présente des pétéchies (points rouges ne s'effaçant pas à la pression) : Alerter le 15**

## Protocole en cas de crise convulsive

### Crises convulsives fébriles

Enfants concernés : entre 6 mois et 5ans

Souvent bénigne et due à un virus

Durée : inférieure à 5 min et qui s'achève par une période de récupération où l'enfant reste endormi (durée variable mais peut aller jusqu'à 30 min)

La température est au minimum de 38° C, la crise intervient souvent dans la montée en température rapide. (Ce n'est pas la « quantité de fièvre qui augmente le risque de convulsion, c'est souvent la rapidité de la montée ou descente en température ou le virus plus sensible sur le plan neurologique)

Manifestations : l'enfant est secoué par des mouvements ou spasmes musculaires symétriques

Les membres s'agitent de façon saccadée et symétrique

Perte de connaissance ou courte absence

Révulsion des yeux ou regard fixe

### Conduite à tenir

- Regarder l'heure : chronométrer la crise
- Mettre l'enfant en position latérale de sécurité
- Mettre l'enfant en sécurité (enlever tout objet à risque d'être dangereux)
- Surtout ne pas faire : essayer de lui ouvrir la bouche, ne rien donner à boire ou à manger

Prévenir les parents. Ils iront consulter aux urgences.

**Prévenir le 15 si** : l'enfant à moins de 6 mois, la crise dure plus de 15 min, si les mouvements ne sont pas symétriques, si plusieurs crises se répètent, si l'enfant n'a pas de fièvre, si l'enfant change de teint ou si sa respiration est difficile, si l'enfant garde une paralysie après la crise.

## Protocole en cas d'urgence vitale

On parle d'urgence vitale quand il y a une altération des fonctions cardio respiratoires qui constitue une menace pour la vie de l'enfant avec parfois des troubles neurologiques associés.

### **RESTER CALME**

#### 1. L'ENFANT EST CONSCIENT

**Conduite à tenir : OBSERVATION :**

- La coloration : l'enfant est-il pâle ? A-t-il des sueurs ? Est-il cyanosé (bouche, doigts) ? Est-il rouge ?
- La respiration : est-elle trop rapide ? (> 50 mouvements respiratoires chez le bébé de moins de 1 an et > 30 chez l'enfant de plus de 1 an) ; trop lente ? (< à 10 mouvement respiratoire), présente-t-il une toux ? des signes de détresse respiratoire (balancement thoraco abdominal, tirage inter costal, respiration sifflante à l'inspiration ou à l'expiration, battement des ailes du nez)
- Le comportement : l'enfant répond-il aux questions ? Suit-il du regard ? Répond-il aux stimulations (verbales, bruit, douleur) ?

**Si vous répondez oui à au moins une de ces questions : prévenez les parents afin qu'ils consultent rapidement un médecin.**

Installer l'enfant au calme sous la surveillance d'un adulte, dans une position confortable et réévaluer les 3 critères toutes les 2 min avant l'arrivée des parents.

Rassurer l'enfant.

Si les parents ne sont pas joignables, appelez le 15.

- #### 2. L'ENFANT EST INCONSCIENT : ne répond pas aux stimulations verbales, au bruit à la douleur.

**Conduite à tenir :**

- Alerter les collègues
- Evaluer les signes de respiration : installer l'enfant sur le dos, se positionner l'oreille contre sa bouche et regarder le thorax pendant 30 secondes :

#### 1. L'enfant respire :

Mise en position latérale de sécurité

Libération des voies aériennes

Mise en sécurité autour de l'enfant (enlever tout élément potentiellement dangereux)

Appeler le 15.

Appeler les parents.

Réévaluation de la respiration de l'enfant toutes les 2 min jusqu'à l'arrivée des secours.

#### 2. L'enfant ne respire pas :

Appeler une collègue qui se chargera d'appeler le 15 puis prévenir les parents.

Si la professionnelle est seule, elle appelle le 15 et commence la réanimation.

**Pôle petite enfance**

79 chemin de Thévenon

01440 VIRIAT

Chez le bébé de moins de 15 mois :

- Positionner l'enfant sur le dos.
- Tête en position neutre
- Effectuer 2 insufflations dans la bouche et /ou le nez
- Puis évaluation : pas de reprise de respiration
- Compression thoracique avec 3 doigts positionnés à la verticale au niveau du thorax
- Appuyer d'environ 2/3 du thorax au rythme de 15 compressions (à vitesse 120 battements/minute) suivie de 2 insufflations et recommencer.

Et ce, jusqu'à l'arrivée des secours.

Chez l'enfant de plus de 15 mois :

- Positionner l'enfant sur le dos.
- Se mettre à genoux à hauteur du thorax
- Tête en position neutre
- Effectuer 2 insufflations dans la bouche et /ou le nez
- Puis évaluation : pas de reprise de respiration
- Compression thoracique avec une main positionnée sur le thorax bras tendu vertical,
- Appuyer d'environ 2/3 du thorax au rythme de 15 compressions (à vitesse 120 battements/minute) suivie de 2 insufflations et recommencer.

Et ce, jusqu'à l'arrivée des secours.

## Protocole d'Appel au SAMU

Lors d'un appel au SAMU : rester calme le temps de l'attente

### Conduite à tenir :

#### **1- Se présenter :**

- Qui je suis
- Où je suis : adresse de la structure

#### **2- Décrire la situation :**

- Quelle est la personne concernée : nom, prénom de l'enfant ou adulte, âge
- Circonstance de l'accident
- Début de l'accident
- Faits
- Situation actuelle : état de la personne

#### **3- Décrire ce qui a été fait :**

- Donner les actions entreprises

#### **4- Attendre avant de raccrocher :**

## Protocole en cas de chute

### **Chute bénigne entraînant un hématome**

- Laisser l'enfant se relever seul s'il est en mesure de le faire
- Rassurer l'enfant
- Appliquer sur la bosse de la glace enveloppée dans un gant de toilette

### **Chute sans perte de connaissance**

- Observer l'enfant immédiatement après la chute, le rassurer
- Rechercher des troubles du comportement, somnolence, pâleur, vomissements (survenant jusqu'à 4 à 6h après la chute), manque de vigilance, absence de conscience momentanée
  - ⇒ **Si apparition de ces signes : appeler le 15**
- Prévenir la responsable ou l'auxiliaire de puériculture qui avertira les parents
- Faire les transmissions écrites

**Chute avec perte de connaissance** ou somnolence, plainte, pâleur inhabituelle, vomissements, prostration : cf protocole en cas d'urgence avec perte de connaissance

### **Chute et fortes douleurs d'un membre**

- Vérifier que l'enfant peut mobiliser le membre, observer toute boiterie ou douleur
- Prévenir les parents

### **En cas de plaie sans gravité**

- Se laver les mains avec de l'eau et du savon
- Mettre des gants jetables
- Nettoyer la plaie à l'eau
- Appliquer sur la plaie un désinfectant à base de Chlorhexidine (Biseptine, Diaseptyl,...)
- Appliquer un pansement
- Rassurer l'enfant
- Prévenir la responsable qui évaluera si besoin de suture
- Prévenir les parents

## Protocole en cas de diarrhée

### Conduite à tenir :

- Prendre la température et si besoin, traiter la fièvre par voie orale selon le protocole (pas de suppositoire)
- Prévenir la responsable de la structure ou l'auxiliaire de puériculture

#### **1. Une seule selle liquide isolée**

- Renforcer les règles d'hygiène : lavage soigneux des mains, utilisation de la solution hygiène des mains, port de gants lors des changes, désinfection du plan de travail, utilisation de poubelles fermées
- Le signaler aux parents le soir
- Adapter le régime alimentaire (ne pas donner de légumes verts, de crudités et de fruits crus)

#### **2. Plus de 3 selles liquides**

- Appliquer les règles d'hygiène strictes : lavage des mains, utilisation de la solution hygiène des mains, port de gants, désinfection du plan de travail, des poignées de porte, du téléphone, ...
- Prévenir les parents en vue d'une consultation médicale
- Mettre en route le régime alimentaire adapté : riz, carotte, coing, pomme, banane... (l'arrêt du lait reste une prescription médicale)
- Faire boire à l'enfant de l'eau ou du soluté de réhydratation (GES 45) dilué à raison de 1 sachet pour 200 ml d'eau ; donner 25 à 50 ml toutes les 15 minutes même si l'enfant vomit
- Rechercher tout signe de déshydratation : soif intense, agitation ou à l'inverse faiblesse, yeux cernés, maux de tête / vertiges. Chez le nourrisson : gémissements, bébé moins réactif, respiration rapide, dépression de la fontanelle

⇒ Si diarrhée et état général altéré : appeler les parents et procéder à l'éviction de l'enfant

## Protocole en cas de vomissements

Prendre la température de l'enfant et si besoin, traiter la fièvre selon le protocole.

Appliquer les règles d'hygiène et de désinfection

### 1. En cas de vomissement isolé

- Le signaler aux parents le soir lors du départ
- Ne rien proposer à boire ou à manger pendant la demi-heure qui suit le vomissement
- Puis, faire boire en petite quantité (2 à 3 cuillères d'eau)
- On pourra ensuite proposer quelques cuillères de compote ou un demi-yaourt
- Alimentation légère : laisser l'enfant prendre ce qu'il veut

### 2. Si les vomissements se répètent

- Appeler les parents pour une consultation médicale
- Surveiller le poids de l'enfant et les signes de déshydratation (soif intense, agitation ou à l'inverse faiblesse, yeux cernés, maux de tête / vertiges. Chez le nourrisson : gémissements, bébé moins réactif, respiration rapide, dépression de la fontanelle)
- Faire boire à l'enfant, toutes les 10-15 minutes, en petite quantité (25 à 50 ml), du soluté de réhydratation (GES 45) dilué à raison de 1 sachet pour 200 ml d'eau
- Mettre en route un régime alimentaire adapté

### 3. Si altération de l'état général ou apparition de pétéchies (points rouges ne s'effaçant pas à la pression)

- Appeler les parents pour une consultation médicale urgente
- A défaut, appeler le 15



## Protocole en cas de « petits accidents »

### Le saignement de nez

- Asseoir l'enfant, tête penchée en avant
- Demander à l'enfant de se moucher s'il est en capacité de le faire
- Comprimer les 2 narines, avec les doigts, durant 10 minutes, sans relâcher en rassurant l'enfant
- Si le saignement persiste, prévenir le 15
- Sinon, prévenir les parents le soir

### La plaie de la lèvre

- Comprimer la lèvre avec une compresse ou un linge propre
- Surveiller l'enfant et le saignement (quantité, durée, comportement)
- Si le saignement persiste au-delà d'une demi-heure, appeler les parents pour une consultation médicale

### Le corps étranger dans l'œil

- Laver l'œil avec une dosette de sérum physiologique (l'eau du robinet fera l'affaire si absence de sérum physiologique)
- Puis l'essuyer avec une compresse stérile
- Si possible, maintenir l'œil fermé
- Appeler les parents pour une consultation médicale spécialisée

### Piqûre d'abeille, de guêpe ou d'insecte

- Si l'enfant présente un malaise, une pâleur, une éruption ou une difficulté respiratoire, alerter immédiatement le 15 et prévenir les parents,
- Sinon, voir s'il y a le dard et essayer de l'enlever avec une pince à épiler, ne pas presser la peau pour le faire sortir (risque de diffusion du venin)
- Appliquer un glaçon enveloppé à l'endroit de la piqûre
- Désinfecter avec la Chlorhexidine
- Prévenir les parents le soir

## Protocole en cas de conjonctivite

### Les signes qui alertent :

On suspectera une conjonctivite si un enfant présente un ou les 2 yeux larmoyants (écoulement jaunâtre) pouvant entraîner le « collement » des paupières

### **1. Si suspicion de conjonctivite constatée à l'arrivée de l'enfant**

L'enfant ne pourra être accepté qu'après avoir débuté un traitement type collyre antiseptique délivré en pharmacie. Un collyre antibiotique pourra être administré en cas de surinfection. Tout collyre ne pourra pas être administré à la crèche sans ordonnance.

### **2. Si la conjonctivite se déclare dans la journée**

Conduite à tenir :

- Bien se laver les mains
- Faire des soins d'yeux avec du sérum physiologique et des compresses stériles (une compresse par geste) en commençant par l'œil le moins sale et en allant du bord interne de l'œil vers le bord externe
- Jeter les compresses dans une poubelle munie d'un couvercle
- Se relaver les mains
- Désinfecter le plan de travail
- Appeler les parents pour débiter un traitement dans les plus brefs délais
- Lavage des surfaces, jouets et autres objets présents dans les lieux fréquentés par l'enfant malade
- L'enfant pourra être réadmis dans la structure dès l'administration du collyre et le matériel pour les soins d'yeux

## Protocole en cas de brûlure

- Refroidir la surface brûlée par ruissellement d'eau du robinet tempérée (15 à 25° C) pendant 15 min, au plus tard dans les 30 minutes suivant la brûlure
- Rassurer l'enfant
- En parallèle, retirer les vêtements, s'ils n'adhèrent pas à la peau
- Evaluer la gravité\* de la brûlure, puis :

### 1. Face à une brûlure simple :

- Poursuivre le refroidissement, jusqu'à disparition de la douleur
- Ne jamais percer les cloques
- Protéger les cloques par un pansement stérile
- Si l'enfant a mal, on peut lui administrer du paracétamol
- Prévenir les parents pour demander un avis médical
- En cas d'apparition, dans les jours qui suivent, de fièvre, d'une zone chaude, rouge, gonflée ou douloureuse : demander un nouvel avis médical

### 2. Face à une brûlure grave :

- Alerter le 15
- Poursuivre le refroidissement, selon les consignes données
- Installer l'enfant en position adaptée, après refroidissement :
  - o Allongé en général
  - o Assis en cas de gêne respiratoire
- Surveiller continuellement

**\* Critères de gravité :** surface totale de la brûlure supérieure à celle de la moitié de la paume de la main de la victime ; localisation sur le visage ou le cou, les mains, les articulations ou au voisinage des orifices naturels ; brûlure d'origine électrique ou radiologique.

## Protocole en cas de pédiculose du cuir chevelu (poux de tête)

La pédiculose du cuir chevelu est due à un parasite mesurant 2 à 4 mm et dont l'évolution se déroule en 3 phases : lente (7 – 11 jours), nymphe (10 – 15 jours), poux adulte (1 mois). Les lentes font 0,5 à 0,8 mm.

Les lentes sont blanchâtres et adhèrent aux cheveux lorsqu'elles sont vivantes. Lorsqu'elles sont mortes, elles se détachent des cheveux plus facilement et deviennent grises.

La durée de vie des poux adultes chez l'homme est d'environ 1 mois.

Un poux adulte femelle pond jusqu'à 10 lentes par jour pendant 20 à 30 jours.

### **Il faut savoir détecter les premiers signes :**

- Grattage du cuir chevelu
- Présence de lentes à proximité du cuir chevelu, particulièrement derrière les oreilles et au niveau de la nuque

### **La présence de poux est constatée par le personnel :**

- Protéger les cheveux par un foulard ou autre
- Prévenir les parents le soir en dédramatisant la situation (la pédiculose n'est pas un signe de négligence, tous les enfants peuvent l'attraper)
- Demander aux parents de traiter l'enfant obligatoirement avant le retour dans la structure
- Désinfecter la literie, les peignes / brosses et les vêtements de l'enfant (lavage en machine à une température minimale de 50°C)
- Informer tous les parents par un affichage
- Examiner tous les enfants du groupe

### **Au retour de l'enfant dans la structure :**

- La présence des lentes est possible mais aucun pou ne doit être retrouvé dans les cheveux
- Eviction de l'enfant en l'absence de traitement

## Protocole en cas d'éruption

### **Cas de l'éruption simple sans fièvre :**

- Surveiller la peau toutes les heures pour voir l'évolution
- Si l'éruption s'étend, appeler les parents pour prévoir une consultation médicale en fin de journée
- Ne rien appliquer sur la peau

### **Cas de l'éruption avec fièvre mais état général conservé :**

- Traiter la fièvre selon le protocole médical
- Appeler les parents pour consultation médicale et diagnostic

### **Cas de l'éruption avec fièvre et état général altéré :**

- Traiter la fièvre selon le protocole médical
- Appeler les parents pour qu'ils viennent chercher leur enfant au plus vite pour une consultation
- A défaut, alerter le 15

## Protocole en cas de chute sur les dents

A l'âge de 2 ans environ, la denture de l'enfant est complète : 20 dents temporaires. Cette denture sera remplacée par des dents définitives vers l'âge de 6 ans.

En cas de chute sur les dents, prévenir la responsable de la structure ou l'auxiliaire de puériculture.

Plusieurs situations peuvent se produire :

### **L'enfant perd un morceau de dent :**

- Récupérer la dent cassée et la garder dans du sérum physiologique (ou de l'eau si absence de sérum physiologique)
- Prévenir les parents pour prévoir une consultation chez le dentiste dans les 24 heures qui suivent

### **La dent est déplacée :**

- Prévenir les parents pour prévoir une consultation chez le dentiste dans les 24 heures

### **La dent est tombée :**

- Récupérer la dent, la garder dans du sérum physiologique (ou dans du lait si absence de sérum physiologique)
- Consulter un dentiste en urgence

## Protocole en cas de muguet

Le muguet buccal est dû à un champignon : le candida albicans.

Il se caractérise par un dépôt blanchâtre à l'intérieur des joues, sur les gencives ou sur le voile du palais.

Il est faiblement contagieux.

