



# **VILLE DE MARSEILLE**

**DIRECTION DE LA PETITE ENFANCE**

## **RÈGLEMENT DE FONCTIONNEMENT**

### **DES ÉTABLISSEMENTS MUNICIPAUX D'ACCUEIL DU JEUNE ENFANT**

Approuvé par la délibération n°23/0264/VDV du Conseil municipal du 7 juillet

# Table des matières

<b>SECTION 1 : DISPOSITIONS GENERALES</b> .....	<b>5</b>
PRÉAMBULE.....	5
ARTICLE 1-1 MISSIONS DES ÉTABLISSEMENTS.....	5
ARTICLE 1-2 DIRECTION DES ETABLISSEMENTS.....	6
ARTICLE 1-3 ENQUÊTE « FILOUE» (Fichier Localisé des Usagers des Établissements d’Accueil des Jeunes Enfants).....	7
ARTICLE 1-4 ACCUEIL EN CAS DE SITUATION EXCEPTIONNELLE.....	7
<b>SECTION 2 : CONDITIONS D’ADMISSION ET D’ACCUEIL</b> .....	<b>8</b>
ARTICLE 2-1 DEMANDES DE PLACE.....	8
ARTICLE 2-2 ADMISSIONS.....	8
ARTICLE 2-3 MODALITÉS D’ACCUEIL.....	11
• 2-3-1 - Accueil régulier collectif.....	11
• 2-3-2 - Accueil occasionnel collectif.....	12
• 2-3-3 – Accueil exceptionnel ou d’urgence collectif.....	12
ARTICLE 2-4 DOSSIER D’ADMISSION.....	12
ARTICLE 2-5 ADMISSION DÉFINITIVE.....	13
ARTICLE 2-6 DOSSIER DE RENOUVELLEMENT DU CONTRAT.....	13
ARTICLE 2- 7 FAMILIARISATION DE L’ENFANT.....	14
ARTICLE 2- 8 DÉPART DE L’ENFANT .....	14
• 2-8-1 Généralités.....	14
• 2-8-2 Départ à titre volontaire.....	14
ARTICLE 2– 9 PROCÉDURE EN CAS DE NON RESPECT DES RÈGLES DE FONCTIONNEMENT.....	15
• 2 – 9 -1 La procédure d’examen des situations de non-respect de règlement.....	15
• 2 – 9-2 La décision.....	15
<b>SECTION 3 : PARTICIPATION FINANCIÈRE DES REPRÉSENTANTS LÉGAUX</b> .....	<b>16</b>
ARTICLE 3-1 ACCUEIL RÉGULIER.....	16
• 3-1-1 – Ressources.....	16
• 3-1-2 – Les montants plancher / plafond.....	18
• 3-1-3 – Taux d’effort.....	18
• 3-1-4 – Les changements pris en compte pour réviser le tarif des participations familiales en cours d’année.....	19
• 3-1-5 – Mensualisation.....	21
• 3-1-6 – Déductions.....	21

• 3-1-7 Modalités de paiement.....	22
ARTICLE 3-2 FACTURATION DE L'ACCUEIL OCCASIONNEL.....	23
ARTICLE 3-3 NON PAIEMENT.....	23
<b>SECTION 4 : FONCTIONNEMENT DES ÉQUIPEMENTS.....</b>	<b>24</b>
ARTICLE 4-1 : PRINCIPES GÉNÉRAUX.....	24
ARTICLE 4-2 : MODALITÉS D'OUVERTURE ET DE FERMETURE.....	24
• 4-2-1 Périodes d'ouverture.....	24
• 4-2-2 Modalités d'accueil et de départ des enfants.....	24
ARTICLE 4-3 ALIMENTATION –HYGIÈNE CORPORELLE.....	26
• 4-3-1 Alimentation.....	26
• 4-3-2 Allaitement maternel.....	26
• 4-3-3 Vêtements et changes.....	27
ARTICLE 4-4 ASSURANCES.....	27
<b>SECTION 5 : SURVEILLANCE MÉDICALE DE L'ENFANT.....</b>	<b>28</b>
ARTICLE 5-1 RÉFÉRENT SANTÉ ET ACCUEIL INCLUSIF DE CRÈCHE.....	28
ARTICLE 5-2 ACTION SANITAIRE COLLECTIVE ET INDIVIDUELLE.....	29
• 5-2-1 Certificat médical et vaccination.....	29
• 5-2-2 Admission d'enfants porteur en situation de handicap.....	29
• 5-2-3 Administration de médicaments.....	29
• 5-2-4 Visites médicales.....	30
• 5-2-5 Observation et prévention dans le développement de l'enfant.....	30
• 5-2-6 Maladies aiguës.....	31
• 5-2-7 Pathologies chroniques.....	31
• 5-2-8 Contact des représentants légaux.....	33
<b>SECTION 6 : PARTICIPATION DES REPRÉSENTANTS LÉGAUX A LA VIE DE LA CRÈCHE.....</b>	<b>34</b>
ARTICLE 6-1 VIE DE L'ÉTABLISSEMENT.....	34
ARTICLE 6-2 CONSEIL D'ÉTABLISSEMENT.....	34
• 6-2-1 -Rôles du conseil d'établissement.....	34
• 6-2-2 - Composition du conseil d'établissement.....	35
• 6-2-3- Organisation des élections.....	35
• 6-2-4 - Réunion du conseil d'établissement.....	36
• 6-2-5 – Participation des président(e)s aux commissions d'attribution des places.....	36
<b>SECTION 7 : HALTES-GARDERIES FIXES.....</b>	<b>37</b>