### **En cas de suspicion de muguet :**

- Appeler les parents pour prévoir une consultation chez le médecin traitant
- L'enfant sera réadmis dans la structure avec un traitement

### **En cas de muguet diagnostiqué :**

- Renforcer les règles d'hygiène : lavage des mains
- Faire bouillir les biberons, les tétines et la vaisselle de l'enfant
- Nettoyage plus fréquent des jouets (si possible, les passer au lave-vaisselle) et des tapis avec un produit détergent désinfectant
- Appliquer le traitement prescrit par le médecin traitant

## Protocole en cas d'insolation

L'insolation est une élévation anormale de la température du corps due à une exposition prolongée au soleil.

### Conduite à tenir :

- Déshabiller l'enfant
- L'installer dans un endroit bien ventilé et à l'ombre
- Le faire boire beaucoup
- Lui prendre la température
- Lui administrer du Paracétamol selon les posologies du protocole « hyperthermie »
- Le rafraîchir avec une application d'enveloppements froids
- Si présence de fatigue, vertiges, maux de tête, somnolence, nausées ou vomissements, appeler les parents pour prévoir une consultation médicale
- **En cas de trouble de la conscience, alerter le 15 (SAMU)**



## PROTOCOLE DE SOINS

*A faire remplir par votre médecin. Attention, ce protocole est valable toute pour la période d'accueil.*

Ce protocole de soins permet aux professionnels de pouvoir accomplir les « actes de la vie courante » selon l'article R. 2111-1 du Code de la santé publique - Décret n°2021-1131 du 30 août 2021 relatif aux assistants maternels et aux établissements d'accueil de jeunes enfants. Les professionnels ne peuvent en aucun cas et sous aucun prétexte administrer un médicament sans ordonnance ou protocole de soins. La directrice sera informée avant toute administration de traitement. L'enfant sera pesé avant l'administration d'un traitement afin de vérifier la posologie.

Pour l'enfant :            Nom : .....  
                                  Prénom : .....  
                                  Né(e) le : .....

### **Protocole en cas de fièvre supérieure à 38°5 C ou de douleur : FOURNIR UNE ORDONNANCE**

→ administrer paracétamol (type EFFERALGAN, DOLIPRANE) sirop pédiatrique  
Une dose / poids toutes les 4 à 6h sans dépasser 4 prises par jour.

### **Protocole en cas de petite plaie :**

→ appliquer un antiseptique local CHLOREXIDINE (type BIASEPTINE, DIASEPTYL,)

### **Protocole pour l'hygiène du nez et des yeux :**

→ utiliser du SERUM PHYSIOLOGIQUE

### **Pour le change de l'enfant :**

→ merci de préciser la crème de change que vous souhaitez utiliser : .....

A défaut la crèche fournira de la crème ERYPLASTE°

### **Pour les soins de nez :**

→ une seringue nasale pédiatrique à fournir à la crèche

Signature de la directrice :

Date :

Nom du médecin :

Cachet :

## Protocole incendie

En cas de départ de feu :

1. Donner l'alarme :



Déclencher l'alarme et prévenir les pompiers en appelant le 18 : décrire la nature du feu. Si la personne qui constate l'incendie est formée et que l'incendie est mineur, utiliser les extincteurs.

2. Evacuer :

### **Le guide file : c'est la 1<sup>ère</sup> personne arrivée sur la structure ; son rôle est:**

- Prend le sac à dos incendie, met le gilet, prend le classeur des présents et prend un téléphone dès que l'alarme retentit.
- Prend en charge les enfants.
- Dirige les enfants vers le point de rassemblement en utilisant le circuit de secours.



Une fois au point de rassemblement :

- Fait un bilan des personnes présentes et compte les enfants.
- Empêche les personnes présentes de quitter le point de rassemblement
- Participe à la fluidité de la circulation dans la zone afin de faciliter l'accès des secours,

### **Le serre-file : c'est la dernière personne arrivée dans la structure. Son rôle est :**

- Vérifie toutes les pièces pour s'assurer que tout le monde soit évacué
- S'entend avec le guide-file sur l'itinéraire à emprunter (à l'opposé du sinistre),
- Fait le tour du secteur, des locaux vides en fermant les portes, afin de s'assurer qu'il n'y ait personne, en étant particulièrement vigilant dans les toilettes, les vestiaires, les salles de réunions, ou autres locaux techniques,
- S'assure que tous les enfants ont bien été évacués.
- Ferme la marche, et empêche les personnes de revenir en arrière ou sur les lieux du sinistre.
- Participe à la fluidité de la circulation dans la zone afin de faciliter l'accès des secours.

**Dans tous les cas, il convient de :**

- Garder son calme
- Rassurer les enfants
- Ne pas prendre le temps de rassembler ses affaires personnelles
- Ne pas courir
- Ne jamais retourner en arrière
- En cas de fumée, se rappeler qu'il est préférable de se baisser : l'air est plus frais au sol
- NE JAMAIS PRENDRE DE RISQUES INUTILES.

**Cas particuliers :**Si vous êtes bloqués par le feu :

- Fermer la porte et les fenêtres
- Si possible étaler des chiffons mouillés sous la porte
- Se placer près d'une source d'air frais
- Signaler sa présence aux services de secours
- En cas de fumée, se placer au ras du sol.

En cas de chute :

- Ne pas bouger le blessé, le couvrir, ne pas lui donner à boire
- En cas de fracture ou de suspicion de fracture, caler sans bouger le membre cassé
- Eviter toute mobilisation en cas de doute sur une fracture de la colonne vertébrale
- Alerter rapidement les autres adultes
- Attendre les secours avec la victime

## Protocole de mise en sûreté

### **Intrusion :**

Un membre du personnel est témoin d'une intrusion d'une personne considérée comme présentant un risque de sécurité :

Garder son calme.

- Le témoin avise immédiatement le responsable d'établissement.
- Le responsable alerte, autant que l'urgence le permet, les forces de l'ordre (police ou gendarmerie) en appelant le 17 ou le 112.
- Au téléphone, le responsable décline sa qualité et décrit la situation (nombre d'individus, localisation, type de menace supposée, objets dont seraient porteurs ces personnes).
- Les agents présents emmènent les enfants dans la pièce de confinement afin d'assurer leur mise en sécurité.
- Le responsable détermine alors la conduite à tenir, en fonction de l'environnement, de la localisation du ou des individu(s), de l'âge des enfants, de la conception des locaux, de l'ensemble des mesures et consignes de sécurité applicables par ailleurs et des éventuelles indications des forces de l'ordre : MAINTIEN DU CONFINEMENT ou EVACUATION

### **1. Confinement :**

Les enfants sont immédiatement regroupés dans leur section encadrés par les professionnelles qui en ont la charge.

- Fermer les accès de l'établissement
- Descendre les volets roulants, fermer les rideaux
- Se confiner dans les locaux préalablement identifiés en fonction de leur capacité à protéger les enfants et les personnels en attendant l'arrivée des secours
- Se barricader, autant que possible : en verrouillant les portes, en plaçant des éléments encombrants devant les portes (lits, armoires...)
- S'éloigner des fenêtres et des portes
- S'allonger au sol
- Éteindre les lumières et demander le silence
- Maintenir le contact avec les forces de l'ordre pour leur indiquer les lieux de mise à l'abri
- Attendre les consignes des forces de l'ordre pour évacuer
- Rassurer les enfants.

### **2. Evacuation :**

Suivre les directives des services de secours et des forces de l'ordre lorsqu'elles sont connues

- Prendre la sortie la moins exposée et la plus proche
- Demander un silence absolu
- Choisir un point de rassemblement en dehors de l'établissement dans une zone sûre
- Signaler aux services de secours et aux forces de l'ordre l'emplacement du point de rassemblement

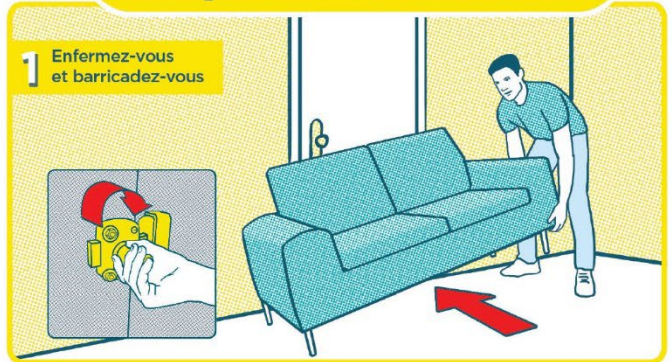
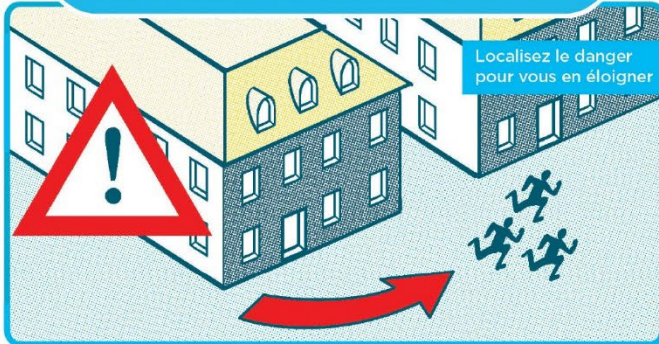
# RÉAGIR EN CAS D'ATTAQUE TERRORISTE

AVANT L'ARRIVÉE DES FORCES DE L'ORDRE, CES COMPORTEMENTS PEUVENT VOUS SAUVER

## 1/ S'ÉCHAPPER

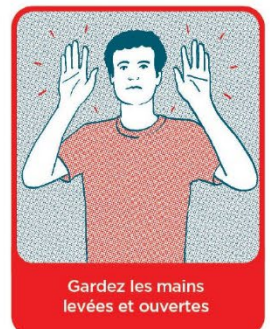
si c'est impossible

## 2/ SE CACHER



## 3/ ALERTE

ET OBÉIR AUX FORCES DE L'ORDRE



### VIGILANCE

- Témoin d'une situation ou d'un **comportement suspect**, vous devez contacter les forces de l'ordre (17 ou 112)
  - Quand vous entrez dans un lieu, repérez les **sorties de secours**
- Ne diffusez aucune information sur l'intervention des forces de l'ordre
- Ne diffusez pas de rumeurs ou d'**informations non vérifiées** sur Internet et les réseaux sociaux
  - Sur les réseaux sociaux, **suivez les comptes @Place\_Beauvau et @gouvernementfr**

## Protocole en cas de suspicion de maltraitance

La maltraitance regroupe toute forme de « violence physique, cruauté mentale, abus sexuels, négligences graves ayant des conséquences graves sur le développement physique et psychologique d'un enfant et exercé par un adulte ayant autorité sur lui ».

Cadre réglementaire : les professionnels travaillant avec 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. Pour les professionnels, un circuit d'alerte et de transmission des éléments d'inquiétude existe : la cellule de recueil des informations préoccupante (CRIP).

### 1. Repérer les signes d'alertes

Plusieurs signes chez l'enfant peuvent susciter l'inquiétude. Isolément, ces signes ne sont pas nécessairement révélateurs. C'est leur accumulation et/ou répétition qui peut caractériser un risque, un danger, voire une maltraitance.

Ces signes doivent être remis dans un contexte plus global et situés dans le temps (apparition récente ou état chronique).

Le niveau de gravité de la situation sera mesuré par la mise en perspective de plusieurs éléments :

- les troubles repérés chez l'enfant et leur niveau de gravité,
- la nature des risques repérés dans son environnement
- le degré de la mobilisation des adultes responsables de l'enfant

## Quelques repères

### Chez l'enfant

#### Son comportement

- violence ou agressivité
- repli sur soi, anxiété
- tristesse, apathie
- demande affective exagérée
- peurs inexplicables
- désordres alimentaires (anorexie, boulimie, vomissements)

#### Symptômes physiques

- traces de coups, brûlures, fractures, scarifications
- accidents domestiques à répétition
- problèmes de santé, maladies répétées
- retard de croissance
- arrêt du développement psycho moteur
- aspect général négligé, voire sale

### **Chez les parents**

- mésentente familiale, séparation
- violence conjugale
- fragilité psychologique
- addiction
- maladie mentale
- conditions de vie difficiles (matérielles, financières, sociales, logement...)
- difficultés socio-économiques (expulsion, surendettement...)

### **Dans les relations adulte/enfant**

#### Attitudes éducatives inadaptées

- mode de vie ou rythme manifestement inadapté
- absence ou excès de limites
- exigences démesurées au regard des capacités de l'enfant
- punitions disproportionnées

#### Comportement à l'égard de l'enfant

- manque d'attention marqué par des retards, des oublis
- carence dans la prise en charge du quotidien (sommeil, alimentation, vêture)
- violence verbale, psychologique, physique
- fuite ou refus d'échanger avec les professionnels

### **AVEC QUI REFLECHIR ET PARTAGER ?**

#### **Secret professionnel et partage d'information à caractère secret**

La loi autorise, dans certains cas, la possibilité de partager certaines informations permettant aux services départementaux d'effectuer une évaluation pluridisciplinaire de la situation de l'enfant.

#### **Echanger au sein de la structure**

Echanger avec du recul sur les premières informations recueillies. Les professionnels de la protection de l'enfance peuvent, si besoin, aider à élaborer les procédures.

#### **Echanger avec les professionnels de la CRIP**

La CRIP est composée de travailleurs sociaux et agents administratifs. Elle exerce une mission de conseil et d'écoute pour répondre aux questionnement.

Coordonnées de la CRIP de l'Ain : [crip@ain.fr](mailto:crip@ain.fr) ou par téléphone : **30 01**

### **COMMENT SE COMPORTEUR AVEC LES PARENTS ?**

La loi oblige les professionnels à informer les parents avant toute transmission d'éléments d'inquiétude, sauf si cela est contraire à l'intérêt de l'enfant.

Il convient de recevoir la famille ou à défaut de lui téléphoner pour échanger avec elle sur les inquiétudes concernant l'enfant.



### **Pôle petite enfance**

79 chemin de Thévenon  
01440 VIRIAT

- Si la famille est en demande d'aide, malgré les éléments d'inquiétude, l'orientation vers les services de proximité est un préalable : services sociaux, PMI, centre médico-psychologique...
- Si la famille ne comprend pas la démarche, il est obligatoire de transmettre les éléments d'inquiétude à la CRIP. L'objectif est bien d'aider l'enfant et sa famille.

## **2. Transmettre les éléments d'inquiétude**

### **LA TRANSMISSION A LA CRIP**

Les éléments d'inquiétude doivent être transmis par écrit à la cellule de recueil des **informations préoccupantes** du Département (CRIP) qui décidera des suites à donner.

Une information préoccupante est une information transmise pour alerter le Département sur la situation d'un enfant pouvant laisser craindre que sa santé, sa sécurité ou sa moralité sont en danger ou en risque de l'être ou que les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises ou en risque de l'être.

La finalité de cette transmission est d'évaluer la situation d'un enfant et de sa famille et de déterminer les actions de protection et d'aide dont ils peuvent bénéficier.

### **Que transmettre (dans la mesure du possible) ?**

- identification et localisation précise de la famille
- les éléments d'inquiétude
- l'environnement familial
- les antécédents éventuels
- les actions et aides proposées à la famille
- la mobilisation ou non des parents pour remédier aux difficultés

Concernant les éléments transmis, il convient de se limiter aux faits et ne porter aucun jugement

### **Comment procéder ?**

Transmettre sans délai les éléments d'inquiétude, de danger ou de risque de danger à la CRIP. Renseigner la fiche type de « Information préoccupante » du Département de l'Ain (en annexe).

### L'information peut être adressée :

- par courriel : [crip@ain.fr](mailto:crip@ain.fr)
- par courrier : Département de l'Ain – Direction générale adjointe de la Solidarité  
Site de la Madeleine  
13 avenue de la Victoire  
01012 Bourg-en-Bresse Cedex

### **LA TRANSMISSION DIRECTE A L'AUTORITE JUDICIAIRE**

Il est possible de porter directement à la connaissance des autorités judiciaires des faits graves nécessitant une mesure de protection et/ou une enquête pénale.

Il peut s'agir de situations faisant apparaître que l'enfant est en péril de manière immédiate ou qu'il est gravement atteint dans son intégrité physique et/ou psychique et que les faits dont il est victime



représentent une infraction pénale caractérisée (agressions sexuelles, violences, négligences lourdes, maltraitements graves nécessitant une protection judiciaire sans délai).

### Comment procéder ?

- envoyer directement le signalement au parquet des mineurs avec copie à la CRIP  
ou
- saisir la CRIP par écrit, afin qu'elle transmette ces éléments directement au parquet des mineurs.

Le parquet déterminera l'opportunité d'une enquête pénale, ou d'une mesure de protection immédiate par l'ordonnance de placement provisoire (OPP) et/ou d'une saisine d'un juge des enfants en vue d'une mesure de protection de l'enfance.

En dehors des horaires d'ouverture de la CRIP, et en cas d'urgence et de danger grave nécessitant une protection judiciaire immédiate, il convient d'aviser sans délai le procureur de la République du Tribunal de grande instance du domicile de l'enfant.

Adresse : Tribunal judiciaire de Bourg-en-Bresse  
32 avenue Alsace Lorraine  
CS 30306  
01011 BOURG EN BRESSE CEDEX  
Tél : 04.26.37.73.00.

### 3. Et ensuite, que fait le Département ?

#### Analyse et qualification des éléments d'inquiétude par la CRIP

La CRIP analyse et qualifie les éléments d'inquiétude reçus. Elle peut rechercher des éléments complémentaires auprès des partenaires connaissant déjà la situation.

Après une analyse de premier niveau, la CRIP prend une décision d'orientation de la situation en fonction du niveau de danger, ou de risque de danger :

**Pas d'élément de danger caractérisé ou orientation vers d'autres services :** CMP, Juge aux Affaires Familiales, médiation, service médico-social...

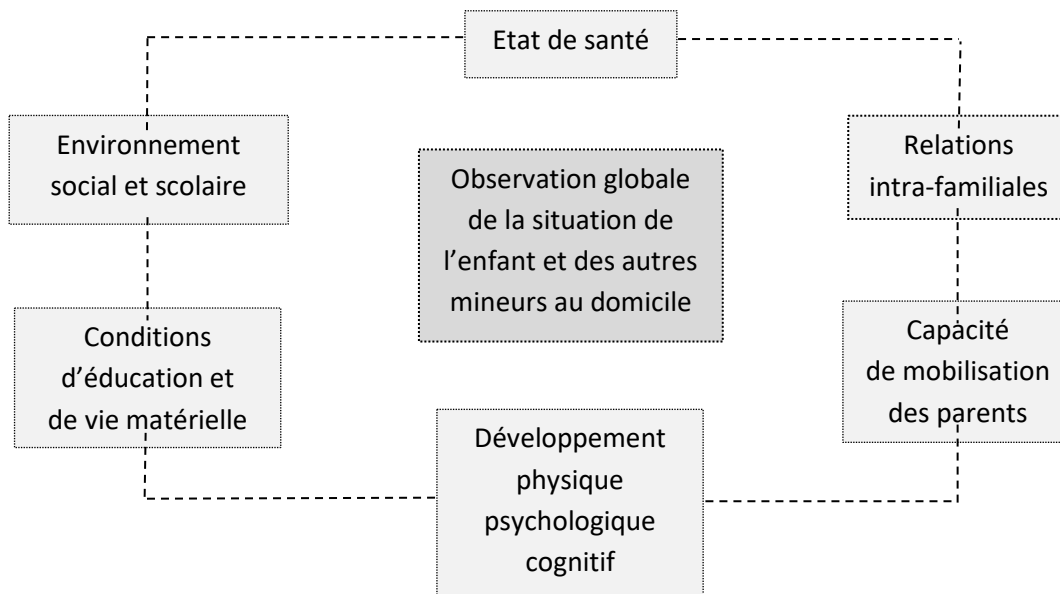
**Evaluation de l'information préoccupante** par l'équipe pluridisciplinaire spécialisée du territoire de résidence de la famille.

Et / ou

**Signalement des éléments** au parquet des mineurs : demande d'enquête pénale, demande de protection immédiate, saisine du juge des enfants...

**Evaluation de l'information préoccupante : une approche globale et pluridisciplinaire**

La CRIP envoie l'information préoccupante à l'unité de l'aide sociale à l'enfance du lieu de domicile de l'enfant. Plusieurs entretiens avec les responsables de l'autorité parentale et les enfants sont réalisés au service et à domicile afin d'évaluer la situation et le niveau de danger ou risque de danger. L'objectif est de proposer des réponses adaptées d'accompagnement de la famille ou de protection dont l'enfant a besoin.



## Protocole de sortie

Ce protocole s'applique lorsqu'un groupe d'enfant sort à l'extérieur des locaux de la cité des enfants de Viriat ou de la micro crèche.

Les professionnelles s'assurent que les parents ont signé l'autorisation de sortie à l'inscription.

Exemple de sortie : médiathèque, sortie au parc des Caronniers, au gymnase des crêts...

### Encadrement :

- Obligatoirement 2 professionnelles, dont une diplômée (AP, IPDE, EJE, IDE)
- 1 professionnelle pour 5 enfants
- Les stagiaires ne font pas partie du taux d'encadrement

### Avant le départ :

- Remplir le cahier de sortie : nom des enfants concernés, adultes accompagnants, personnes à contacter, lieu de la sortie.
- Matériel à préparer : sac à dos avec :
  - o Trousse de secours
  - o Mouchoirs
  - o Couches
  - o Recharges
  - o Téléphone et numéro de la crèche
  - o +/- doudous/tétines
  - o Vérifier si enfant sous PAI

### Transport :

- A pied : les enfants seront tenus par la main d'un adulte ou ils tiendront une patte de la chenille, tenue devant et derrière par l'adulte.
- En poussette : les enfants seront installés, attachés dans la poussette. Protégés du soleil ou couverts en fonction de la météo.
- En véhicule : les enfants seront installés, attachés dans des sièges auto conformes. Le conducteur sera titulaire du permis de conduire. Les parents seront informés en amont de la sortie.

Compter très régulièrement le nombre d'enfant.

## Protocole de lavage des mains

- Objectifs :**
- éliminer les souillures
  - prévenir la contamination

- Indications :**
- prise de service / fin de service
  - mains visiblement sales
  - après chaque manipulation contaminante
  - après tout geste de la vie courante : après s'être mouché ou avoir éternué, après s'être coiffé
  - avant et après chaque change
  - avant et après chaque repas et goûter donnés à un enfant
  - après être allé aux toilettes

**Technique :**

- 1 - se mouiller les mains et les poignets
- 2 - prendre une dose de savon
- 3 - savonner durant 30 secondes mains et poignets en insistant plus particulièrement sur les pouces, le dos des doigts, le dos des mains, le pourtour des ongles et les espaces interdigitaux
- 4 - rincer abondamment en allant des mains vers les coudes, les mains se situant toujours au-dessus des coudes afin de ne pas ramener des germes au bout des doigts
- 5 - sécher soigneusement par tamponnements avec des essuie-mains à usage unique
- 6- fermer le robinet avec l'essuie-mains
- 7 - jeter les essuie-mains dans la poubelle sans la toucher avec les mains

## Protocole de d'hygiène en cas d'épidémie

Objectif : limiter la propagation des virus lors d'épidémies.

Indication : dès l'apparitions de 2 cas au sein d'un même groupe.

Conduite à tenir :

1. Renfort des mesures standards d'hygiène :
  - Aération des locaux
  - Hygiène des mains
  - Entretien régulier du matériel
  - Mise en place de masque chirurgical pour les professionnels afin de se protéger
  
2. Désinfection régulière :
  - Des lieux où sont passés les enfants contaminés
  - Des jeux utilisés
  - Des surfaces contaminées
  
3. Eviction des enfants concernés : selon le protocole

## Protocole pour les modalités de délivrance de soins spécifiques, occasionnels ou réguliers Le cas échéant avec le concours de professionnel médicaux ou paramédicaux extérieurs à la structure

*Dans le cadre du décret n°2021-1131 du 30/08/2021 art. R.211-1 et R.2324-30 du code de la Santé Publique, les parents ou les personnes détentrices de l'autorité parentales doivent signer le document autorisant la délivrance des soins et traitements médicaux.*

Objectif : donner des traitements en toute sécurité

Indication : en cas de traitement sur ordonnance, ou sur protocole de soins.

Conduite à tenir :

### A. Pour l'administration d'un traitement sur ordonnance ou protocole de soin

1. Quand cela est possible faire viser l'ordonnance par le RSAI<sup>1</sup>.
2. Vérifier l'ordonnance :
  - Le prénom et le nom de l'enfant
  - La date et la durée de prescription
  - Le poids de l'enfant
  - L'adéquation entre l'ordonnance et les médicaments donnés par les parents
  - L'absence de mention « à délivrer par un auxiliaire médical »
  - S'assurer que le traitement a bien été débuté au domicile (1<sup>ère</sup> prise par les parents)
3. Vérifier le médicament apporté :
  - Intégrité du produit
  - Date de péremption
  - Il doit être de préférence non entamé/non reconstitué (en cas contraire faire signer l'autorisation aux parents de pouvoir administrer le médicament entamé à leur enfant)
  - Reconstituer le médicament selon la notice
  - Noter le nom, le prénom et la date d'ouverture sur la boîte
  - Vérifier et appliquer les conditions de conservation
4. Administrer le traitement :
  - Utiliser la pipette ou la cuillère mesure propre au traitement, présente dans la boîte
  - Respecter l'indication horaire inscrite sur l'ordonnance
  - Prévenir et expliquer le geste à l'enfant
  - Remplir le registre de médicaments

---

<sup>1</sup> Réfèrent santé accueil inclusif

5. Seul le DOLIPRANE° peut-être administré selon le protocole (cf protocole hyperthermie) de la crèche :
- Le flacon de la structure doit être ouvert de moins de 6 mois
  - Peser l'enfant
  - La dose à administrer pour une prise est obtenue en tirant le piston jusqu'à la graduation correspondant au poids de l'enfant.
  - La dose se lit au niveau de la collerette de la seringue

B. Le PAI<sup>2</sup>

Pour tous les enfants avec des besoins de santé particuliers (du fait d'un handicap, d'une maladie chronique, d'une allergie...), un PAI sera établi par le médecin en collaboration avec le RSAI de la structure, la famille et l'équipe.

Le PAI sera expliqué à l'équipe pour que le traitement ou le soin soit administré, en suivant les modalités inscrites.

C. Intervention de professionnels médicaux ou paramédicaux extérieurs à la structure

Dans le cas d'une prescription d'un intervenant extérieur, qui assure une prise en charge spécifique de l'enfant au sein de l'établissement d'accueil (infirmier, kinésithérapeute, psychomotricien...), l'organisation fait l'objet d'un travail en concertation en amont, qui associe le ou les professionnels intervenants, le RSAI et la famille.

Cette organisation est consignée dans un document écrit, expliquée à l'équipe, qui précise le nom de l'intervenant, les conditions et la nature de l'intervention, son calendrier.

---

<sup>2</sup> Protocole d'accueil individualisé

# Commune de Viriat



*Règlement de fonctionnement*

## **Micro crèche municipale "Petit à petit"**

Adopté en Conseil Municipal du 27 février 2024

Commune de Viriat  
Micro crèche "petit à petit"  
04 74 22 42 98  
premierspas@viriat.fr





Selon l'article R. 2324-30, les établissements et les services d'accueil élaborent un règlement de fonctionnement qui précise les modalités d'organisation et de fonctionnement de l'établissement ou du service.

## I. CARACTERISTIQUES DE LA STRUCTURE

La micro crèche est située sur la commune de Viriat, 171 avenue de Macon, au rez-de-chaussée d'un immeuble. Elle est composée d'un espace intérieur de 120 m<sup>2</sup> et d'une cour extérieure de 100 m<sup>2</sup>.

La micro crèche est un service municipal dont le gestionnaire est la Mairie de Viriat, situé 204 rue Prosper Convert.

La micro crèche est ouverte du lundi au vendredi (hors jours fériés), de 7 h 30 à 18 h 30.

La structure est agréée pour accueillir 10 enfants. 3 places sont disponibles de 7h30 à 8h puis 10 places de 8h à 17h30 et 3 places de 17h30 à 18h30.

L'accueil des enfants peut se faire dès l'âge de 10 semaines et jusqu'à leurs 4 ans.

La structure est fermée :

- 1 semaine lors des vacances de printemps
- Durant le pont de l'Ascension
- 3 semaines en période de vacances scolaires estivales
- Environ 1 semaine à Noël
- Ponctuellement d'autres jours de pont ou pour les besoins de formation du personnel.

Les dates de fermeture sont communiquées aux parents au cours du dernier trimestre de l'année pour l'année civile suivante.

Ce service est régulièrement contrôlé par le service de Protection Maternelle et Infantile du Département de l'Ain.

Le financement de l'établissement est assuré par la Commune, la Caisse d'Allocations Familiales de l'Ain, la Mutualité Sociale Agricole et les familles.

Les personnes qui résident à l'extérieur de la commune peuvent accéder à la structure moyennant une majoration horaire.

## II. LES DIFFERENTS TYPES D'ACCUEIL

L'accueil se fait selon 2 modes de fonctionnement :

- **L'accueil régulier** : les enfants sont inscrits selon un contrat individualisé comportant les conditions précises d'accueil de l'enfant. Ce contrat est révisable sous réserve des places disponibles. La facturation s'effectue sur les heures réservées.
  
- **L'accueil occasionnel** : cet accueil permet de rencontrer d'autres enfants et offre à leurs parents la possibilité de se libérer quelques heures de temps en temps ; des journées continues peuvent également être organisées. Les enfants sont inscrits au minimum 48h avant en fonction des places disponibles.

**La structure propose également un accueil d'urgence** : dans la limite des places disponibles, l'accueil d'enfants en urgence est une possibilité réservée aux familles confrontées à des difficultés d'insertion sociales professionnelles et ou d'urgence sociale.

A titre d'exemple, cette possibilité peut s'appliquer lorsque :

- Les parents ne peuvent entamer une activité professionnelle (CDD, stages, formation...) qu'à la condition de disposer d'un mode d'accueil immédiat pour leur enfant
- La famille est confrontée à un évènement imprévu : hospitalisation, maladie grave d'un parent, ...
- Le parent qui assure habituellement la garde de l'enfant est absent
- Le mode d'accueil habituel de l'enfant ne fonctionne plus.

Dans ce cas le tarif moyen est appliqué.

L'appréciation de cette urgence relève de la compétence de la direction au vu des justificatifs fournis par la famille. Les membres de la commission d'admission sont informés à la séance qui suit.

Au-delà d'un mois, après étude de la situation, si l'urgence reste avérée et l'accueil de l'enfant toujours possible, un contrat d'accueil devra être établi pour une durée maximale d'un mois renouvelable une fois.

Les modes d'accueil occasionnel ou d'urgence concernent l'accueil de l'enfant pour une durée limitée, non planifiée, ne se renouvelant pas à un rythme prévisible à l'avance. Ils n'ouvrent pas droit à une place définitive dans la structure. La famille devra rechercher une autre solution y compris formuler une demande d'admission dans l'un des établissements municipaux de la petite enfance.

### III. LES CONDITIONS D'ADMISSION

#### a) Demande d'admission / pré-inscription

Les parents souhaitant bénéficier d'un mode d'accueil proposé par l'un des services municipaux de la petite enfance devront effectuer la pré-inscription par le biais du guichet unique sur le site internet de la mairie. La pré-inscription ne garantit pas une place.

Cette demande sera examinée par une commission d'attribution présidée par l'Adjointe au Maire déléguée à la petite enfance, la directrice générale des services et les directrices des structures municipales de la petite enfance (crèche, crèche familiale / micro crèche et relais petite enfance).

La date d'entrée ainsi que la réservation d'heures font partie des éléments que la commission prend en compte pour attribuer les places. Si ceux-ci doivent être modifiés, il convient d'avertir rapidement les services petite enfance pour qu'ils soient pris en compte lors de la commission d'accueil où sera examinée la demande. En cas de modifications majeures après le passage en commission, la demande sera réexaminée ultérieurement.

Cf. modalités de fonctionnement de la commission d'attribution en annexe.

Toutes les familles sans aucune condition d'activité professionnelle peuvent être accueillies en structure. La crèche garantie 1 place d'accueil pour des parents en parcours d'insertion sociale et ou professionnel.

#### b) L'inscription (formalités préalables, après attribution d'une place)

L'inscription nécessite obligatoirement un rendez-vous au bureau de la crèche avec la directrice. Le bureau de la micro crèche est situé à la Cité des enfants, 79 chemin de Thévenon à Viriat. La personne qui inscrit l'enfant doit être titulaire de l'exercice de l'autorité parentale.

Ce temps d'échange est très important pour discuter ensemble du règlement de fonctionnement de la structure et du projet d'accueil pour l'enfant.

La préparation à l'entrée dans la structure se fera le plus progressivement possible, selon les besoins de chacun. Cette préparation nécessite l'organisation de temps d'adaptation de l'enfant à la structure. Une durée d'une heure sur plusieurs rendez-vous sera proposée aux parents, puis le temps de présence de l'enfant sera augmenté progressivement.

Le dossier d'inscription comprend :

- Une attestation d'aptitude à la vie en collectivité délivrée par le médecin traitant. Cette attestation doit être retournée à la directrice avant le début de l'accueil de l'enfant.
- Le livret de famille.
- Une copie du carnet de vaccination de l'enfant
- Le n° allocataire CAF et une autorisation d'accès au dossier CAF par internet.
- Pour les allocataires à la MSA de l'Ain, le numéro d'affiliation à leur service et une autorisation d'accès à leur dossier MSA par internet.
- Pour les non allocataires à la CAF ou MSA de l'Ain ou le refus de consulter les éléments sur internet : le dernier avis d'imposition
- Une attestation de responsabilité civile de la famille, mentionnant le nom de l'enfant
- Un justificatif de domicile de moins de 3 mois
- Une autorisation pour chaque personne, obligatoirement majeure, habilitée à venir chercher l'enfant. Ces personnes devront présenter une pièce d'identité au moment du retrait de l'enfant
- L'autorisation d'administration de médicaments
- Le protocole de soins de la structure complété par le médecin traitant pour la durée de l'accueil.
- L'autorisation de transport
- L'autorisation d'hospitalisation d'urgence
- L'autorisation du droit à l'image

- En cas de séparation des parents : la décision fixant les règles relatives à l'autorité parentale, à la résidence de l'enfant, et au droit de visite du parent chez qui il ne réside pas

Ce dossier administratif doit être complet au moment de l'admission de l'enfant à la micro crèche. A défaut, le service pourrait prononcer l'annulation de l'admission et proposer la place à une autre famille.

La crèche participe à l'enquête statistique FILOUE mise en place par la CAF.

Toutes les données recueillies feront l'objet d'un traitement informatique, conformément à la loi « informatique et liberté » du 6 Janv.75, les familles disposent d'un droit d'accès et de rectification aux données personnelles les concernant.

En cas de modification de coordonnées, elles doivent être communiquées au plus tôt pour mise à jour des dossiers (adresse, téléphone, employeurs,...).