ARTICLE 7-1 DISPOSITIONS GENERALES.....	37
ARTICLE 7-2 ADMISSION.....	37
ARTICLE 7-3 HORAIRES.....	37
ARTICLE 7-4 FONCTIONNEMENT.....	37
<b>ANNEXES.....</b>	<b>39</b>
ANNEXE 1 : CONTRAT D'ADMISSION DANS LES ÉTABLISSEMENTS MUNICIPAUX D'ACCUEIL DU JEUNE ENFANT.....	39
ANNEXE 1 : BIS POUR L'ACCUEIL OCCASIONNEL : ENQUÊTE FILOUE ET AUTORISATION D'ACCÈS AUX FICHIERS CAF.....	43
ANNEXE 2 : L'AVENANT AU CONTRAT.....	44
ANNEXE 3 : COORDONNÉES DES REPRÉSENTANTS LÉGAUX ET PERSONNES HABILITÉES PAR LA FAMILLE A VENIR RÉCUPÉRER L'ENFANT.....	45
ANNEXE 3 BIS : AUTORISATION DE SOINS.....	46
ANNEXE 4 : PROJET D'ACCUEIL INDIVIDUALISÉ.....	47
ANNEXE 5 : ALLAITEMENT MATERNEL A LA CRÈCHE.....	68
ANNEXE 6 : PROCÉDURE D'ACCUEIL D'URGENCE.....	70
ANNEXE 7 : ATTESTATION DE SÉPARATION DES REPRÉSENTANTS LÉGAUX.....	71
ANNEXE 8 : PROTOCOLE DÉTAILLANT LES MESURES A PRENDRE DANS LES SITUATIONS D'URGENCE ET PRÉCISANT LES CONDITIONS ET MODALITÉS DU RECOURS AUX SERVICES D'AIDE MÉDICALE D'URGENCE.....	72
ANNEXE 9 : PROTOCOLE DÉTAILLANT LES MESURES PREVENTIVES D'HYGIÈNE GÉNÉRALE ET LES MESURES D'HYGIÈNE RENFORCÉES A PRENDRE EN CAS DE MALADIE CONTAGIEUSE OU D'ÉPIDÉMIE, OU TOUT AUTRE SITUATION DANGÉREUSE POUR LA SANTÉ.....	73
ANNEXE 10 : PROTOCOLE DÉTAILLANT LES MODALITÉS DE DELIVRANCE DE SOINS SPÉCIFIQUES, OCCASIONNELS OU RÉGULIERS, LE CAS ÉCHEANT AVEC LE CONCOURS DE PROFESSIONNELS MÉDICAUX OU PARAMÉDICAUX EXTERIEURS A LA STRUCTURE.....	74
ANNEXE 11 : PROTOCOLE ENFANCE EN DANGER.....	75
ANNEXE 12 : LES SORTIES HORS ÉTABLISSEMENT.....	82
ANNEXE 13 : PROTOCOLE DE MISE EN SÛRETÉ DÉTAILLANT LES ACTIONS A PRENDRE FACE AU RISQUE D'ATTENTAT.....	84

# SECTION 1 : DISPOSITIONS GENERALES

## PRÉAMBULE

La Ville de Marseille met à disposition des établissements d'accueil du jeune enfant (EAJE). Ils offrent 3 types de service pour les enfants de moins de 4 ans.

- **Un accueil régulier.**

Cet accueil dispose de places réservables, pour des temps d'accueil fixés à l'avance.

Il se concrétise par un contrat **signé**, établi en collaboration avec la crèche et les représentants légaux au moment de l'admission de l'enfant.

Les dispositions du contrat établi en deux exemplaires, dont un est remis aux représentants légaux, formalisent les droits et obligations des deux parties.

- **Un accueil occasionnel.**

Cet accueil dispose de places non réservables et non planifiables et fait l'objet d'un paiement à l'acte. Cet accueil ne fait pas l'objet d'un contrat d'engagement.

- **Un accueil exceptionnel ou d'urgence.**

L'accueil est exceptionnel ou d'urgence lorsque les besoins des représentants légaux ne peuvent pas être anticipés.

Il s'agit du cas où l'enfant n'a jamais fréquenté la structure et pour lequel les représentants légaux souhaitent bénéficier d'un accueil en « urgence », dans les conditions déterminées dans le présent règlement.

## ARTICLE 1-1 MISSIONS DES ÉTABLISSEMENTS

Les EAJE municipaux fonctionnent dans le respect de la laïcité.

Conformément à l'Article L.214-1-1 du code de la santé publique : les personnes physiques ou morales qui assurent l'accueil du jeune enfant :

- Veillent à la santé, à la sécurité, au bien-être et au développement physique, psychique, affectif, cognitif et social des enfants qui leur sont confiés ;
- Contribuent à l'éducation des enfants accueillis dans le respect de l'autorité parentale ;
- Contribuent à l'inclusion des familles et à la socialisation précoce des enfants, notamment ceux en situation de pauvreté ou de précarité ;
- Mettent en œuvre un accueil favorisant l'inclusion des familles et des enfants présentant un handicap ou atteints de maladies chroniques ;

- Favorisent la conciliation par les parents de jeunes enfants de leurs temps de vie familiale, professionnelle et sociale
- Favorisent l'égalité entre les filles et les garçons.

Chaque structure d'accueil élabore un projet d'établissement comprenant les 3 éléments suivants : le projet d'accueil, le projet éducatif et le projet social et de développement durable.

## **ARTICLE 1-2 DIRECTION DES ÉTABLISSEMENTS**

Chaque établissement est placé sous l'autorité et la responsabilité directe d'une directrice ou d'un directeur, titulaire d'un des diplômes prévus dans le Décret n° 2021-1131 du 30 août 2021 relatif aux assistants maternels et aux établissements d'accueil de jeunes enfants. La(e) responsable de l'EAJE assure l'application du présent règlement de fonctionnement et notamment :

- Les procédures d'inscription et d'admission des enfants.
- Les modalités d'accueil des enfants.
- La procédure d'encaissement des participations financières auprès des représentants légaux.
- Le cadre réglementaire en matière d'hygiène et sécurité.
- Le suivi de l'état de santé des enfants en liaison avec les représentants légaux, le médecin traitant et le référent santé et accueil inclusif de la Direction de la Petite Enfance et le référent technique infirmier, ainsi que l'élaboration avec les parties intéressées des projets d'accueil individualisé et leur signature.
- L'encadrement du personnel.
- La conduite du projet d'établissement.
- La participation des représentants légaux à la vie de la crèche.
- Le bon fonctionnement de l'établissement.

Le directeur d'un établissement d'une capacité supérieure ou égale à soixante places est assisté d'un(e) adjoint(e) selon l'article R.2324-35 du Code de la Santé Publique (version en vigueur depuis le 1er septembre 2021 Décret n° 2021-1131 du 30 août 2021 relatif aux assistants maternels et aux établissements d'accueil de jeunes enfants).

La continuité de la fonction de direction est assurée par un(e) adjoint(e) de direction ou par un professionnel titulaire du diplôme d'auxiliaire de puériculture. Ces personnels assurent, en cas d'absence du chef d'établissement, la prise en charge des responsabilités déléguées par ce dernier.