Tout enfant qui fréquente la structure doit satisfaire dès son entrée et tout au long de son accueil aux obligations vaccinales en vigueur. Un certificat médical du médecin traitant de l'enfant devra être fourni pour toute contre-indication à une vaccination obligatoire.

En cas de garde alternée, un contrat d'accueil est établi pour chacun des parents en fonction de sa nouvelle situation familiale. Les modalités de calcul sont identiques qu'il y'ait ou non, un partage des allocations familiales.

### **c) Modifications intervenant au sein de la famille**

Il est nécessaire de signaler :

- Tous changements qui peuvent se présenter au sein de votre famille (séparation, droit de garde, autorité parentale ou autres...).
- Tous les changements de situation qui pourraient survenir en cours d'inscription (lieu de résidence, changement de travail, n° de téléphone).

Car ils peuvent entraîner une modification de la tarification.

### **d) Accueil des enfants à besoins spécifiques**

L'enfant porteur d'un handicap ou d'une maladie chronique est soumis aux mêmes nécessités que tout autre enfant, avec des besoins physiques, physiologiques et affectifs.

Chaque situation est évaluée individuellement et l'enfant est accueilli après accord du médecin traitant, des partenaires le prenant en charge et dans la mesure où son handicap est compatible avec :

- ✓ La vie de l'établissement
- ✓ L'agencement des locaux
- ✓ Le personnel (nombre et qualification)
- ✓ Le matériel spécifique nécessaire

L'accueil et l'intégration de l'enfant impliquent l'élaboration d'un Projet d'Accueil Individualisé (PAI) ou d'un Projet d'Accueil Personnalisé (PAP) par le médecin en collaboration avec le RSAI (Référént Santé Accueil Inclusif) de la structure, la famille et l'équipe.

L'équipe travaillera en étroite collaboration avec :

- ✓ L'enfant
- ✓ Les parents,

- ✓ Les partenaires compétents prenant en charge l'enfant (psychomotricien, kinésithérapeute, orthophoniste, psychologue),
- ✓ La P.M.I. si nécessaire

Ceci, afin de prendre en compte ses exigences spécifiques et suivre son évolution.

**Pour un enfant bénéficiant de l'Aeeh ou de la Pch au sein d'une famille (même si celui-ci n'est pas accueilli dans la structure) le taux d'effort immédiatement inférieur sera appliqué.**

## IV. MODALITES D'ACCUEIL ET DE TARIFICATION AUX FAMILLES

### a) Accueil régulier / mensualisation des familles, contrat

Un contrat est un engagement réciproque entre la crèche et les parents de l'enfant. Il a une durée maximum d'un an.

Il est établi avec les parents, en précisant :

- ✓ La durée du contrat,
- ✓ Les jours et horaires réservés par semaine (ceux accordés lors de la commission d'attribution)
- ✓ L'amplitude journalière et hebdomadaire
- ✓ Le tarif horaire déterminé à partir des ressources.
- ✓ Les fermetures de la structure durant la durée de ce contrat

Une contractualisation des heures est effectuée en fonction des heures établies à l'inscription ; les absences seront décomptées selon les règles détaillées au paragraphe c « déduction des absences »

La famille paie en fonction des heures réservées et inscrites dans le contrat.

Les horaires prévus au contrat sont établis à la demi-heure (à titre d'exemple : 8h/ 17h ou 9h/ 16h30)

En fin de mois, la facture pour la famille prend en compte en heures complémentaires, tout dépassement d'horaire par rapport au planning prévisionnel établi au départ (la demi-heure entamée = la demi-heure facturée). Les heures en moins ne sont pas remboursées ni compensées. Le temps de transmission est compris dans le temps d'accueil : les enfants doivent récupérer 5 à 10 minutes avant l'heure de fin de contrat, afin de garantir un nombre suffisant de professionnelles auprès des enfants.

Pour les familles ayant une profession à jours et/ou horaires variables le planning de réservation du mois suivant sera remis au plus tard 15 jours avant la fin du mois en cours à la directrice de la crèche.

Les modifications de contrat en cours d'année sont possibles. Selon la nature des modifications demandées et sous réserve des disponibilités d'accueil un réexamen en commission sera effectué.

### b) Accueil occasionnel

La facturation se fait à la demi-heure sur la base du planning de réservation. Les dépassements horaires sont facturés en plus au tarif du contrat.

### c) Déductions des absences

Aucune absence ne pourra être déduite sauf en cas de:

#### ✂ Congés :

Pour être déduites, les absences doivent être formulées **par mail** :

- ✓ 48h avant pour 1 à 3 jours d'absence
- ✓ 1 semaine avant pour 1 semaine entière d'absence
- ✓ 1 mois avant pour plus d'1 semaine d'absence.

#### ✎ **Maladie de l'enfant :**

En cas d'absence pour maladie : déduction à 100 % sur production d'un certificat médical. Sans justificatif un délai de 24h de carence sera appliqué avant de déduire l'absence.

Enfant hospitalisé : déduction à 100 % sur production du bulletin d'hospitalisation, sans franchise.

En cas de maladie nécessitant une éviction : déduction à 100 % de la durée d'absence, sans franchise, sur présentation d'un certificat médical avec mention de contagion ou éviction.

Le justificatif doit être fourni avant la fin du mois en cours.

#### ✎ **Arrêt de travail d'un des deux parents**

En cas d'arrêt maladie de l'un des deux parents, sur présentation de la photocopie de l'arrêt de travail, l'absence pourra être déduite à 100 % à partir du 4<sup>ème</sup> jour calendaire

#### ✎ **Fermeture de la micro crèche**

✎ **Dans le cas d'un accueil occasionnel ou d'urgence :** les absences sont déduites à la condition d'avoir prévenu la structure au minimum 24 h avant l'accueil prévu de l'enfant.

### **d) Ruptures de contrat**

A l'initiative de la famille : en cas de départ définitif anticipé, les parents sont tenus d'en avertir la directrice, par écrit, un mois à l'avance. En cas de non-respect de ce délai d'un mois, le paiement du préavis sera exigé.

Le point de départ du préavis est fixé à la date de réception du courrier des parents, par la crèche, informant du retrait de l'enfant.

A l'initiative de la Commune : Monsieur le Maire, après concertation avec la directrice de la crèche peut décider du retrait impératif d'un enfant en cas par exemple de :

- Inadaptation durable de l'enfant à la vie en collectivité
- Absence récurrente de règlement des factures
- Non-respect du règlement intérieur, déménagement des parents hors de la commune,
- Comportement perturbateur d'un parent troublant gravement le fonctionnement de la structure...
- Non-respect répété des horaires d'accueil
- Absence prolongée de l'enfant, au-delà de 1 semaine, sans que la directrice soit informée du motif ; la place sera considérée comme disponible

Un préavis de trois semaines sera donné à la famille concernée avant le retrait effectif de l'enfant.

## **V. MODALITES DE CALCUL DE LA PARTICIPATION FINANCIERE DES FAMILLES**

### **a) L'accueil régulier ou occasionnel**

Dans le cadre de conventions de service signées avec la CAF et la MSA, le gestionnaire dispose, sous réserve d'acceptation par les familles, d'un droit d'accès à CDAP<sup>1</sup> et au télé service de la MSA, lui permettant d'obtenir différentes données : ressources, nombres d'enfants à charge au sens des prestations familiales, composition du ménage... A défaut, l'avis d'imposition N-1 sur les revenus N-2, avant abattement de 10% sera pris en compte. En cas de ressources non connues dans l'immédiat le tarif moyen sera alors appliqué.

<sup>1</sup> CDAP : Consultation du Dossier Allocataire par les Partenaires

Ce service a pour objectif de calculer le tarif horaire. En cas de désaccord sur le montant des ressources indiquées, les parents devront prendre directement contact avec la CAF ou la MSA.

La participation financière des familles = ressources mensuelles x taux d'effort

Ce taux d'effort est imposé par la Caisse Nationale d'Allocations Familiales et il évolue chaque année.

La facture est établie à terme échu. Le paiement est effectué à la Trésorerie Principale Municipale à réception de l'avis des sommes à payer. Possibilité de régler par chèque libellé à l'ordre du Trésor Public, par chèque CESU<sup>2</sup>, paiement en ligne, par prélèvement automatique.

La participation demandée à la famille couvre la prise en charge de l'enfant pendant son temps de présence dans la structure, y compris les principaux repas et la fourniture des couches.

En cas de changement de situation familiale ou professionnelle, les revenus peuvent être actualisés en fonction de la nouvelle situation, en lien avec CDAP ou le télé service MSA.

La tarification est mise à jour chaque année à date identique, en janvier.

Les planchers et plafonds sont fixés par la CAF ; les familles peuvent consulter l'annexe affichée dans le couloir de la crèche afin de vérifier les éventuelles modifications.

En cas de refus de la famille de communiquer les ressources, le montant plafond sera alors appliqué.

**Tarif de la période d'adaptation** : durant la période d'adaptation, la participation financière est calculée selon le nombre d'heures de présence réelles (les premières rencontres avec les parents sont gratuites).

**Pour les familles habitant hors Viriat** : une majoration est appliquée selon un tarif actualisé chaque année.

#### a) Particularité en cas d'accueil d'urgence ou dépannage exceptionnel, tarif ASE<sup>3</sup>

Dans le cadre d'un accueil d'urgence ou pour un dépannage exceptionnel, il n'est pas nécessaire de fournir de justificatif de revenus. Le tarif moyen est alors appliqué. De même lorsque les ressources ne sont pas connues dans l'immédiat.

Si ce type d'accueil se prolonge dans le temps, la tarification en fonction des revenus sera appliquée.

Pour des enfants placés en famille d'accueil, le tarif moyen est appliqué.

**Tarif horaire pour les accueils occasionnels concernant les assistantes maternelles de la crèche familiale** (tarif moyen actualisé en fonction des années de la CAF revu chaque année).

#### b) Modalités de pointage :

Les pointages des heures d'accueil effectuées sont recueillis par l'équipe de la crèche.

Ce pointage a pour but d'éditionner les heures réalisées afin de permettre la facturation.

« Les subventions publiques octroyées par la caisse d'allocations familiales au gestionnaires des EAJE 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 correcte enregistrement de ces heures. Les familles sont invitées à informer la direction de la structure de

<sup>2</sup> CESU : chèque emploi service universel

<sup>3</sup> ASE : Aide sociale à l'enfance

toute erreur dans le relevé d'heures de présence réelle qui leur serait transmis. Des contrôles peuvent être diligentés par la CAF. »

### **c) Procédure en cas de retard ou de refus de paiement :**

La commune étant une collectivité locale, les poursuites en matière financière sont du ressort du service de gestion comptable de Bourg en Bresse (la trésorerie municipale).

## **VI. LE PERSONNEL**

Les enfants sont pris en charge par une équipe de professionnels de la petite enfance conformément aux dispositions des décrets N° 2007-230 du 20 février 2007, N°2010-613 du 7 juin 2010 et du décret du 29 juillet 2022.

Tout le personnel intervenant au sein de l'établissement est tenu au secret lié à ses fonctions. Le personnel concourt à l'intégration et à l'épanouissement de tous les enfants accueillis.

### **La directrice (infirmière puéricultrice) :**

Elle assure la direction, l'organisation et la gestion de l'établissement.

Elle fait appliquer les dispositions du présent règlement de fonctionnement. Elle est le garant de la qualité du travail de son équipe auprès des enfants et coordonne l'ensemble des actions entreprises. Elle est chargée de développer un large partenariat extérieur et elle assure les missions du Référent Santé Accueil Inclusif à raison de 20h annuelles :

1° Informer, sensibiliser et conseiller l'équipe en matière de santé du jeune enfant et d'accueil inclusif des enfants en situation de handicap ou atteints de maladie chronique ;

2° Présenter et expliquer aux professionnels chargés de l'encadrement des enfants les protocoles prévus selon la réglementation en vigueur ;

3° Apporter son concours pour la mise en œuvre des mesures nécessaires à la bonne adaptation, au bien-être, au bon développement des enfants et au respect de leurs besoins dans l'établissement ou le service ;

4° Veiller 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 ;

5° Pour un enfant dont l'état de santé le nécessite, aider et accompagner l'équipe de l'établissement ou du service dans la compréhension et la mise en œuvre d'un projet d'accueil individualisé élaboré par le médecin traitant de l'enfant en accord avec sa famille ;

6° Assurer des actions d'éducation et de promotion de la santé auprès des professionnels, notamment en matière de recommandations nutritionnelles, d'activités physiques, de sommeil, d'exposition aux écrans et de santé environnementale et veiller à ce que les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux puissent être associés à ces actions ;

7° Contribuer, dans le cadre du dispositif départemental de traitement des informations préoccupantes, au repérage des enfants en danger ou en risque de l'être et à l'information de la direction et des professionnels sur les conduites à tenir dans ces situations ;

8° Contribuer à l'établissement des protocoles annexés au règlement de fonctionnement prévus et veiller à leur bonne compréhension par l'équipe ;

9° Procéder, lorsqu'il l'estime nécessaire pour l'exercice de ses missions et avec l'accord des titulaires



de l'autorité parentale ou représentants légaux, à son initiative à un examen de l'enfant afin d'envisager si nécessaire une orientation médicale ;

En cas d'absence de la directrice, les responsabilités sont déléguées :

- À la directrice de la crèche, Mme Boz : 04.74.25.11.87.
- À l'éducatrice de jeunes enfants, Mme Vernus, tél : 04.74.25.39.94
- À l'auxiliaire de puériculture ayant le plus d'ancienneté et qui se verra confier le rôle de continuité de direction pour des décisions administratives courantes, et en cas d'urgence, elle contactera le plus rapidement possible, l'autorité compétente.

En cas d'absence simultanée des responsables de services :

☞ La continuité de service est assurée par l'autorité territoriale, Monsieur le Maire ou son représentant, qui peut être joint au 04.74.25.30.88 pour les problèmes d'ordre administratif (arrêt maladie d'un membre du personnel...)

### **L'éducatrice de jeunes enfants (EJE) :**

Dans le cadre du projet éducatif. L'EJE valorise, au sein de l'équipe, la fonction éducative pour favoriser l'éveil et le développement harmonieux des enfants.

Elle prépare et anime des activités collectives et conseille le personnel sur les activités à proposer en fonction de l'âge des enfants.

### **Les auxiliaires de puériculture et les agents titulaires du CAP petite enfance :**

Ils accueillent et accompagnent les enfants et leurs familles.

Ils répondent aux besoins quotidiens des enfants, assurent l'accueil et organisent, dans le respect du projet éducatif, des activités d'éveil.

Ils sont chargés des tâches techniques telles que la préparation des repas, l'entretien des locaux et du linge ; ils contribuent à créer un environnement de qualité pour les enfants, dans le respect des règles d'hygiène.

Des stagiaires peuvent également être accueillis tout au long de l'année, à raison d'une personne maximum à la fois.

## VII. ACCUEIL DE L'ENFANT AU QUOTIDIEN

Toute absence ou retard doit être signalée à la structure.

Le matin, les enfants doivent arriver à la crèche en ayant pris leur petit déjeuner ou biberon ; ils doivent également arriver propres.

Les parents déshabillent et déchaussent leur enfant ; la professionnelle se tient ensuite à leur disposition pour accueillir l'enfant et écouter les transmissions. Il conviendra d'éviter, dans la mesure du possible, les arrivées et départs entre 12h30 et 14h.

### a) L'alimentation

Les mamans qui le souhaitent peuvent continuer à allaiter leurs enfants ou apporter le lait maternel selon un protocole strict, assurant ainsi la continuité de l'allaitement à la maison tout en assurant la sécurité physique de l'enfant.

Le lait maternisé et les biberons sont étiquetés et fournis par la famille. Les biberons sont préparés à la crèche.

L'eau utilisée pour la confection des biberons est l'eau de consommation courante. Si les parents souhaitent une eau particulière ils devront la fournir.

Au moment de la diversification alimentaire, nous demandons aux parents de débiter celle-ci à la maison. Lorsque les aliments auront été introduits au domicile sans réaction, ils pourront alors être donnés par l'équipe de la crèche. Un échange régulier avec l'équipe permettra une continuité pour l'enfant.

Les repas et goûters sont préparés sur place par le personnel de la structure dans le respect de la loi EGalim; ils sont adaptés à l'âge des enfants. Les menus sont affichés à la micro crèche.

Pour les enfants soumis à une diététique particulière pour raisons médicales (allergie, intolérance alimentaire...) un protocole d'accueil individualisé (PAI) sera établi par le médecin traitant et remis à la directrice. Toute allergie alimentaire doit être signalée dans le dossier de l'enfant.

### b) Sommeil

Le sommeil de l'enfant est respecté suivant son rythme. Chaque enfant aura son lit, et sera couché selon les règles de prévention de la mort subite du nourrisson (température à 19°C, matelas adapté au lit, turbulette et couchage sur le dos, passage dans les dortoirs toutes les 10mn).

### c) Sorties

Des sorties extérieures sont prévues quotidiennement en fonction de la météo.

Les enfants peuvent être amenés à participer à des activités organisées par la structure et ayant lieu à l'extérieur. Dans ce cas, le transport sera assuré par le personnel de la structure à bord d'un véhicule communal ou personnel, dûment assuré à cette fin et équipé de sièges auto selon la législation en vigueur.

Une autorisation de transport est signée par les parents lors de l'inscription.

#### **d) Le trousseau**

Le sac et les effets personnels fournis par la famille seront marqués au nom de l'enfant. Un change vestimentaire complet adapté à l'âge et à la saison sera fourni par les parents et disponible en permanence. Des changes supplémentaires seront à prévoir en période d'acquisition de la propreté. Le linge est entretenu par les parents.