Une coordination de l'ensemble des établissements municipaux d'accueil de la petite enfance est assurée par le Pôle crèches municipales auquel sont rattaché(e)s des coordinateurs(rices), cadres de santé, placé(e)s sous l'autorité de la Direction de la Petite Enfance de la Ville de Marseille.

Des psychologues rattaché(e)s à la Direction de la Petite Enfance interviennent dans les structures afin d'accompagner et d'aider les équipes dans leur travail au quotidien auprès des

enfants et dans leurs relations avec les représentants légaux. Ils participent à la prévention et peuvent apporter leur aide pour une meilleure écoute de l'enfant, de ses besoins, en rencontrant individuellement les représentants légaux et / ou en animant des réunions d'équipe.

### **ARTICLE 1-3 ENQUÊTE « FILOUE» (Fichier Localisé des Usagers des Établissements d'Accueil des Jeunes Enfants)**

La Caisse nationale des allocation familiales (CNAF) souhaite mieux connaître le profil des enfants qui fréquentent les EAJE et leurs familles, afin d'évaluer l'action de la branche Famille et d'adapter son offre de service aux besoins des publics.

L'enquête FILOUE a pour finalité de suivre les caractéristiques des publics accueillis dans les structures : caractéristiques démographiques des familles, prestations perçues par ces familles, lieu de résidence des familles, articulation avec les autres modes d'accueil, etc. Pour ce faire, elle produit un Fichier Localisé des Usagers des EAJE à finalité purement statistique. Il est transmis directement à la CNAF, après un dépôt par le gestionnaire sur un espace sécurisé réservé à l'échange. Les données à caractère personnel qu'il contient sont pseudonymisées par la CNAF. Le traitement de ces données donne lieu, in fine, à un fichier statistique anonymisé par cette dernière.

L'acceptation de la transmission de ces données doit être actée par la famille dans l'annexe 3.

### **ARTICLE 1-4 ACCUEIL EN CAS DE SITUATION EXCEPTIONNELLE**

Lorsque le taux d'encadrement réglementaire d'enfants ne peut être assuré, la section ou la crèche est fermée.

En cas de situation exceptionnelle qui amènerait à ne pas garantir l'encadrement réglementaire, la Collectivité pourra établir des priorités dans l'accueil des enfants (par exemple enfants de soignants).

## SECTION 2 : CONDITIONS D'ADMISSION ET D'ACCUEIL

### ARTICLE 2-1 DEMANDES DE PLACE

Les demandes de places en crèches peuvent être effectuées :

- Sur le site: [superminot@marseille.fr](mailto:superminot@marseille.fr)
- Au guichet d'accueil des familles situé au 40 rue Fauchier
- Dans les crèches, suivant leurs jours et horaires de réception du public.

Pour les enfants à naître, les demandes sont prises au plus tôt au 121<sup>e</sup> jour de grossesse (1<sup>er</sup> jour du 5<sup>ème</sup> mois de grossesse). Elles doivent être confirmées dans les 2 mois qui suivent la naissance soit par la mise à jour de la fiche famille sur «[superminot@marseille.fr](mailto:superminot@marseille.fr)» pour une demande via Internet, soit par l'envoi du récépissé d'inscription complété de la date de naissance et du prénom de l'enfant, à la crèche auprès de laquelle la demande a été effectuée.

Pour une instruction complète des demandes, le signalement de situations particulières doit faire l'objet d'un courriel ou d'un courrier complémentaire à la demande de place visée ci-dessus, indiquant :

- Le numéro d'inscription (Code famille)
- Les informations permettant d'apprécier les difficultés familiales, socio-économiques, les situations liées à un problème de santé important
- Les justificatifs permettant d'apporter les éléments de preuve.

*Le courriel est à envoyer à : [creche.webmestre@marseille.fr](mailto:creche.webmestre@marseille.fr).*

*Le courrier postal est envoyer à : Direction de la Petite Enfance – 40 rue Fauchier- 13233 MARSEILLE CEDEX 20.*

En janvier ou février, la Ville de Marseille peut demander aux familles de confirmer leurs demandes de places. Un mail et/ou un SMS est alors envoyé pour indiquer aux familles les démarches qui doivent être effectuées. En l'absence de confirmation dans le délai indiqué, la demande est clôturée

### ARTICLE 2-2 ADMISSIONS

Les Établissements d'Accueil du Jeune Enfant sont ouverts à tous et conformément aux critères définis par la Ville de Marseille ci-après.

Des commissions d'attribution de place en crèche sont organisées pour les crèches municipales.

L'attribution de places dépend en premier lieu de l'existence de places vacantes, ou qui vont l'être prochainement et de l'adéquation entre la place disponible et la demande (âge de



l'enfant, caractéristiques de la demande : date d'entrée, jours et horaires de garde, établissement).

Les demandes de mutation d'une crèche à l'autre, à partir de la 2<sup>ème</sup> année d'accueil de l'enfant et les demandes des familles bénéficiant de berceaux réservés au titre de conventions sont examinées en priorité.

### **Composition de la commission d'attribution élargie :**

La commission d'attribution élargie est présidée par le Maire ou l'Adjoint-e au Maire ou l'élue Petite Enfance de Secteur.

Elle est composée de :

- La(e) directrice(eur) de la Petite Enfance et/ou la(e) responsable de pôle Crèches municipales et/ ou du service Guichet familles et partenaires
- La référente Superminot Petite Enfance
- Un-e coordinateur(rice) de la Direction de la Petite Enfance
- La(e) responsable des structures concernées ou son représentant(e)
- Des président(e)s des conseils d'établissements des crèches concernées, invité(e)s à titre consultatif
- Les assistante Maelis Superminot

L'ensemble des membres de la commission élargie est tenu à une totale obligation de réserve et de confidentialité concernant les informations dont il a connaissance.

Le secrétariat des séances est assuré par le Service Guichet familles et partenaires de la Direction de la Petite Enfance. Les convocations aux séances de la commission d'attribution sont envoyées 5 jours au plus tard avant la tenue de celles-ci.

### **Déroulement de la commission :**

Pour l'accueil occasionnel et les contrats réguliers d'1 jour, la responsable de l'EAJE procède elle-même à l'admission de l'enfant.

Pour les contrats en accueil régulier de 2 à 5 jours, les dossiers sont examinés par la commission d'attribution présidée par le Maire ou son représentant ou l'élue Petite Enfance de Secteur.

Ils sont traités suivant l'ordre de priorité suivant :

- **1** - Traitement des demandes de mutation d'un enfant d'une crèche à l'autre à la demande motivée des représentants légaux.
- **2** - Traitement des autres demandes sur la base de la grille de cotation suivante :
  - Le responsable légal de l'enfant habite Marseille à l'admission : 10 points.
  - Les 2 représentants légaux travaillent ou sont étudiants (ou un représentant légal si famille monoparentale) ou l'un des deux parents ne travaillant pas mais a un handicap supérieur ou égal à 80 % (sur présentation des justificatifs) : 5 points
  - Nombre de jours d'accueil demandés par semaine, 5 ou 4 jours : 5 points
  - Nombre de jours d'accueil demandés par semaine 3 ou 2 jours : 2 points (les jours seront déterminés par la directrice en accord avec les familles)

- Présence de handicap ou problème de santé important concernant l'enfant accueilli ou la fratrie (sur présentation des justificatifs) : 5 points
- Présence de handicap ou problème de santé important concernant un responsable légal de la famille (sur présentation des justificatifs) : 3 points

*Concernant le handicap, les justificatifs doivent permettre de déterminer un taux d'invalidité supérieur ou égal à 50% d'un responsable légal de la famille reconnu par la MDPH ou la reconnaissance d'un handicap concernant l'enfant accueilli ou la fratrie par la MDPH. Ils doivent être transmis par mail à [creche.webmestre@marseille.fr](mailto:creche.webmestre@marseille.fr)*

- Demande multiple soit 2 demandes : 2 points
- Demande multiple soit 3 demandes et plus : 3 points
- Situation particulière : (situations familiales, médicales, juridiques, sociales) signalées et vérifiées : 4 points
- Un enfant de la famille est déjà en crèche : 2 points
- Quotient Familial CAF ou MSA (mutualité sociale agricole)  $\leq$  500 : 3 points
- Quotient Familial CAF ou MSA entre 501 et 1400 : 2 points
- Quotient Familial CAF ou MSA entre 1401 et 1800 : 1 point

A cotation égale, le plus petit Quotient Familial CAF ou MSA déterminera l'attribution de la place en crèche. En son absence, aucune cotation ne sera appliquée à ce critère.

Afin de veiller à l'équilibre des sections et d'assurer un accueil de qualité, le trimestre (pour les sections bébés) et le semestre (pour les sections des moyens et des grands) de naissance des enfants pourra être pris en compte dans l'attribution des places en crèche.

Lors des commissions d'attribution, une liste complémentaire est établie pour chaque établissement afin d'optimiser les affectations des enfants en cas de refus des familles ayant fait l'objet d'une proposition de place.

Le procès-verbal de la commission d'attribution mentionne le nombre de places attribuées et le numéro de famille des bénéficiaires.

En dehors des admissions décidées en commission élargie, des places peuvent être rendues disponibles suite à des désistements, déménagements ou changements de situations familiales ou professionnelles. Afin de conserver une bonne réactivité pour l'optimisation de la capacité d'accueil des établissements, le traitement des demandes est examiné en commission d'attribution restreinte selon les critères et priorités définis précédemment.

#### **Fréquence des réunions des commissions d'attribution :**

Les entrées à l'école ayant lieu pour la totalité des enfants en septembre, des places en multi-accueil se libèrent essentiellement à cette période.

Les Commissions élargies sont au nombre de 13 et se réunissent donc à minima une fois par an, en mars-avril pour la rentrée de septembre (date indicative).

Les commissions restreintes se réunissent tout au long de l'année en fonction des places vacantes

### **L'information aux représentants légaux et admission définitive :**

Une information sur le site internet de la Ville permet aux familles de connaître la période de tenue des commissions élargies. Les décisions d'admission sont communiquées par courriel aux représentants légaux, à l'issue de la commission d'attribution élargie. En dehors de cette période les responsables d'EAJE municipaux préviennent directement les familles qui ont obtenu une place en crèche.

Les familles ont un délai de 5 jours ouvrés pour donner leur réponse définitive. Toute admission est provisoire tant que les pièces justificatives n'ont pas été fournies, vérifiées et le contrat signé.

Pour les familles dont au moins un des deux représentants légaux ne travaillent pas, un contrat temporaire de 4 mois est proposé. Au bout de 3 mois, un nouvel examen de la situation sera réalisé : si, dans la période la famille ayant obtenu la place de manière temporaire, les deux parents justifient d'une activité professionnelle, le contrat sera pérennisé, à défaut, la place sera réattribuée à la commission suivante et la famille qui avait un contrat temporaire, se verra alors proposer une place en accueil occasionnel, en fonction des disponibilités de la crèche.

Toute famille ayant obtenu une place en commission en déclarant des informations non vérifiables sur sa fiche Superminot (emploi d'un des 2 parents / adresse, etc.) se verra immédiatement refuser la place. Elle devra alors refaire une demande en ayant, au préalable, mis à jour ces informations.

## **ARTICLE 2-3 MODALITÉS D'ACCUEIL**

- **2-3-1 - Accueil régulier collectif**

Un contrat d'accueil est signé en fonction des besoins de chaque famille, à la fin de la période de familiarisation. Il est établi sur une base horaire journalière.

L'unité de contractualisation est la demi-heure cadran.

Le contrat peut être revu à la demande des familles en cas notamment de changement de situation familiale ou professionnelle.

Le gestionnaire doit également revoir le contrat si ce dernier ne correspond pas à la fréquentation de l'enfant.

Les enfants admis en périscolaire (mercredi et vacances scolaires) ayant atteint l'âge de 4 ans pourront être accueillis jusqu'à la fin de l'année scolaire en cours (dérogation à demander au SMAPE). Pour les mois de juillet et août, les parents pourront faire la demande auprès de la directrice de la crèche souhaitée. Cette demande ne pourra être accordée uniquement si des places se libèrent (pas d'anticipation possible en juin).

- **2-3-2 - Accueil occasionnel collectif**

L'accueil occasionnel est une place non réservable et non planifiable. Il peut être proposé en fonction des disponibilités d'accueil de la crèche.

Il n'y a pas de contrat d'engagement pour cet accueil.

Les représentants légaux devront fournir le même dossier que pour l'accueil régulier, à l'exception des justificatifs de l'activité professionnelle.