Les parents doivent fournir :

- Le doudou ou autre objet transitionnel (conforme aux normes de sécurité)
- Plusieurs tenues de rechange, bodys, chaussettes
- Une casquette ou un chapeau
- Les biberons, le lait maternisé
- Une sucette de secours si besoin
- Les produits de toilette autres que le savon et l'eau
- Des dosettes de sérum physiologique
- Une paire de bottes de pluie.

Les jouets de la maison ne sont pas autorisés.

Les couches sont fournies par la micro crèche ; les familles souhaitant une marque en particulier ont la possibilité de les fournir.

#### **e) Animations**

La micro crèche propose un cadre de vie propice à l'épanouissement des enfants et diverses activités en fonction de leurs envies, de leur développement et du moment (peinture, bricolage, cuisine, lectures, chansons...).

Des activités sont également proposées régulièrement :

- Ateliers d'éveil aux arts plastiques, à la musique
- Baby gym : un mardi par mois, un groupe d'enfants est accueilli au gymnase de Viriat
- Médiathèque

Une grande place est accordée aux jeux libres qui permettent à l'enfant de transformer ses capacités en compétences dans le cadre de la pédagogie Pikler.

#### **f) Lien avec les écoles maternelles**

Une découverte de l'école maternelle est organisée en fonction des disponibilités des écoles, au cours du dernier trimestre de l'année scolaire, par le biais de visites par groupe de 4 à 8 enfants, dans la classe de petite section.

De même, une visite des locaux de l'accueil périscolaire pourra être organisée.

L'âge des enfants accueillis, les dates et fréquences sont définies avec les instituteurs (trices) des deux écoles (publique et privée).

#### **g) Lien avec partenaires :**

- Dans le cadre de l'accompagnement des enfants vers l'école, un lien peut être fait avec le périscolaire avant la rentrée de l'enfant.
- Dans le cadre du projet porté par le Conseil Départemental de l'Ain au sujet de la prévention des troubles de la petite enfance et de l'importance du dépistage précoce, le pôle petite enfance de Viriat envisage un partenariat avec le CAMSP. S'il s'avérait qu'un enfant les interroge, nous informerons la famille afin de réfléchir ensemble aux moyens d'actions à mettre en œuvre pour accompagner l'enfant au mieux dans son développement.
- Dans le cadre du partenariat avec le conseil départemental, un lien sera fait régulièrement avec le service de PMI (protection maternelle et infantile) ainsi qu'avec le service d'accueil du jeune enfant qui garantit la sécurité des établissements.

## VIII. MALADIES ET SURVEILLANCE MEDICALE

### a) Les vaccinations

Tout enfant qui fréquente la structure doit satisfaire dès son arrivée et tout au long de son accueil aux obligations vaccinales en vigueur conformément à la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 - art. 49 (V). Un certificat médical devra être fourni pour toute contre-indication à une vaccination obligatoire.

Une copie du carnet de vaccination devra être fourni à l'inscription.

Afin d'assurer le suivi de l'enfant, les parents se doivent d'informer la direction de la crèche, de toute nouvelle vaccination, en apportant une copie des vaccinations ou le carnet de santé. Calendrier vaccinal en vigueur en annexes.

### b) Maladies ordinaires

Les parents sont tenus, de signaler, dès l'inscription, tout problème de santé particulier. Un PAI (Projet d'Accueil Individualisé) pourra être mis en place par le médecin traitant, la famille et la directrice de la crèche (RSAI).

Tout enfant malade pourra être rendu à ses parents si l'équipe juge que son état n'est pas compatible avec la vie en collectivité ou présente un risque pour les autres enfants. Auquel cas les heures d'absences seront déduites.

Les parents seront prévenus dès l'apparition de symptômes afin qu'ils prennent leurs dispositions pour une consultation médicale. Notamment si l'enfant présente 3 vomissements et/ou diarrhées consécutives, ou si l'enfant présente une température supérieure à 38.5 C ou une altération de l'état général.

#### Administration de médicaments :

La micro crèche n'est pas un lieu de soins ; par conséquent, en cas de maladie, il est fortement recommandé que la prise des médicaments soit prescrite en 2 fois (matin et soir) et administrés par les parents.

Si toutefois un traitement médicamenteux y compris homéopathique devait être administré au sein de la structure, celui-ci devra avoir été commencé par les parents et ces derniers devront fournir une **ordonnance médicale au nom de l'enfant** précisant la posologie de chaque médicament ainsi que le rythme des prises et la date de fin de traitement.

Les médicaments seront remis par les parents neufs et non entamés, et resteront à la micro crèche afin de garantir les conditions de conservation.

Il sera demandé aux parents d'apporter :

- Un flacon de DOLIPRANE° neuf qui sera stocké dans la pharmacie,
- Une boîte de dosettes de sérum physiologique
- Un tube de crème pour le change (validé par le médecin via le protocole de soins)

En cas d'apparition de symptômes tels que fièvre, boutons, diarrhée, vomissement, les parents seront avertis par téléphone avant l'administration de traitement.

Les parents signent, lors de l'inscription, une autorisation permettant au personnel d'administrer les médicaments prescrits sur l'ordonnance.

Dans le cadre du décret 2021-1131 du 30 août 2021 et l'ordonnance du n° 2021-611 du 19 mai 2021 relative aux services aux familles, les professionnels de crèche sont autorisés à administrer

les médicaments, dans le cadre des protocoles établis par le RSAI, sur prescription médicale et avec l'autorisation des parents.

### c) Maladies imposant une éviction de la structure

Lorsque le diagnostic d'une maladie contagieuse est établi, la famille gardera l'enfant pendant le temps de l'éviction. **En cas de conjonctivite ou de muguet le retour à la structure se fera après la mise en place d'un traitement.**

L'éviction de la collectivité est une obligation règlementaire pour les pathologies suivantes :

Pathologie	Durée d'éviction
Angine à streptocoque	Jusqu'à 2 jours après le début du traitement
Coqueluche	Jusqu'à 5 jours après le début du traitement
Hépatite A	10 jours après le début de l'ictère
Impétigo (en cas de lésions étendues)	Pendant 72 h après le début du traitement si les lésions sont trop étendues et ne peuvent être protégées
Infection invasive à méningocoque	Hospitalisation
Oreillons	9 jours à partir de l'apparition de la parotidite (inflammation de la glande parotide)
Rougeole	5 jours après le début de l'éruption
Scarlatine	Jusqu'à 2 jours après le début du traitement
Tuberculose	Jusqu'à l'obtention d'un certificat attestant que l'enfant n'est plus bacillifère
Gastro-entérite à Escherichia Coli	Jusqu'à l'obtention d'un certificat attestant de 2 examens de selle à résultat négatif
Gastro-entérite à Shigelles	
COVID	Selon la réglementation en vigueur

Pour permettre une prévention efficace, les parents doivent signaler toute maladie contagieuse survenue chez toute personne vivant au foyer avec l'enfant.

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.

### d) Urgences médicales

Le personnel doit immédiatement aviser la directrice en cas de maladie, fièvre ou accident de l'enfant.

En cas d'accident ou maladie grave, il sera fait appel aux services d'urgence compétents (SAMU, pompiers). Les parents sont tenus informés dans les meilleurs délais des circonstances de l'évènement et des dispositions qui ont été prises ; ils devront pour ce faire laisser leurs coordonnées complètes. Si l'état de santé de l'enfant nécessite une hospitalisation, le transport sera effectué par les services d'urgences (aucun transport dans un véhicule personnel).

La responsable peut décider l'hospitalisation, conformément à l'autorisation de soins et d'urgence signée par les parents lors de l'inscription de l'enfant.

## IX. ASSURANCES – SECURITE

### a) Assurances

La commune de Viriat garantit ses agents contre les conséquences de leur responsabilité civile à l'occasion des dommages qu'ils peuvent causer aux enfants.

La garantie responsabilité civile de la commune de Viriat s'applique pour tout dommage corporel ou matériel causé à la personne ou aux biens d'autrui, à l'occasion de son service ou mission.

Cette garantie ne s'applique pas en cas d'accident d'un enfant se blessant seul ou se faisant blesser par un autre enfant lorsqu'il est imputable, ni au personnel, ni aux locaux, ni au matériel.

Pour faciliter le règlement de situations de cette nature, il est recommandé aux familles de souscrire une assurance, tant pour couvrir les dommages dont leur enfant serait l'auteur (responsabilité civile) que pour ceux qu'il pourrait subir (assurance individuelle accident).

Une attestation de responsabilité civile familiale mentionnant le nom de l'enfant est demandée aux parents dès l'entrée de leur enfant dans la structure.

**Les parents sont responsables de la surveillance de leur enfant à l'intérieur de la structure tant qu'ils sont présents. Ils doivent rester également vigilants quant à la présence d'éventuels frères et sœurs dont ils restent responsables.**

Les objets personnels laissés par les familles dans le hall d'accueil ne sont pas couverts par l'assurance de la commune.

### b) Sécurité

Par mesure de sécurité, le port de bijoux (colliers, boucles d'oreilles, bracelets, collier de dentition, barrettes, pinces à cheveux...) par les enfants est interdit au sein de la micro crèche, compte tenu des risques d'étouffement et d'absorption. La structure ne saurait être responsable de leur perte/détérioration ou des accidents qu'ils seraient susceptibles de causer en cas d'inobservance de cette règle.

## X. PARTICIPATION DES PARENTS A LA VIE DE LA STRUCTURE

Tout au long du séjour de l'enfant, les professionnels encouragent la communication et le dialogue avec les parents, en vue d'une prise en charge concertée et harmonieuse de l'enfant.

L'équipe encadrante devra prendre un temps d'échanges individuel avec les parents, à l'arrivée et au départ des enfants ; les informations sont communiquées de « vive voix ». Cet échange sera bref et concis pour éviter un temps d'attente trop long pour les enfants.

La micro crèche se veut un lieu d'échanges le plus convivial possible. Pour la Commune et l'équipe de professionnels, les parents sont les premiers éducateurs de leur enfant ; à ce titre, les parents ont une place primordiale au sein de la micro crèche.

Parfois, une réflexion plus attentive est nécessaire pour accompagner l'enfant qui connaît d'éventuelles difficultés. C'est ensemble qu'il convient de réfléchir à la meilleure façon de l'amener vers la sécurité affective qui lui est nécessaire pour se sentir à l'aise dans un groupe au sein de la micro crèche.

Il est alors souhaitable de solliciter l'équipe dès que le besoin s'en ressent, avec ou sans rendez-vous.

Des temps de rencontre parents/enfants animés par des intervenants extérieurs sont proposés aux familles dans l'idée de partager un moment de qualité autour de thèmes divers : psychomotricité, atelier langage, relaxation / sophrologie, sortie poneys, groupe de paroles, ...

Le nombre de participants étant limité, il convient de s'inscrire.

Un bilan annuel est réalisé ; un ajustement éventuel sera apporté selon l'implication et la fréquentation des familles.

### Informations collectives :

Un panneau d'affichage, accessible facilement aux familles, est prévu afin de permettre la communication de toutes les informations essentielles sur le fonctionnement de la structure. Les informations seront également portées à la connaissance des parents par le biais de mails.

Des activités collectives sont organisées et il peut être proposé aux parents d'accompagner leur enfant lors des temps festifs et / ou sorties.

Dans un souci d'amélioration de la qualité des services, une boîte à idée est mise à disposition des familles, dans le jardin d'hiver de la crèche située 79 chemin de Thévenon.

## **XI. ACCEPTATION DU REGLEMENT**

Le présent règlement annule et remplace le précédent règlement.

**L'inscription de l'enfant à la micro crèche municipale vaut l'acceptation du présent règlement de fonctionnement par les parents qui s'engagent à en respecter toutes les clauses**

Un exemplaire du règlement de fonctionnement de la micro crèche est remis à chaque famille lors de l'admission définitive de l'enfant.

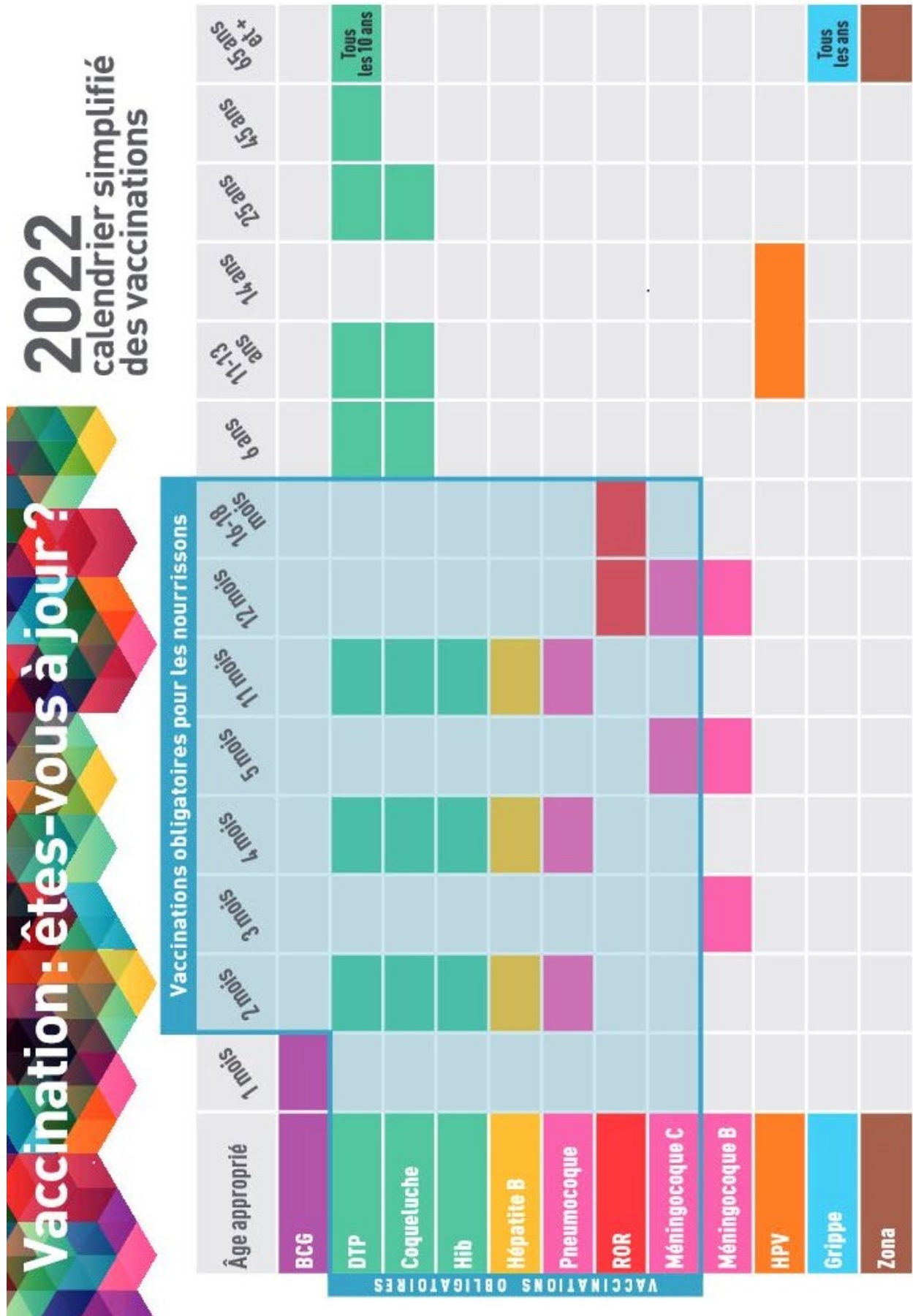
De la même manière, le personnel intervenant au sein de la structure s'engage à en respecter toutes les clauses.

Mr le Maire,  
Bernard PERRET

Mme la Directrice de la micro crèche  
Valérie BREVET MARION



Annexe : calendrier vaccinal en cours de validité



Annexe : Règlement de la commission d'attribution

## Modalités de fonctionnement de la commission d'attribution des places dans l'un des établissements d'accueil du jeune enfant gérés par la Commune de Viriat



Chaque demande, en accueil régulier, est étudiée lors de la commission d'attribution, pour les établissements municipaux (Crèche « Main dans la main », crèche familiale « Premier pas » et micro crèche « Petit à petit »).

### Composition de la commission :

- l'Adjointe au Maire déléguée à la Petite Enfance
- la Directrice Générale des Services
- les responsables des structures petite enfance (multi accueil, crèche familiale et relais petite enfance).

La commission se réunit une fois par mois sauf au mois d'août.

Délai de réponse : l'attribution des places en structure est étudiée entre 3 et 4 mois avant la date de début d'accueil souhaité

### La commission examine les demandes selon plusieurs critères :

- 1- domiciliation de la famille sur Viriat
- 2- le choix de la famille
- 3- le nombre de places disponibles compatibles avec l'âge de l'enfant et avec le temps d'accueil souhaité par la famille au jour de la commission
- 4- dans le cas d'une fratrie, la demande devient prioritaire si l'un des enfants est déjà présent dans la structure
- 5- les demandes concernant des enfants aux besoins spécifiques.
- 6- les demandes reconnues comme urgence sociale
- 7- les familles bénéficiaires des minima sociaux sont prioritaires (obligation de réserver une place par tranche de 20 places d'accueil conformément aux dispositions du décret n°2006-1753 du 23/12/2006) tout en préservant une mixité sociale au sein des structures
- 8- ancienneté de la demande

A la suite de la commission, les familles pour lesquelles une place a été attribuée auront une confirmation écrite de leur attribution et devront y répondre pour que la place leur soit définitivement attribuée. La famille aura 10 jours pour accepter ou non la place. Sans réponse, la place sera proposée à une autre famille en attente et le dossier sera archivé. Ils devront prendre rendez-vous avec la directrice de la structure afin d'organiser l'admission de l'enfant.

En cas d'impossibilité d'accueillir l'enfant au sein d'un service municipal à la date souhaitée, les coordonnées de la famille seront communiquées au relais petite enfance qui transmettra la liste des professionnels indépendants de la commune de Viriat. La famille pourra prendre contact avec ce service pour être accompagnée dans ses démarches.

### Durant la période d'attente, après l'attribution d'une place :

L'inscription est réputée acquise pour une date d'admission et une durée hebdomadaire comme définies lors de la pré-inscription. Pour tout report de la date d'entrée ou modification du volume horaire, la demande devra être formulée par écrit au plus tard 4 semaines avant la date d'accueil

souhaitée initialement et sera soumise à l'avis de la commission. Le service ne peut accorder aucune garantie d'admission sur une autre période d'accueil lorsque la famille souhaite différer l'entrée de l'enfant ou pour une autre durée hebdomadaire.

Les parents sont tenus de signaler tout changement de situation ayant un lien avec les critères d'admission (changement d'adresse, de situation familiale ou professionnelle, ...)

Adopté en Conseil Municipal du 12 décembre 2023.

Annexe : charte de la laïcité

# 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 proscribed 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.



Annexe : charte des 10 règles d'or pour bien grandir



# CHARTRE NATIONALE POUR L'ACCUEIL DU JEUNE ENFANT

## DIX 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.e 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 professionnel.le.s 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 professionnel.le.s 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.e, 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 et 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.



Annexe : grille de pondération des demandes d'accueil

**Tableau des pondérations des demandes d'accueil dans l'un des établissements d'accueil du jeune enfant gérés par la Commune de Viriat pour examen par la Commission d'Attribution**



items	Points attribués
<b>Lieu d'habitation :</b>	
Famille domiciliée sur Viriat	50
Agent communal vivant en dehors de Viriat	50
Communes extérieurs	0
<b>Horaires :</b>	
Horaires compatibles avec la structure	10
Horaires fixes et jours fixes	30
Horaires fixes et jours variables	20
Horaires variables et jours fixes	20
Horaires variables et jours variables	10
Horaires > 25h/ semaine	10
<b>Autre :</b>	
Enfant aux besoins spécifiques	20
Famille en parcours d'insertion socio professionnel ou urgence sociale	15
Fratric en accueil actuellement sur structure PE	20
Famille mono parentale	20
Précocité de la demande :	
Précocité de la demande 2 points par mois d'anticipation variable jusqu'à 24 points	24
<b>Emploi des parents :</b>	
1 parent qui travaille	20
2 parents qui travaillent	40
Parent en recherche active d'emploi	10
Parents qui travaillent dont le revenu mensuel moyen est < 2 500 €	20

Adopté en Conseil Municipal du 12 décembre 2023.

Annexe : barème des participations financières des familles

**CRECHE FAMILIALE MUNICIPALE  
MICRO CRECHE MUNICIPALE  
MULTI ACCUEIL MUNICIPAL**

**Barème des participations financières des familles:**

La participation financière horaire des familles est calculée en appliquant un taux d'effort à leurs revenus imposables de l'année (N-2) et qui d'après le barème CNAF (Caisse Nationale des Allocations Familiales) tient compte également de la composition de chaque famille

- Taux d'effort appliqués, multi accueil et en micro crèche

Famille de :	1 enfant	2 enfants	3 enfants	4 à 7 enfants
Taux d'effort appliqué du 1/01/2024 au 31/12/2024	0.0619%	0.0516%	0.0413%	0.0310%

- Taux d'effort appliqués, en crèche familiale

Famille de :	1 enfant	2 enfants	3 enfants	4 à 7 enfants
Taux d'effort appliqué du 1/01/2024 au 31/12/2024	0.0516%	0.0413%	0.0310%	0.0206%

La présence dans la famille d'un enfant en situation de handicap (bénéficiaire de l'AEEH), à charge de la famille, permet d'appliquer le taux d'effort immédiatement inférieur à celui prévu par leur situation familiale

- Ressources mensuelles retenues

	En vigueur à partir du 1 <sup>er</sup> janvier 2021
pour forfait plancher	765.77 €/mois
pour forfait plafond	6000 €/mois

- Une majoration de 0.37 €/heure est appliquée aux familles extérieures à Viriat.
- Tarif moyen appliqué pour :
  - la crèche « main dans la main » : 1,91 euros
  - la crèche familiale « premier pas » : 1,77 euros
  - la micro crèche « petit à petit » : 1,84 euros

Annexe : protocoles



# Commune de Viriat

## Protocoles du Pôle Petite Enfance

*Crèche "Main dans la main"*  
*Crèche familiale "Premier pas"*  
*Micro crèche "Petit à petit"*

Adopté en Conseil Municipal du 12 décembre 2023



**Pôle petite enfance**

79 chemin de Thévenon

01440 VIRIAT

## I. Protocole médicaux :

- A.** En cas d'hyperthermie
- B.** En cas de crise convulsive
- C.** En cas d'urgence vitale
- D.** Appel d'urgence
- E.** En cas de chute
- F.** En cas de diarrhée
- G.** En cas de vomissements
- H.** En cas de « petits accidents »
- I.** En cas de conjonctivite
- J.** En cas de brûlure
- K.** En cas de poux
- L.** En cas d'éruption cutanée
- M.** En cas de chute sur les dents
- N.** En cas de muguet
- O.** En cas d'insolation

## II. Protocole de soins

- A.** Protocole de soins courants
- B.** Protocole PAI
- C.** En cas d'allergies
- D.** En cas de convulsions
- E.** En cas de crise d'asthme

## III. Protocole incendie

## IV. Protocole confinement

## V. Protocole en cas de suspicion d'enfant en danger

## VI. Protocole de sortie extérieure

## VII. Protocole lavage des mains et hygiène renforcée

## VIII. Protocole de l'hygiène en cas d'épidémie

## IX. Protocole pour les modalités de délivrance de soins spécifiques, occasionnels ou réguliers

Le cas échéant avec le concours de professionnel médicaux ou paramédicaux extérieurs à la structure

## Protocole en cas d'hyperthermie

On parle d'hyperthermie quand la température est supérieure à 37°5 C. La fièvre est une réaction normale du corps face à l'attaque d'un virus ou d'une bactérie. La mise en place d'un traitement hyperthermique est nécessaire lorsqu'elle dépasse à 38°5 C ou qu'elle est mal tolérée.

### Les signes de mauvaise tolérance :

Les extrémités froides, les tremblements, les marbrures, le comportement (un enfant qui réagit de moins en moins)

### Conduite à tenir :

Lui prendre la température avec un thermomètre frontal ou axillaire pour évaluer la fièvre.  
Prévenir la responsable de la structure ou l'auxiliaire de puériculture.

#### **Si fièvre inférieure à 38°5 C**

- Déshabiller l'enfant, le laisser en sous-vêtements
- L'installer dans un lieu calme mais sous surveillance proche de l'adulte
- Lui donner à boire
- S'assurer de la dernière prise éventuelle de médicament (à la maison)
- Appliquer un gant frais sur le front et la tête de l'enfant, à renouveler toutes les 10 minutes

#### **Si fièvre supérieure à 38°5 C ou signes de mauvaise tolérance**

- Répéter les moyens physiques
- Appeler les parents pour s'assurer qu'un traitement n'a pas déjà été donné à l'enfant pour la fièvre et faire préciser l'heure
- Administration de paracétamol selon le protocole de soins après avoir pesé l'enfant.
- Surveiller l'enfant à la recherche d'autres signes physiques : éruption, signes respiratoires, ...
- Noter tous ces éléments dans le cahier de transmissions
- Si l'état général s'améliore, on gardera l'enfant
- Si l'enfant présente une altération de l'état général ou des signes associés à la fièvre, alors on procédera à l'éviction de l'enfant dans les meilleurs délais jusqu'à l'avis médical du médecin traitant
- Contrôler la température toutes les 2 heures si elle augmente ou si l'enfant frissonne ou toutes les 6 heures si elle baisse

**Si dégradation rapide de l'état général ou si l'enfant présente des pétéchies (points rouges ne s'effaçant pas à la pression) : Alerter le 15**

## Protocole en cas de crise convulsive

### Crises convulsives fébriles

Enfants concernés : entre 6 mois et 5ans

Souvent bénigne et due à un virus

Durée : inférieure à 5 min et qui s'achève par une période de récupération où l'enfant reste endormi (durée variable mais peut aller jusqu'à 30 min)

La température est au minimum de 38° C, la crise intervient souvent dans la montée en température rapide. (Ce n'est pas la « quantité de fièvre qui augmente le risque de convulsion, c'est souvent la rapidité de la montée ou descente en température ou le virus plus sensible sur le plan neurologique)

Manifestations : l'enfant est secoué par des mouvements ou spasmes musculaires symétriques

Les membres s'agitent de façon saccadée et symétrique

Perte de connaissance ou courte absence

Révulsion des yeux ou regard fixe

### Conduite à tenir

- Regarder l'heure : chronométrer la crise
- Mettre l'enfant en position latérale de sécurité
- Mettre l'enfant en sécurité (enlever tout objet à risque d'être dangereux)
- Surtout ne pas faire : essayer de lui ouvrir la bouche, ne rien donner à boire ou à manger

Prévenir les parents. Ils iront consulter aux urgences.

**Prévenir le 15 si** : l'enfant à moins de 6 mois, la crise dure plus de 15 min, si les mouvements ne sont pas symétriques, si plusieurs crises se répètent, si l'enfant n'a pas de fièvre, si l'enfant change de teint ou si sa respiration est difficile, si l'enfant garde une paralysie après la crise.

## Protocole en cas d'urgence vitale

On parle d'urgence vitale quand il y a une altération des fonctions cardio respiratoires qui constitue une menace pour la vie de l'enfant avec parfois des troubles neurologiques associés.

### **RESTER CALME**

#### 1. L'ENFANT EST CONSCIENT

**Conduite à tenir : OBSERVATION :**

- La coloration : l'enfant est-il pâle ? A-t-il des sueurs ? Est-il cyanosé (bouche, doigts) ? Est-il rouge ?
- La respiration : est-elle trop rapide ? (> 50 mouvements respiratoires chez le bébé de moins de 1 an et > 30 chez l'enfant de plus de 1 an) ; trop lente ? (< à 10 mouvement respiratoire), présente-t-il une toux ? des signes de détresse respiratoire (balancement thoraco abdominal, tirage inter costal, respiration sifflante à l'inspiration ou à l'expiration, battement des ailes du nez)
- Le comportement : l'enfant répond-il aux questions ? Suit-il du regard ? Répond-il aux stimulations (verbales, bruit, douleur) ?

**Si vous répondez oui à au moins une de ces questions : prévenez les parents afin qu'ils consultent rapidement un médecin.**

Installer l'enfant au calme sous la surveillance d'un adulte, dans une position confortable et réévaluer les 3 critères toutes les 2 min avant l'arrivée des parents.

Rassurer l'enfant.

Si les parents ne sont pas joignables, appelez le 15.

- #### 2. L'ENFANT EST INCONSCIENT : ne répond pas aux stimulations verbales, au bruit à la douleur.

**Conduite à tenir :**

- Alerter les collègues
- Evaluer les signes de respiration : installer l'enfant sur le dos, se positionner l'oreille contre sa bouche et regarder le thorax pendant 30 secondes :

#### 1. L'enfant respire :

Mise en position latérale de sécurité

Libération des voies aériennes

Mise en sécurité autour de l'enfant (enlever tout élément potentiellement dangereux)

Appeler le 15.

Appeler les parents.

Réévaluation de la respiration de l'enfant toutes les 2 min jusqu'à l'arrivée des secours.

#### 2. L'enfant ne respire pas :

Appeler une collègue qui se chargera d'appeler le 15 puis prévenir les parents.

Si la professionnelle est seule, elle appelle le 15 et commence la réanimation.

**Pôle petite enfance**

79 chemin de Thévenon

01440 VIRIAT

Chez le bébé de moins de 15 mois :

- Positionner l'enfant sur le dos.
- Tête en position neutre
- Effectuer 2 insufflations dans la bouche et /ou le nez
- Puis évaluation : pas de reprise de respiration
- Compression thoracique avec 3 doigts positionnés à la verticale au niveau du thorax
- Appuyer d'environ 2/3 du thorax au rythme de 15 compressions (à vitesse 120 battements/minute) suivie de 2 insufflations et recommencer.

Et ce, jusqu'à l'arrivée des secours.

Chez l'enfant de plus de 15 mois :

- Positionner l'enfant sur le dos.
- Se mettre à genoux à hauteur du thorax
- Tête en position neutre
- Effectuer 2 insufflations dans la bouche et /ou le nez
- Puis évaluation : pas de reprise de respiration
- Compression thoracique avec une main positionnée sur le thorax bras tendu vertical,
- Appuyer d'environ 2/3 du thorax au rythme de 15 compressions (à vitesse 120 battements/minute) suivie de 2 insufflations et recommencer.

Et ce, jusqu'à l'arrivée des secours.

## Protocole d'Appel au SAMU

Lors d'un appel au SAMU : rester calme le temps de l'attente

### Conduite à tenir :

#### **1- Se présenter :**

- Qui je suis
- Où je suis : adresse de la structure

#### **2- Décrire la situation :**

- Quelle est la personne concernée : nom, prénom de l'enfant ou adulte, âge
- Circonstance de l'accident
- Début de l'accident
- Faits
- Situation actuelle : état de la personne

#### **3- Décrire ce qui a été fait :**

- Donner les actions entreprises

#### **4- Attendre avant de raccrocher :**

## Protocole en cas de chute

### **Chute bénigne entraînant un hématome**

- Laisser l'enfant se relever seul s'il est en mesure de le faire
- Rassurer l'enfant
- Appliquer sur la bosse de la glace enveloppée dans un gant de toilette

### **Chute sans perte de connaissance**

- Observer l'enfant immédiatement après la chute, le rassurer
- Rechercher des troubles du comportement, somnolence, pâleur, vomissements (survenant jusqu'à 4 à 6h après la chute), manque de vigilance, absence de conscience momentanée
  - ⇒ **Si apparition de ces signes : appeler le 15**
- Prévenir la responsable ou l'auxiliaire de puériculture qui avertira les parents
- Faire les transmissions écrites

**Chute avec perte de connaissance** ou somnolence, plainte, pâleur inhabituelle, vomissements, prostration : cf protocole en cas d'urgence avec perte de connaissance

### **Chute et fortes douleurs d'un membre**

- Vérifier que l'enfant peut mobiliser le membre, observer toute boiterie ou douleur
- Prévenir les parents

### **En cas de plaie sans gravité**

- Se laver les mains avec de l'eau et du savon
- Mettre des gants jetables
- Nettoyer la plaie à l'eau
- Appliquer sur la plaie un désinfectant à base de Chlorhexidine (Biseptine, Diaseptyl,...)
- Appliquer un pansement
- Rassurer l'enfant
- Prévenir la responsable qui évaluera si besoin de suture
- Prévenir les parents



## Protocole en cas de diarrhée

### Conduite à tenir :

- Prendre la température et si besoin, traiter la fièvre par voie orale selon le protocole (pas de suppositoire)
- Prévenir la responsable de la structure ou l'auxiliaire de puériculture

#### **1. Une seule selle liquide isolée**

- Renforcer les règles d'hygiène : lavage soigneux des mains, utilisation de la solution hygiène des mains, port de gants lors des changes, désinfection du plan de travail, utilisation de poubelles fermées
- Le signaler aux parents le soir
- Adapter le régime alimentaire (ne pas donner de légumes verts, de crudités et de fruits crus)

#### **2. Plus de 3 selles liquides**

- Appliquer les règles d'hygiène strictes : lavage des mains, utilisation de la solution hygiène des mains, port de gants, désinfection du plan de travail, des poignées de porte, du téléphone, ...
- Prévenir les parents en vue d'une consultation médicale
- Mettre en route le régime alimentaire adapté : riz, carotte, coing, pomme, banane... (l'arrêt du lait reste une prescription médicale)
- Faire boire à l'enfant de l'eau ou du soluté de réhydratation (GES 45) dilué à raison de 1 sachet pour 200 ml d'eau ; donner 25 à 50 ml toutes les 15 minutes même si l'enfant vomit
- Rechercher tout signe de déshydratation : soif intense, agitation ou à l'inverse faiblesse, yeux cernés, maux de tête / vertiges. Chez le nourrisson : gémissements, bébé moins réactif, respiration rapide, dépression de la fontanelle

⇒ Si diarrhée et état général altéré : appeler les parents et procéder à l'éviction de l'enfant

## Protocole en cas de vomissements

Prendre la température de l'enfant et si besoin, traiter la fièvre selon le protocole.