- **2-3-3 – Accueil exceptionnel ou d'urgence collectif**

L'accueil d'enfants en urgence est une possibilité réservée aux familles confrontées à des difficultés ponctuelles. Il se réalise dans les établissements susceptibles de disposer de places vacantes. Il s'applique notamment lorsque l'un des représentants légaux fait l'objet d'une hospitalisation ou lors de l'absence du représentant légal assurant habituellement la garde de l'enfant.

La demande doit être adressée à la Direction de la Petite Enfance. L'accueil d'urgence est limité à deux mois. La situation sera réexaminée régulièrement et l'accueil sera suspendu ou pérennisé en fonction de la situation (Annexe 7).

## **ARTICLE 2-4 DOSSIER D'ADMISSION**

Pour la constitution du dossier d'admission, les représentants légaux doivent présenter les pièces suivantes :

- Justificatif de l'activité professionnelle (attestation de l'employeur, inscription au registre du commerce, inscription scolaire ou universitaire, etc.).
- Justificatif de domicile.
- Certificat médical de moins de deux mois attestant de l'absence de toute contre-indication à l'accueil en collectivité, établi par le médecin traitant de l'enfant.
- Certificats de vaccination ou carnet de santé de l'enfant.
- Si les représentants légaux n'ont pas souhaité que la Direction de la Petite Enfance consulte les éléments de leur dossier, mis à disposition par la CAF grâce à un service Internet à caractère professionnel, ou si elle n'est pas allocataire CAF, il lui appartient de fournir à la(e) responsable de la crèche, les informations nécessaires au traitement de leur dossier : pièce justificative des revenus (à savoir l'avis d'imposition n -1 ou déclaration établie par l'administration fiscale).
- Livret de famille ou extrait d'acte de naissance.
- Attestation de séparation des représentants légaux (Annexe 8) ou jugement le cas échéant.
- Justificatif CAF ou du régime agricole MSA.
- Attestation d'assurance responsabilité civile des représentants légaux, avec le nom et prénom de l'enfant.
- L'annexe 3 (coordonnées des représentants légaux) complétée,
- Autorisation de soins complétée (Annexe 3 bis)
- Relevé d'Identité Bancaire RIB.

- L'annexe 1 bis pour l'accueil occasionnel

Si séparation ou divorce :

- L'attestation de séparation complétée (annexe 8) ou le jugement de divorce le cas échéant.

## **ARTICLE 2-5 ADMISSION DÉFINITIVE**

Conformément aux dispositions précitées, la(e) responsable de l'établissement procède à l'admission des enfants, en fonction des places vacantes dans chaque section sous conditions suivantes :

- Le dossier doit être complet, avant toute familiarisation de l'enfant. En l'absence de pièce justificative conforme à ce que la famille a déclaré lors de son inscription (justificatif d'activité professionnelle ou de handicap), l'admission ne pourra être validée et la place sera immédiatement ré-attribuée à une famille en liste complémentaire.
- Le contrat d'admission doit être rempli et signé par le ou les représentants légaux (Cf. modèle en annexe 1). Il est établi en double exemplaire, l'un étant destiné aux représentants légaux et l'autre conservé par la crèche.

## **ARTICLE 2-6 DOSSIER DE RENOUVELLEMENT DU CONTRAT**

A chaque rentrée de septembre un dossier doit être fourni par les parents qui renouvellent le contrat :

- Justificatif de l'activité professionnelle (attestation de l'employeur, inscription au registre du commerce, inscription scolaire ou universitaire, etc.).
- Justificatif de domicile (uniquement en cas de changement d'adresse)
- Livret de famille ou extrait d'acte de naissance (photocopie), uniquement si changement de situation familiale.
- Relevé d'Identité Bancaire RIB (du compte émetteur du règlement), uniquement si changement de situation bancaire.
- Justificatif CAF ou du régime agricole MSA (uniquement si changement d'affiliation),
- Attestation d'assurance responsabilité civile des représentants légaux, avec le nom et prénom de l'enfant,
- L'annexe 3 (coordonnées des représentants légaux) complétée
- Autorisation de soins complétée (Annexe 3 bis)
- Carnet de santé avec les vaccinations obligatoires à jour, conformément au calendrier vaccinal en vigueur.

Si séparation ou divorce :

- L'attestation de séparation complétée (annexe 8) ou le jugement de divorce le cas échéant.

## **ARTICLE 2- 7 FAMILIARISATION DE L'ENFANT**

Lors de l'inscription de l'enfant en crèche ou dans la période qui précède son entrée, les représentants légaux pourront visiter l'établissement sous la conduite du responsable de l'EAJE.

Une période de familiarisation sera proposée aux représentants légaux, permettant à l'enfant et à sa famille de créer des liens et des repères sécurisants dans ce nouveau milieu. Dans l'intérêt de l'enfant, cette familiarisation progressive, d'une durée comprise entre 3 et 5 jours, en présence d'un accompagnant, est vivement recommandée.

Pour cette période de familiarisation proposée aux représentants légaux, une facturation forfaitaire de 4 heures par journée de familiarisation sera appliquée, à compter du 4<sup>ème</sup> jour jusqu'au 5<sup>ème</sup> jour au maximum.

## **ARTICLE 2- 8 DÉPART DE L'ENFANT**

- **2-8-1 Généralités**

En matière d'accueil contractualisé, le départ définitif de l'enfant intervient dès qu'il peut être accueilli à l'école et au plus tard à 4 ans.

L'accueil au-delà de 4 ans ne peut se pratiquer que sur dérogation accordée par les services de SMAPE du Conseil départemental.

- **2-8-2 Départ à titre volontaire**

Dans le cas d'un accueil régulier collectif contractualisé, les représentants légaux ont la possibilité de décider à tout moment du départ définitif et volontaire de l'enfant. Ils le concrétisent en adressant à la Direction de la Petite Enfance, par l'intermédiaire de la(e) responsable de l'EAJE, un courrier explicitant sa motivation. Le courrier doit être remis au responsable de la crèche en respectant le préavis d'un mois avant le départ effectif

Dans le cas où le délai de préavis d'un mois ne serait pas respecté, les représentants légaux seront tenus de s'acquitter du montant correspondant à la fréquentation prévisionnelle inscrite au contrat pour une période d'un mois, à compter de la date de réception du courrier par la(e) responsable de l'EAJE.

Cette période peut être abrégée, dès lors qu'un enfant inscrit en liste d'attente, a pu être admis en remplacement dans l'établissement. Dans ce cas, ne sera facturée que la période entre la réception du courrier et l'entrée du nouvel enfant.