Appliquer les règles d'hygiène et de désinfection

### 1. En cas de vomissement isolé

- Le signaler aux parents le soir lors du départ
- Ne rien proposer à boire ou à manger pendant la demi-heure qui suit le vomissement
- Puis, faire boire en petite quantité (2 à 3 cuillères d'eau)
- On pourra ensuite proposer quelques cuillères de compote ou un demi-yaourt
- Alimentation légère : laisser l'enfant prendre ce qu'il veut

### 2. Si les vomissements se répètent

- Appeler les parents pour une consultation médicale
- Surveiller le poids de l'enfant et les signes de déshydratation (soif intense, agitation ou à l'inverse faiblesse, yeux cernés, maux de tête / vertiges. Chez le nourrisson : gémissements, bébé moins réactif, respiration rapide, dépression de la fontanelle)
- Faire boire à l'enfant, toutes les 10-15 minutes, en petite quantité (25 à 50 ml), du soluté de réhydratation (GES 45) dilué à raison de 1 sachet pour 200 ml d'eau
- Mettre en route un régime alimentaire adapté

### 3. Si altération de l'état général ou apparition de pétéchies (points rouges ne s'effaçant pas à la pression)

- Appeler les parents pour une consultation médicale urgente
- A défaut, appeler le 15

## Protocole en cas de « petits accidents »

### Le saignement de nez

- Asseoir l'enfant, tête penchée en avant
- Demander à l'enfant de se moucher s'il est en capacité de le faire
- Comprimer les 2 narines, avec les doigts, durant 10 minutes, sans relâcher en rassurant l'enfant
- Si le saignement persiste, prévenir le 15
- Sinon, prévenir les parents le soir

### La plaie de la lèvre

- Comprimer la lèvre avec une compresse ou un linge propre
- Surveiller l'enfant et le saignement (quantité, durée, comportement)
- Si le saignement persiste au-delà d'une demi-heure, appeler les parents pour une consultation médicale

### Le corps étranger dans l'œil

- Laver l'œil avec une dosette de sérum physiologique (l'eau du robinet fera l'affaire si absence de sérum physiologique)
- Puis l'essuyer avec une compresse stérile
- Si possible, maintenir l'œil fermé
- Appeler les parents pour une consultation médicale spécialisée

### Piqûre d'abeille, de guêpe ou d'insecte

- Si l'enfant présente un malaise, une pâleur, une éruption ou une difficulté respiratoire, alerter immédiatement le 15 et prévenir les parents,
- Sinon, voir s'il y a le dard et essayer de l'enlever avec une pince à épiler, ne pas presser la peau pour le faire sortir (risque de diffusion du venin)
- Appliquer un glaçon enveloppé à l'endroit de la piqûre
- Désinfecter avec la Chlorhexidine
- Prévenir les parents le soir

## Protocole en cas de conjonctivite

### Les signes qui alertent :

On suspectera une conjonctivite si un enfant présente un ou les 2 yeux larmoyants (écoulement jaunâtre) pouvant entrainer le « collement » des paupières

### **1. Si suspicion de conjonctivite constatée à l'arrivée de l'enfant**

L'enfant ne pourra être accepté qu'après avoir débuté un traitement type collyre antiseptique délivré en pharmacie. Un collyre antibiotique pourra être administré en cas de surinfection. Tout collyre ne pourra pas être administré à la crèche sans ordonnance.

### **2. Si la conjonctivite se déclare dans la journée**

Conduite à tenir :

- Bien se laver les mains
- Faire des soins d'yeux avec du sérum physiologique et des compresses stériles (une compresse par geste) en commençant par l'œil le moins sale et en allant du bord interne de l'œil vers le bord externe
- Jeter les compresses dans une poubelle munie d'un couvercle
- Se relaver les mains
- Désinfecter le plan de travail
- Appeler les parents pour débiter un traitement dans les plus brefs délais
- Lavage des surfaces, jouets et autres objets présents dans les lieux fréquentés par l'enfant malade
- L'enfant pourra être réadmis dans la structure dès l'administration du collyre et le matériel pour les soins d'yeux

## Protocole en cas de brûlure

- Refroidir la surface brûlée par ruissellement d'eau du robinet tempérée (15 à 25° C) pendant 15 min, au plus tard dans les 30 minutes suivant la brûlure
- Rassurer l'enfant
- En parallèle, retirer les vêtements, s'ils n'adhèrent pas à la peau
- Evaluer la gravité\* de la brûlure, puis :

### 1. Face à une brûlure simple :

- Poursuivre le refroidissement, jusqu'à disparition de la douleur
- Ne jamais percer les cloques
- Protéger les cloques par un pansement stérile
- Si l'enfant a mal, on peut lui administrer du paracétamol
- Prévenir les parents pour demander un avis médical
- En cas d'apparition, dans les jours qui suivent, de fièvre, d'une zone chaude, rouge, gonflée ou douloureuse : demander un nouvel avis médical

### 2. Face à une brûlure grave :

- Alerter le 15
- Poursuivre le refroidissement, selon les consignes données
- Installer l'enfant en position adaptée, après refroidissement :
  - o Allongé en général
  - o Assis en cas de gêne respiratoire
- Surveiller continuellement

**\* Critères de gravité :** surface totale de la brûlure supérieure à celle de la moitié de la paume de la main de la victime ; localisation sur le visage ou le cou, les mains, les articulations ou au voisinage des orifices naturels ; brûlure d'origine électrique ou radiologique.

## Protocole en cas de pédiculose du cuir chevelu (poux de tête)

La pédiculose du cuir chevelu est due à un parasite mesurant 2 à 4 mm et dont l'évolution se déroule en 3 phases : lente (7 – 11 jours), nymphe (10 – 15 jours), poux adulte (1 mois). Les lentes font 0,5 à 0,8 mm.

Les lentes sont blanchâtres et adhèrent aux cheveux lorsqu'elles sont vivantes. Lorsqu'elles sont mortes, elles se détachent des cheveux plus facilement et deviennent grises.

La durée de vie des poux adultes chez l'homme est d'environ 1 mois.

Un poux adulte femelle pond jusqu'à 10 lentes par jour pendant 20 à 30 jours.

### **Il faut savoir détecter les premiers signes :**

- Grattage du cuir chevelu
- Présence de lentes à proximité du cuir chevelu, particulièrement derrière les oreilles et au niveau de la nuque

### **La présence de poux est constatée par le personnel :**

- Protéger les cheveux par un foulard ou autre
- Prévenir les parents le soir en dédramatisant la situation (la pédiculose n'est pas un signe de négligence, tous les enfants peuvent l'attraper)
- Demander aux parents de traiter l'enfant obligatoirement avant le retour dans la structure
- Désinfecter la literie, les peignes / brosses et les vêtements de l'enfant (lavage en machine à une température minimale de 50°C)
- Informer tous les parents par un affichage
- Examiner tous les enfants du groupe

### **Au retour de l'enfant dans la structure :**

- La présence des lentes est possible mais aucun pou ne doit être retrouvé dans les cheveux
- Eviction de l'enfant en l'absence de traitement

## Protocole en cas d'éruption

### **Cas de l'éruption simple sans fièvre :**

- Surveiller la peau toutes les heures pour voir l'évolution
- Si l'éruption s'étend, appeler les parents pour prévoir une consultation médicale en fin de journée
- Ne rien appliquer sur la peau

### **Cas de l'éruption avec fièvre mais état général conservé :**

- Traiter la fièvre selon le protocole médical
- Appeler les parents pour consultation médicale et diagnostic

### **Cas de l'éruption avec fièvre et état général altéré :**

- Traiter la fièvre selon le protocole médical
- Appeler les parents pour qu'ils viennent chercher leur enfant au plus vite pour une consultation
- A défaut, alerter le 15

## Protocole en cas de chute sur les dents

A l'âge de 2 ans environ, la denture de l'enfant est complète : 20 dents temporaires. Cette denture sera remplacée par des dents définitives vers l'âge de 6 ans.

En cas de chute sur les dents, prévenir la responsable de la structure ou l'auxiliaire de puériculture.

Plusieurs situations peuvent se produire :

### **L'enfant perd un morceau de dent :**

- Récupérer la dent cassée et la garder dans du sérum physiologique (ou de l'eau si absence de sérum physiologique)
- Prévenir les parents pour prévoir une consultation chez le dentiste dans les 24 heures qui suivent

### **La dent est déplacée :**

- Prévenir les parents pour prévoir une consultation chez le dentiste dans les 24 heures

### **La dent est tombée :**

- Récupérer la dent, la garder dans du sérum physiologique (ou dans du lait si absence de sérum physiologique)
- Consulter un dentiste en urgence



## Protocole en cas de muguet

Le muguet buccal est dû à un champignon : le candida albicans.

Il se caractérise par un dépôt blanchâtre à l'intérieur des joues, sur les gencives ou sur le voile du palais.

Il est faiblement contagieux.

### **En cas de suspicion de muguet :**

- Appeler les parents pour prévoir une consultation chez le médecin traitant
- L'enfant sera réadmis dans la structure avec un traitement

### **En cas de muguet diagnostiqué :**

- Renforcer les règles d'hygiène : lavage des mains
- Faire bouillir les biberons, les tétines et la vaisselle de l'enfant
- Nettoyage plus fréquent des jouets (si possible, les passer au lave-vaisselle) et des tapis avec un produit détergent désinfectant
- Appliquer le traitement prescrit par le médecin traitant

## Protocole en cas d'insolation

L'insolation est une élévation anormale de la température du corps due à une exposition prolongée au soleil.

### Conduite à tenir :

- Déshabiller l'enfant
- L'installer dans un endroit bien ventilé et à l'ombre
- Le faire boire beaucoup
- Lui prendre la température
- Lui administrer du Paracétamol selon les posologies du protocole « hyperthermie »
- Le rafraîchir avec une application d'enveloppements froids
- Si présence de fatigue, vertiges, maux de tête, somnolence, nausées ou vomissements, appeler les parents pour prévoir une consultation médicale
- **En cas de trouble de la conscience, alerter le 15 (SAMU)**

## PROTOCOLE DE SOINS

*A faire remplir par votre médecin. Attention, ce protocole est valable toute pour la période d'accueil.*

Ce protocole de soins permet aux professionnels de pouvoir accomplir les « actes de la vie courante » selon l'article R. 2111-1 du Code de la santé publique - Décret n°2021-1131 du 30 août 2021 relatif aux assistants maternels et aux établissements d'accueil de jeunes enfants. Les professionnels ne peuvent en aucun cas et sous aucun prétexte administrer un médicament sans ordonnance ou protocole de soins. La directrice sera informée avant toute administration de traitement. L'enfant sera pesé avant l'administration d'un traitement afin de vérifier la posologie.

Pour l'enfant :            Nom : .....  
                                  Prénom : .....  
                                  Né(e) le : .....

### **Protocole en cas de fièvre supérieure à 38°5 C ou de douleur : FOURNIR UNE ORDONNANCE**

→ administrer paracétamol (type EFFERALGAN, DOLIPRANE) sirop pédiatrique  
Une dose / poids toutes les 4 à 6h sans dépasser 4 prises par jour.

### **Protocole en cas de petite plaie :**

→ appliquer un antiseptique local CHLOREXIDINE (type BIASEPTINE, DIASEPTYL,)

### **Protocole pour l'hygiène du nez et des yeux :**

→ utiliser du SERUM PHYSIOLOGIQUE

### **Pour le change de l'enfant :**

→ merci de préciser la crème de change que vous souhaitez utiliser : .....

A défaut la crèche fournira de la crème ERYPLASTE°

### **Pour les soins de nez :**

→ une seringue nasale pédiatrique à fournir à la crèche

Signature de la directrice :

Date :

Nom du médecin :

Cachet :

## Protocole incendie

En cas de départ de feu :

1. Donner l'alarme :



Déclencher l'alarme et prévenir les pompiers en appelant le 18 : décrire la nature du feu. Si la personne qui constate l'incendie est formée et que l'incendie est mineur, utiliser les extincteurs.

2. Evacuer :

### **Le guide file : c'est la 1<sup>ère</sup> personne arrivée sur la structure ; son rôle est:**

- Prend le sac à dos incendie, met le gilet, prend le classeur des présents et prend un téléphone dès que l'alarme retentit.
- Prend en charge les enfants.
- Dirige les enfants vers le point de rassemblement en utilisant le circuit de secours.



Une fois au point de rassemblement :

- Fait un bilan des personnes présentes et compte les enfants.
- Empêche les personnes présentes de quitter le point de rassemblement
- Participe à la fluidité de la circulation dans la zone afin de faciliter l'accès des secours,

### **Le serre-file : c'est la dernière personne arrivée dans la structure. Son rôle est :**

- Vérifie toutes les pièces pour s'assurer que tout le monde soit évacué
- S'entend avec le guide-file sur l'itinéraire à emprunter (à l'opposé du sinistre),
- Fait le tour du secteur, des locaux vides en fermant les portes, afin de s'assurer qu'il n'y ait personne, en étant particulièrement vigilant dans les toilettes, les vestiaires, les salles de réunions, ou autres locaux techniques,
- S'assure que tous les enfants ont bien été évacués.
- Ferme la marche, et empêche les personnes de revenir en arrière ou sur les lieux du sinistre.
- Participe à la fluidité de la circulation dans la zone afin de faciliter l'accès des secours.

**Dans tous les cas, il convient de :**

- Garder son calme
- Rassurer les enfants
- Ne pas prendre le temps de rassembler ses affaires personnelles
- Ne pas courir
- Ne jamais retourner en arrière
- En cas de fumée, se rappeler qu'il est préférable de se baisser : l'air est plus frais au sol
- NE JAMAIS PRENDRE DE RISQUES INUTILES.

**Cas particuliers :**Si vous êtes bloqués par le feu :

- Fermer la porte et les fenêtres
- Si possible étaler des chiffons mouillés sous la porte
- Se placer près d'une source d'air frais
- Signaler sa présence aux services de secours
- En cas de fumée, se placer au ras du sol.

En cas de chute :

- Ne pas bouger le blessé, le couvrir, ne pas lui donner à boire
- En cas de fracture ou de suspicion de fracture, caler sans bouger le membre cassé
- Eviter toute mobilisation en cas de doute sur une fracture de la colonne vertébrale
- Alerter rapidement les autres adultes
- Attendre les secours avec la victime

## Protocole de mise en sûreté

### **Intrusion :**

Un membre du personnel est témoin d'une intrusion d'une personne considérée comme présentant un risque de sécurité :

Garder son calme.

- Le témoin avise immédiatement le responsable d'établissement.
- Le responsable alerte, autant que l'urgence le permet, les forces de l'ordre (police ou gendarmerie) en appelant le 17 ou le 112.
- Au téléphone, le responsable décline sa qualité et décrit la situation (nombre d'individus, localisation, type de menace supposée, objets dont seraient porteurs ces personnes).
- Les agents présents emmènent les enfants dans la pièce de confinement afin d'assurer leur mise en sécurité.
- Le responsable détermine alors la conduite à tenir, en fonction de l'environnement, de la localisation du ou des individu(s), de l'âge des enfants, de la conception des locaux, de l'ensemble des mesures et consignes de sécurité applicables par ailleurs et des éventuelles indications des forces de l'ordre : MAINTIEN DU CONFINEMENT ou EVACUATION

### **1. Confinement :**

Les enfants sont immédiatement regroupés dans leur section encadrés par les professionnelles qui en ont la charge.

- Fermer les accès de l'établissement
- Descendre les volets roulants, fermer les rideaux
- Se confiner dans les locaux préalablement identifiés en fonction de leur capacité à protéger les enfants et les personnels en attendant l'arrivée des secours
- Se barricader, autant que possible : en verrouillant les portes, en plaçant des éléments encombrants devant les portes (lits, armoires...)
- S'éloigner des fenêtres et des portes
- S'allonger au sol
- Éteindre les lumières et demander le silence
- Maintenir le contact avec les forces de l'ordre pour leur indiquer les lieux de mise à l'abri
- Attendre les consignes des forces de l'ordre pour évacuer
- Rassurer les enfants.

### **2. Evacuation :**

Suivre les directives des services de secours et des forces de l'ordre lorsqu'elles sont connues

- Prendre la sortie la moins exposée et la plus proche
- Demander un silence absolu
- Choisir un point de rassemblement en dehors de l'établissement dans une zone sûre
- Signaler aux services de secours et aux forces de l'ordre l'emplacement du point de rassemblement

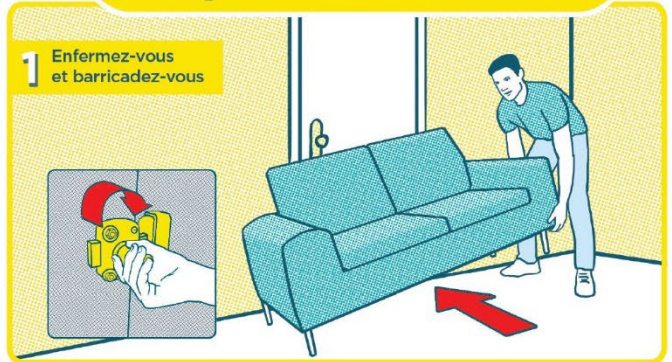
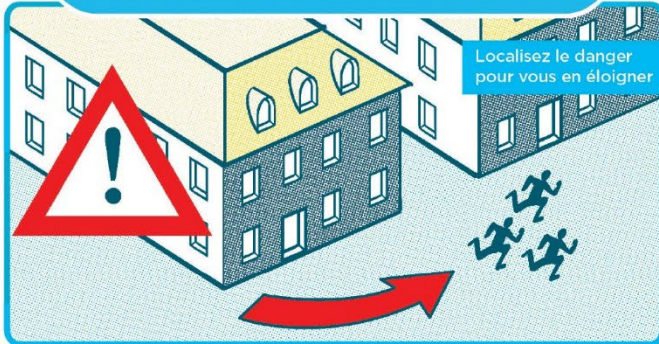
# RÉAGIR EN CAS D'ATTAQUE TERRORISTE

AVANT L'ARRIVÉE DES FORCES DE L'ORDRE, CES COMPORTEMENTS PEUVENT VOUS SAUVER

## 1/ S'ÉCHAPPER

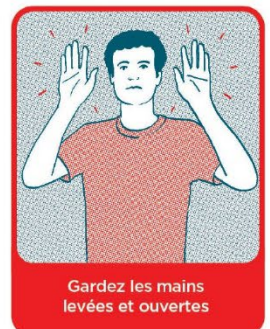
si c'est impossible

## 2/ SE CACHER



## 3/ ALERTE

ET OBÉIR AUX FORCES DE L'ORDRE



### VIGILANCE

- Témoin d'une situation ou d'un **comportement suspect**, vous devez contacter les forces de l'ordre (17 ou 112)
  - Quand vous entrez dans un lieu, repérez les **sorties de secours**
- Ne diffusez aucune information sur l'intervention des forces de l'ordre
- Ne diffusez pas de rumeurs ou d'**informations non vérifiées** sur Internet et les réseaux sociaux
  - Sur les réseaux sociaux, **suivez les comptes @Place\_Beauvau et @gouvernementfr**

## Protocole en cas de suspicion de maltraitance

La maltraitance regroupe toute forme de « violence physique, cruauté mentale, abus sexuels, négligences graves ayant des conséquences graves sur le développement physique et psychologique d'un enfant et exercé par un adulte ayant autorité sur lui ».

Cadre réglementaire : les professionnels travaillant avec 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. Pour les professionnels, un circuit d'alerte et de transmission des éléments d'inquiétude existe : la cellule de recueil des informations préoccupante (CRIP).

### 1. Repérer les signes d'alertes

Plusieurs signes chez l'enfant peuvent susciter l'inquiétude. Isolément, ces signes ne sont pas nécessairement révélateurs. C'est leur accumulation et/ou répétition qui peut caractériser un risque, un danger, voire une maltraitance.

Ces signes doivent être remis dans un contexte plus global et situés dans le temps (apparition récente ou état chronique).

Le niveau de gravité de la situation sera mesuré par la mise en perspective de plusieurs éléments :

- les troubles repérés chez l'enfant et leur niveau de gravité,
- la nature des risques repérés dans son environnement
- le degré de la mobilisation des adultes responsables de l'enfant

## Quelques repères

### Chez l'enfant

#### Son comportement

- violence ou agressivité
- repli sur soi, anxiété
- tristesse, apathie
- demande affective exagérée
- peurs inexplicables
- désordres alimentaires (anorexie, boulimie, vomissements)

#### Symptômes physiques

- traces de coups, brûlures, fractures, scarifications
- accidents domestiques à répétition
- problèmes de santé, maladies répétées
- retard de croissance
- arrêt du développement psycho moteur
- aspect général négligé, voire sale



### **Chez les parents**

- mésentente familiale, séparation
- violence conjugale
- fragilité psychologique
- addiction
- maladie mentale
- conditions de vie difficiles (matérielles, financières, sociales, logement...)
- difficultés socio-économiques (expulsion, surendettement...)

### **Dans les relations adulte/enfant**

#### Attitudes éducatives inadaptées

- mode de vie ou rythme manifestement inadapté
- absence ou excès de limites
- exigences démesurées au regard des capacités de l'enfant
- punitions disproportionnées

#### Comportement à l'égard de l'enfant

- manque d'attention marqué par des retards, des oublis
- carence dans la prise en charge du quotidien (sommeil, alimentation, vêture)
- violence verbale, psychologique, physique
- fuite ou refus d'échanger avec les professionnels

### **AVEC QUI REFLECHIR ET PARTAGER ?**

#### **Secret professionnel et partage d'information à caractère secret**

La loi autorise, dans certains cas, la possibilité de partager certaines informations permettant aux services départementaux d'effectuer une évaluation pluridisciplinaire de la situation de l'enfant.

#### **Echanger au sein de la structure**

Echanger avec du recul sur les premières informations recueillies. Les professionnels de la protection de l'enfance peuvent, si besoin, aider à élaborer les procédures.

#### **Echanger avec les professionnels de la CRIP**

La CRIP est composée de travailleurs sociaux et agents administratifs. Elle exerce une mission de conseil et d'écoute pour répondre aux questionnements.

Coordonnées de la CRIP de l'Ain : [crip@ain.fr](mailto:crip@ain.fr) ou par téléphone : **30 01**

### **COMMENT SE COMPORTEUR AVEC LES PARENTS ?**

La loi oblige les professionnels à informer les parents avant toute transmission d'éléments d'inquiétude, sauf si cela est contraire à l'intérêt de l'enfant.

Il convient de recevoir la famille ou à défaut de lui téléphoner pour échanger avec elle sur les inquiétudes concernant l'enfant.



### **Pôle petite enfance**

79 chemin de Thévenon  
01440 VIRIAT

- Si la famille est en demande d'aide, malgré les éléments d'inquiétude, l'orientation vers les services de proximité est un préalable : services sociaux, PMI, centre médico-psychologique...
- Si la famille ne comprend pas la démarche, il est obligatoire de transmettre les éléments d'inquiétude à la CRIP. L'objectif est bien d'aider l'enfant et sa famille.

## **2. Transmettre les éléments d'inquiétude**

### **LA TRANSMISSION A LA CRIP**

Les éléments d'inquiétude doivent être transmis par écrit à la cellule de recueil des **informations préoccupantes** du Département (CRIP) qui décidera des suites à donner.

Une information préoccupante est une information transmise pour alerter le Département sur la situation d'un enfant pouvant laisser craindre que sa santé, sa sécurité ou sa moralité sont en danger ou en risque de l'être ou que les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises ou en risque de l'être.

La finalité de cette transmission est d'évaluer la situation d'un enfant et de sa famille et de déterminer les actions de protection et d'aide dont ils peuvent bénéficier.

### **Que transmettre (dans la mesure du possible) ?**

- identification et localisation précise de la famille
- les éléments d'inquiétude
- l'environnement familial
- les antécédents éventuels
- les actions et aides proposées à la famille
- la mobilisation ou non des parents pour remédier aux difficultés

Concernant les éléments transmis, il convient de se limiter aux faits et ne porter aucun jugement

### **Comment procéder ?**

Transmettre sans délai les éléments d'inquiétude, de danger ou de risque de danger à la CRIP. Renseigner la fiche type de « Information préoccupante » du Département de l'Ain (en annexe).

### L'information peut être adressée :

- par courriel : [crip@ain.fr](mailto:crip@ain.fr)
- par courrier : Département de l'Ain – Direction générale adjointe de la Solidarité  
Site de la Madeleine  
13 avenue de la Victoire  
01012 Bourg-en-Bresse Cedex

### **LA TRANSMISSION DIRECTE A L'AUTORITE JUDICIAIRE**

Il est possible de porter directement à la connaissance des autorités judiciaires des faits graves nécessitant une mesure de protection et/ou une enquête pénale.

Il peut s'agir de situations faisant apparaître que l'enfant est en péril de manière immédiate ou qu'il est gravement atteint dans son intégrité physique et/ou psychique et que les faits dont il est victime

représentent une infraction pénale caractérisée (agressions sexuelles, violences, négligences lourdes, maltraitements graves nécessitant une protection judiciaire sans délai).

### Comment procéder ?

- envoyer directement le signalement au parquet des mineurs avec copie à la CRIP  
ou
- saisir la CRIP par écrit, afin qu'elle transmette ces éléments directement au parquet des mineurs.

Le parquet déterminera l'opportunité d'une enquête pénale, ou d'une mesure de protection immédiate par l'ordonnance de placement provisoire (OPP) et/ou d'une saisine d'un juge des enfants en vue d'une mesure de protection de l'enfance.

En dehors des horaires d'ouverture de la CRIP, et en cas d'urgence et de danger grave nécessitant une protection judiciaire immédiate, il convient d'aviser sans délai le procureur de la République du Tribunal de grande instance du domicile de l'enfant.

Adresse : Tribunal judiciaire de Bourg-en-Bresse  
32 avenue Alsace Lorraine  
CS 30306  
01011 BOURG EN BRESSE CEDEX  
Tél : 04.26.37.73.00.

### 3. Et ensuite, que fait le Département ?

#### Analyse et qualification des éléments d'inquiétude par la CRIP

La CRIP analyse et qualifie les éléments d'inquiétude reçus. Elle peut rechercher des éléments complémentaires auprès des partenaires connaissant déjà la situation.

Après une analyse de premier niveau, la CRIP prend une décision d'orientation de la situation en fonction du niveau de danger, ou de risque de danger :

**Pas d'élément de danger caractérisé ou orientation vers d'autres services :** CMP, Juge aux Affaires Familiales, médiation, service médico-social...

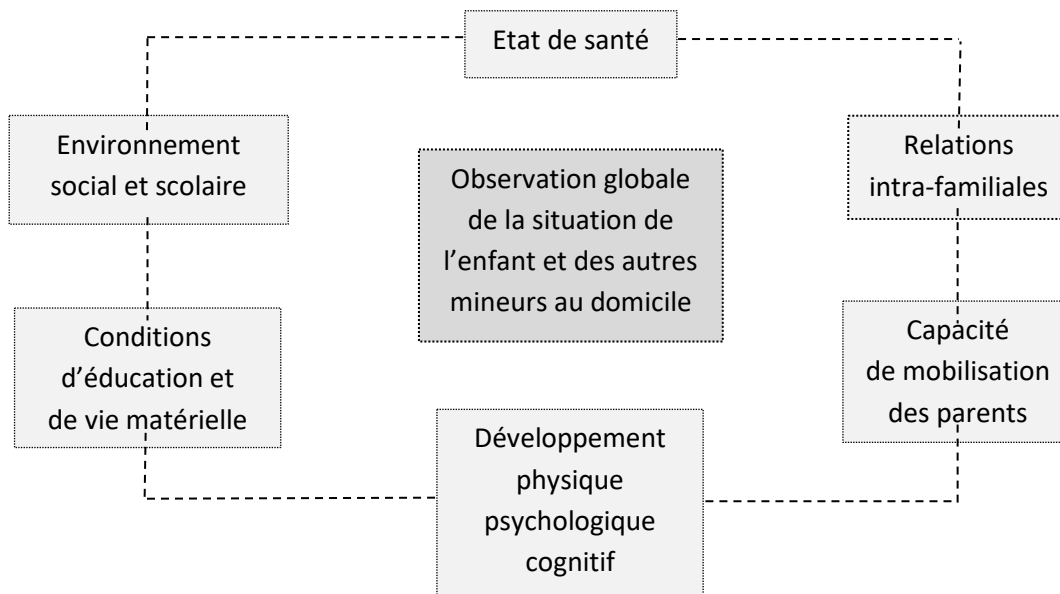
**Evaluation de l'information préoccupante** par l'équipe pluridisciplinaire spécialisée du territoire de résidence de la famille.

Et / ou

**Signalement des éléments** au parquet des mineurs : demande d'enquête pénale, demande de protection immédiate, saisine du juge des enfants...

**Evaluation de l'information préoccupante : une approche globale et pluridisciplinaire**

La CRIP envoie l'information préoccupante à l'unité de l'aide sociale à l'enfance du lieu de domicile de l'enfant. Plusieurs entretiens avec les responsables de l'autorité parentale et les enfants sont réalisés au service et à domicile afin d'évaluer la situation et le niveau de danger ou risque de danger. L'objectif est de proposer des réponses adaptées d'accompagnement de la famille ou de protection dont l'enfant a besoin.



## Protocole de sortie

Ce protocole s'applique lorsqu'un groupe d'enfant sort à l'extérieur des locaux de la cité des enfants de Viriat ou de la micro crèche.

Les professionnelles s'assurent que les parents ont signé l'autorisation de sortie à l'inscription.

Exemple de sortie : médiathèque, sortie au parc des Caronniers, au gymnase des crêts...

### Encadrement :

- Obligatoirement 2 professionnelles, dont une diplômée (AP, IPDE, EJE, IDE)
- 1 professionnelle pour 5 enfants
- Les stagiaires ne font pas partie du taux d'encadrement

### Avant le départ :

- Remplir le cahier de sortie : nom des enfants concernés, adultes accompagnants, personnes à contacter, lieu de la sortie.
- Matériel à préparer : sac à dos avec :
  - o Trousse de secours
  - o Mouchoirs
  - o Couches
  - o Recharges
  - o Téléphone et numéro de la crèche
  - o +/- doudous/tétines
  - o Vérifier si enfant sous PAI

### Transport :

- A pied : les enfants seront tenus par la main d'un adulte ou ils tiendront une patte de la chenille, tenue devant et derrière par l'adulte.
- En poussette : les enfants seront installés, attachés dans la poussette. Protégés du soleil ou couverts en fonction de la météo.
- En véhicule : les enfants seront installés, attachés dans des sièges auto conformes. Le conducteur sera titulaire du permis de conduire. Les parents seront informés en amont de la sortie.

Compter très régulièrement le nombre d'enfant.

## Protocole de lavage des mains

- Objectifs :**
- éliminer les souillures
  - prévenir la contamination

- Indications :**
- prise de service / fin de service
  - mains visiblement sales
  - après chaque manipulation contaminante
  - après tout geste de la vie courante : après s'être mouché ou avoir éternué, après s'être coiffé
  - avant et après chaque change
  - avant et après chaque repas et goûter donnés à un enfant
  - après être allé aux toilettes

**Technique :**

- 1 - se mouiller les mains et les poignets
- 2 - prendre une dose de savon
- 3 - savonner durant 30 secondes mains et poignets en insistant plus particulièrement sur les pouces, le dos des doigts, le dos des mains, le pourtour des ongles et les espaces interdigitaux
- 4 - rincer abondamment en allant des mains vers les coudes, les mains se situant toujours au-dessus des coudes afin de ne pas ramener des germes au bout des doigts
- 5 - sécher soigneusement par tamponnements avec des essuie-mains à usage unique
- 6- fermer le robinet avec l'essuie-mains
- 7 - jeter les essuie-mains dans la poubelle sans la toucher avec les mains

## Protocole de d'hygiène en cas d'épidémie

Objectif : limiter la propagation des virus lors d'épidémies.

Indication : dès l'apparitions de 2 cas au sein d'un même groupe.

Conduite à tenir :

1. Renfort des mesures standards d'hygiène :
  - Aération des locaux
  - Hygiène des mains
  - Entretien régulier du matériel
  - Mise en place de masque chirurgical pour les professionnels afin de se protéger
  
2. Désinfection régulière :
  - Des lieux où sont passés les enfants contaminés
  - Des jeux utilisés
  - Des surfaces contaminées
  
3. Eviction des enfants concernés : selon le protocole

## Protocole pour les modalités de délivrance de soins spécifiques, occasionnels ou réguliers Le cas échéant avec le concours de professionnel médicaux ou paramédicaux extérieurs à la structure

*Dans le cadre du décret n°2021-1131 du 30/08/2021 art. R.211-1 et R.2324-30 du code de la Santé Publique, les parents ou les personnes détentrices de l'autorité parentales doivent signer le document autorisant la délivrance des soins et traitements médicaux.*

Objectif : donner des traitements en toute sécurité

Indication : en cas de traitement sur ordonnance, ou sur protocole de soins.

Conduite à tenir :

### A. Pour l'administration d'un traitement sur ordonnance ou protocole de soin

1. Quand cela est possible faire viser l'ordonnance par le RSAI<sup>1</sup>.
2. Vérifier l'ordonnance :
  - Le prénom et le nom de l'enfant
  - La date et la durée de prescription
  - Le poids de l'enfant
  - L'adéquation entre l'ordonnance et les médicaments donnés par les parents
  - L'absence de mention « à délivrer par un auxiliaire médical »
  - S'assurer que le traitement a bien été débuté au domicile (1<sup>ère</sup> prise par les parents)
3. Vérifier le médicament apporté :
  - Intégrité du produit
  - Date de péremption
  - Il doit être de préférence non entamé/non reconstitué (en cas contraire faire signer l'autorisation aux parents de pouvoir administrer le médicament entamé à leur enfant)
  - Reconstituer le médicament selon la notice
  - Noter le nom, le prénom et la date d'ouverture sur la boîte
  - Vérifier et appliquer les conditions de conservation
4. Administrer le traitement :
  - Utiliser la pipette ou la cuillère mesure propre au traitement, présente dans la boîte
  - Respecter l'indication horaire inscrite sur l'ordonnance
  - Prévenir et expliquer le geste à l'enfant
  - Remplir le registre de médicaments

---

<sup>1</sup> Réfèrent santé accueil inclusif



**Pôle petite enfance**

79 chemin de Thévenon

01440 VIRIAT

5. Seul le DOLIPRANE° peut-être administré selon le protocole (cf protocole hyperthermie) de la crèche :

- Le flacon de la structure doit être ouvert de moins de 6 mois
- Peser l'enfant
- La dose à administrer pour une prise est obtenue en tirant le piston jusqu'à la graduation correspondant au poids de l'enfant.
- La dose se lit au niveau de la collerette de la seringue

**B. Le PAI<sup>2</sup>**

Pour tous les enfants avec des besoins de santé particuliers (du fait d'un handicap, d'une maladie chronique, d'une allergie...), un PAI sera établi par le médecin en collaboration avec le RSAI de la structure, la famille et l'équipe.

Le PAI sera expliqué à l'équipe pour que le traitement ou le soin soit administré, en suivant les modalités inscrites.

**C. Intervention de professionnels médicaux ou paramédicaux extérieurs à la structure**

Dans le cas d'une prescription d'un intervenant extérieur, qui assure une prise en charge spécifique de l'enfant au sein de l'établissement d'accueil (infirmier, kinésithérapeute, psychomotricien...), l'organisation fait l'objet d'un travail en concertation en amont, qui associe le ou les professionnels intervenants, le RSAI et la famille.

Cette organisation est consignée dans un document écrit, expliquée à l'équipe, qui précise le nom de l'intervenant, les conditions et la nature de l'intervention, son calendrier.

---

<sup>2</sup> Protocole d'accueil individualisé