## **ARTICLE 2-9 PROCÉDURE EN CAS DE NON RESPECT DES RÈGLES DE FONCTIONNEMENT**

Les motifs suivants font l'objet d'une procédure administrative :

- Tout manque de respect et /ou tout comportement agressif vis à vis d'agent de la collectivité.
- L'inadaptation durable de l'enfant à la vie en collectivité, constatée expressément par les professionnels de la Direction de la Petite Enfance
- La non-fréquentation de la crèche pendant 5 jours consécutifs sans que la/le responsable d'établissement en ait été averti(e).
- Le non-respect répété des horaires et les retards réguliers (à compter de 3 fois)
- Le non-badgeage répété (à compter de 3 fois).
- Tout comportement d'un représentant légal ayant pour conséquence de perturber le fonctionnement de l'établissement ou le service public de la petite enfance.
- Toute déclaration inexacte concernant l'autorité des représentants légaux, la domiciliation, la situation professionnelle et familiale ainsi que les ressources.
- La non-présentation de l'enfant le premier jour de la familiarisation sauf cas dûment justifié
- Le non-respect de l'obligation vaccinale selon le calendrier en vigueur après la période de régularisation réglementaire de trois mois, conformément à la procédure en vigueur.
- Le non-paiement de deux factures mensuelles par la famille.
- La non-information concernant les absences de l'enfant conformément à l'article 4-2-2 du présent règlement.

- **2 – 9 -1 La procédure d'examen des situations de non-respect de règlement**

- Un premier courrier de la personne habilitée par le Maire avec accusé de réception, comportant le motif, est adressé aux représentants légaux et leur laisse un délai de 10 jours pendant lequel ils sont invités à faire connaître leurs observations.
- Une commission composée du directeur(rice) de la petite enfance et/ou d'un cadre de la direction et du directeur (rice) de la crèche se réunit pour examiner et évaluer toute situation au regard des éléments signalés (les faits et la récurrence, la situation sociale, financière, etc.). Les représentants légaux pourront être invités si nécessaire.
- Un procès-verbal est établi.
- Un deuxième courrier avec accusé de réception, signifie la décision arrêtée par l'administration.

La commission se réunit en fonction du besoin.

- **2 – 9-2 La décision**

Elle est graduée en fonction des faits et de la situation, examinée en Commission :

- Courrier(s) de rappel à l'ordre.
- Convocation des représentants légaux par l'équipe de la crèche ou de la Direction
- Application d'une tarification journalière maximum en cas de non badgeage répété (au bout de 3 fois)
- Non-accueil journalier de l'enfant pour les retards répétés
- Déplacement de crèche
- Radiation

# SECTION 3 : PARTICIPATION FINANCIÈRE DES REPRÉSENTANTS LÉGAUX

## ARTICLE 3-1 ACCUEIL RÉGULIER

En contrepartie du service rendu, les représentants légaux s'acquittent d'une participation financière proportionnelle à leurs ressources annuelles, à la composition de leur foyer et à la durée de fréquentation de l'enfant dans l'établissement telle qu'elle a été définie dans le contrat d'accueil.

Les représentants légaux sont informés dans le présent règlement et le contrat, que la Caisse d'Allocations Familiales met à disposition de la Direction de la Petite Enfance un service Internet à caractère professionnel (CDAP Consultation des dossiers allocataires par les partenaires) conformément à la loi informatique et libertés et le RGPD (Règlement Général sur la Protection des Données). Cette transmission de données permet de consulter les éléments du dossier CAF des familles, nécessaires au traitement des dossiers de la crèche (ressources, nombre d'enfants à charge, adresse) et de calculer la participation des représentants légaux aux frais de garde. Comme indiqué à l'article 2.4, si les représentants légaux n'ont pas souhaité que la Direction de la Petite Enfance consulte les éléments de leur dossier mis à disposition par la CAF, ou si la famille n'est pas allocataire CAF, il leur appartient de fournir à la(e) responsable de la crèche, les informations nécessaires au traitement de leur dossier : pièce justificative des revenus (à savoir l'avis d'imposition n -1 ou déclaration établie par l'administration fiscale).

Le calcul de la participation des représentants légaux intervient lors de l'admission de l'enfant. Son actualisation est réalisée chaque année, au mois de janvier. Un avenant (annexe 2) est établi et signé, afin de prendre en compte cette actualisation.

- **3-1-1 – Ressources**

- **3-1-1-a/ Les ressources du foyer et les seuils de ressources**

Lors de l'admission de l'enfant et lors des actualisations annuelles des tarifs et quelle que soit la source de transmission des ressources (le service Internet à caractère professionnel de la CAF ou avis d'imposition fourni par les familles), les éléments pris en compte sont ceux de l'année n-1 (concernant les revenus de l'année n-2), de toutes les personnes fiscalement rattachées au foyer, que ces éléments relèvent ou non d'une activité professionnelle avant tout abattement, y compris les pensions alimentaires perçues.

En l'absence d'avis d'imposition, les représentants légaux devront produire un justificatif établi par l'administration fiscale.

Sont exclues toutes les prestations sociales non soumises à l'impôt sur le revenu. Les seules déductions admises sont les pensions alimentaires versées.



### **3-1-1-b/ Les revenus professionnels**

- **Pour les salariés**

Les ressources à prendre en compte sont celles figurant sur l'avis d'imposition à la rubrique « total des salaires et assimilés », c'est-à-dire avant déduction forfaitaire de 10% ou des frais réels.

Il sera ajouté, le cas échéant, toutes les autres natures de revenus imposables (par exemple, les revenus de capitaux mobiliers, les revenus fonciers, les pensions alimentaires reçues, les heures supplémentaires défiscalisées - au bas de la page de l'avis d'imposition) et les indemnités journalières d'accident du travail et de maladie professionnelle, bien qu'en partie non imposables.

Les pensions alimentaires versées sont déduites.

En cas de revenus perçus à l'étranger, les représentants légaux doivent fournir une attestation de l'employeur précisant les revenus perçus pour la période d'imposition. Ces revenus seront convertis en euros selon le taux de change officiel en vigueur le jour de traitement du dossier.

- **Pour les employeurs et les travailleurs indépendants y compris auto-entrepreneurs:**

Pour les adhérents d'un centre de gestion agréé ou auto-entrepreneurs, il s'agit des bénéficiaires tels que déclarés.

Pour les non adhérents d'un centre de gestion agréé, il s'agit des bénéficiaires majorés de 25% tels que retenus par l'administration fiscale.

Pour les personnes ayant opté pour le régime micro, il s'agit des bénéficiaires déterminés après déduction de l'abattement forfaitaire fiscal appliqué sur le chiffre d'affaires.

Pour ces personnes, seront déduits de la base fiscale à prendre en compte, les déficits professionnels ou fonciers de l'année de référence en excluant les reports des déficits des années antérieures.

- **Pour les étudiants**

Il peut s'agir de la bourse d'études, de la contribution des représentants légaux, des salaires éventuels.

Dans le cas où le foyer étudiant est rattaché fiscalement à un autre foyer, il convient de fournir l'avis d'imposition du foyer en question. Dans ce cas, ne sont prises en compte que les ressources des représentants légaux de l'enfant admis.

- **Pour les non-allocataires sans avis d'imposition, ni fiche de salaire relevant du Régime Général**

Il est appliqué le tarif horaire moyen fixe de l'année n-1 dont le calcul est le suivant : "total des participations familiales émanant du barème national, divisé par les heures facturées au titre de la PSU".

- **Cas des familles non-allocataires sans justificatifs de ressources**

Dans le cas de familles n'ayant aucun moyen de preuve concernant les justificatifs de ressources (familles reconnues en situation de grande fragilité, primo-arrivantes, etc.), il faut se référer au montant des ressources plancher afin de déterminer le montant des participations familiales.

- **Cas des familles non-allocataires ne souhaitant pas transmettre leurs justificatifs de ressources**

Les représentants légaux qui ne fournissent pas de justificatif concernant leurs ressources à l'admission de l'enfant voient leur participation fixée d'office au taux maximal correspondant à la composition de leur famille, jusqu'à la production de ces pièces, sans régularisation rétroactive.

Une régularisation rétroactive pourra être effectuée si le retard n'incombe pas à la famille

- **Cas d'absence de ressources de la famille**

En cas de ressources nulles, un forfait plancher est retenu.

- **Pour les familles dont l'enfant relève de l'Aide Sociale à l'Enfance**

Il est appliqué le montant plancher pour 1 enfant.

- **3-1-2 – Les montants plancher / plafond :**

Le montant des participations familiales est soumis à un plancher et un plafond fixés annuellement par la CNAF.

Le plancher est retenu en cas d'absence de ressources ou de ressources inférieures à ce plancher de la famille.

Le plafond est retenu en cas de ressources supérieures de la famille.

Pour la période 2023, les montants du plancher et du plafond sont mentionnés sur le tableau ci-après :

<b>Montants mensuel de ressources applicables</b>	<b>Montant plafond mensuel</b>	<b>Montant plancher mensuel</b>
<b>Du 01/01/2023 au 31/12/2023</b>	6 000,00 €	754.16

- **3-1-3 – Taux d'effort**

Le montant de la participation de la famille est défini par un taux d'effort appliqué à ses ressources et modulé en fonction du nombre d'enfants à charge au sens des prestations familiales.

Le barème est rappelé ci-dessous.

<b>Accueil collectif : Taux horaires applicables</b>	<b>1 enfant</b>	<b>2 enfants</b>	<b>3 enfants</b>	<b>4 à 7 enfants</b>	<b>8 à 10 enfants</b>
<b>Du 01/01/2023 au 31/12/2023</b>	0,0619%	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 (même si ce n'est pas ce dernier qui est accueilli au sein de l'établissement) permet d'appliquer le taux d'effort immédiatement inférieur. La mesure s'applique autant de fois qu'il y a d'enfants à charge et en situation de handicap dans le foyer.

### **La notion d'enfant à charge est celle retenue au sens des prestations familiales**

Les représentants légaux doivent donc assurer financièrement l'entretien de l'enfant (nourriture, logement, habillement) de façon « effective et permanente » et assumer la responsabilité affective et éducative dudit enfant, qu'il y ait ou non un lien de parenté avec ce dernier. Cet enfant est reconnu à sa charge au sens des prestations légales jusqu'au mois précédant ses vingt ans. Un jeune travaillant et percevant une rémunération mensuelle supérieure à 55% du SMIC, n'est pas considéré à charge.

La charge de l'enfant ne peut être prise en compte que sur le seul dossier de la seule personne désignée allocataire de l'enfant, plusieurs personnes ne pouvant être allocataires au titre d'un même enfant, même si plusieurs personnes en ont la charge.

### **En cas de résidence alternée :**

Dans le cas où c'est l'enfant en résidence alternée qui va dans l'établissement d'accueil du jeune enfant, un contrat d'accueil doit être établi pour chacun des représentants légaux, en fonction de sa nouvelle situation familiale.

En effet, en cas de familles recomposées, les ressources et les enfants du nouveau conjoint sont à prendre en compte.

La charge de l'enfant en résidence alternée est prise en compte sur les deux dossiers.

### **Le taux d'effort est calculé sur une base horaire :**

Le tarif horaire est calculé à partir d'un taux d'effort appliqué aux ressources annuelles divisées par douze, quel que soit le type d'accueil (régulier, occasionnel, d'urgence).

- **3-1-4 – Les changements pris en compte pour réviser le tarif des participations familiales en cours d'année**

Seuls les changements importants modifiant la situation professionnelle, la composition de la famille ou la situation du foyer pourront être pris en compte.

Dans ces cas, la famille est tenue d'informer la CAF des changements de sa situation, qui seront pris en compte dans CDAP.

En effet, la régularisation n'est effectuée qu'à la date de début précisée et lorsque le service a connaissance des modifications intervenues sur le service CDAP.

Si la famille n'est pas allocataire CAF les modifications interviendront le mois suivant selon les modalités ci-après :

### Modification de situation professionnelle (cas des pertes d'emploi et reprises d'activité) :

Les seuls cas autorisant une modification de la participation parentale en cours d'année sont les suivants :

- Situation de chômage total ou partiel indemnisé (allocation d'aide au retour à l'emploi). Pièces à fournir : décision d'attribution des allocations de Pôle Emploi et avis de paiement de ces dernières.
- Situation de longue maladie (arrêt pour maladie supérieur à 6 mois). Pièces à fournir : attestation de l'employeur et justificatif de la Sécurité Sociale.

- Situation de cessation d'activité et bénéficiaire d'une pension vieillesse, invalidité ou d'une rente « accident du travail ». Pièces à fournir : attestation de l'employeur ou avis de liquidation de pension, attestation de l'organisme payeur.

*Dans ces cas susvisés, la base des ressources déclarées du représentant légal concerné est minorée de 30% pendant toute la période concernée. Cet abattement cesse dès la reprise d'activité.*

- Situation de chômage total non indemnisé ou de fin de droit. Pièces à fournir : notification d'inscription à Pôle emploi et de non-admission aux allocations de Pôle Emploi ou de fin de droits.
- Cessation totale d'activité pour élever un enfant de moins de 3 ans ou plusieurs enfants. Pièces à fournir : attestation de l'employeur et notification de la CAF précisant les droits ouverts.

*Dans les 2 cas susvisés, la base des ressources déclarées du représentant légal concerné est ramenée à zéro pendant toute la période concernée.*

Toutes autres modifications de situation professionnelle ne donnent pas lieu à une révision de la participation familiale.

#### Modification de la composition du foyer

Sur présentation d'une copie du livret de famille (ou d'un extrait d'acte de naissance faisant apparaître une évolution du nombre d'enfants à charge ouvrant droit à rattachement au foyer fiscal ou liée à des événements familiaux : naissance, adoption, décès).

Pièces à fournir : copie du livret de famille ou extrait d'acte de naissance.

Modification de la situation du foyer (mariage, concubinage, vie maritale, pacte civil de solidarité, séparation, divorce, décès).

Pièces à fournir :

- Mariage : copie acte de mariage, justificatif des revenus du conjoint, vérification de la nouvelle composition du foyer.
- Vie maritale et concubinage : déclaration sur l'honneur de vie maritale et concubinage.
- Pacte civil de solidarité : copie du certificat de pacte.
- Séparation :

Chacun des deux représentants légaux devra :

\* Compléter l'attestation fournie par la crèche concernant la séparation (*Annexe 8*), le versement et la perception éventuelles de pensions alimentaires, dans l'attente de l'ordonnance de non conciliation pour les couples mariés, ou en l'absence de toute décision de justice pour les couples non mariés.

Les couples ayant passé un pacte civil de solidarité devront joindre le justificatif de la rupture de ce dernier.

\* Joindre un justificatif de domicile séparé et l'attestation de la CAF de perception des droits précisant le nom du représentant légal qui a la charge de l'enfant.

- Divorce : jugement définitif de divorce ou jugement attestant des droits de visite et d'hébergement (ordonnance de non conciliation).
- Décès : production de l'acte de décès.

Dans tous les cas, le calcul de la nouvelle participation s'effectue selon les mêmes règles que pour le calcul initial ; son application est effective au premier jour du mois suivant la production des documents au responsable de crèche et sans rétroactivité.

- **3-1-5 – Mensualisation**

La mensualisation permet à la famille de régler le même montant tous les mois, hormis d'éventuelles heures complémentaires et déduction d'heures d'absences. C'est un mode opératoire qui permet de fixer le nombre d'heures mensuelles facturées aux représentants légaux, sur la base du nombre de semaines d'accueil contractualisé par la famille, en fonction de ses besoins.

Pour un enfant accueilli sur une partie de l'année, la mensualisation se répartit en fonction du nombre de mois d'accueil.

La formule appliquée est :

$$\text{Nombre d'heures mensuelles facturées} = \frac{\text{nombre de semaines d'accueil} \times \text{nombre d'heures réservées par semaine}}{\text{nombre de mois de fréquentation dans la structure}}$$

(Résultat arrondi à l'heure selon la règle de l'arrondi supérieur)

Si des heures sont réalisées au-delà des heures réservées et mentionnées dans le contrat, elles sont facturées aux représentants légaux en appliquant le barème institutionnel de participations familiales.

Dès lors, à partir de la 11<sup>ème</sup> minute de dépassement une demi-heure est facturée aux représentants légaux.

L'inscription au service de garde, pendant la fermeture d'été des crèches donnera lieu à une facturation à la demi-heure.

- **3-1-6 – Déductions**

Les seuls cas de déductions admis sont :

- Les congés planifiés avec un préavis écrit, (courrier ou mail) transmis au responsable de la structure, **un mois** avant le début de ces derniers.
  - Si les parents annulent les congés planifiés, l'enfant sera accepté en fonction des possibilités d'accueil de la structure.
- Absence de l'enfant supérieure à 3 jours consécutifs, pour cause de maladie, sur présentation ou envoi par mail, dans les 48 heures, d'un certificat médical du médecin traitant indiquant la durée d'absence prévisionnelle.

- Les 3 premiers jours calendaires d'absence sont facturés mais le début de ce délai est le 1<sup>er</sup> jour de non fréquentation de l'enfant, et non pas la date d'établissement du certificat médical.
- La non production du certificat médical dans le délai imparti entraîne la facturation, de la totalité des heures d'absence de l'enfant.
- Fermeture exceptionnelle de la crèche, (grève, épidémie, sinistre, etc.). Si un jour de fermeture exceptionnelle intervient au cours du délai de carence, la déduction est appliquée à la famille.
- Absence de l'enfant pour cause d'hospitalisation dès le 1<sup>er</sup> jour d'hospitalisation sur présentation d'un bulletin d'hospitalisation.
- Éviction de l'enfant par le référent santé et accueil inclusif de la Direction de la Petite Enfance, ou par le responsable de l'EAJE dès le premier jour.
- Lors de l'admission d'un enfant en crèche en cours de mois, la facturation s'effectue sur la base du forfait mensuel déduction faite, le cas échéant, des plages horaires quotidiennes de fonctionnement des structures correspondant au contrat et précédant la date effective d'entrée et des plages horaires des deux premiers jours de familiarisation.
- Lors du départ définitif de l'enfant en cours de mois, dans les conditions prévues à l'article 2-8 du présent règlement, la facturation s'effectue sur la base du forfait mensuel, déduction faite des plages horaires quotidiennes de fonctionnement des structures, correspondant au contrat, et qui suivent la date effective de sortie.
- Lorsque, à titre exceptionnel, l'accueil n'est pas assuré sur la totalité de la journée, du fait du gestionnaire, une déduction sera appliquée au prorata des heures non effectuées ou en totalité.

Aucune autre déduction ne pourra être prise en compte.

- **3-1-7 Modalités de paiement**

Pour l'accueil régulier contractualisé, la participation des représentants légaux est à régler, à terme échu, au(x) jour(s) fixé(s) par la(e) responsable de l'EAJE, et affiché(s) dans l'établissement.

Dans les établissements de la Petite Enfance, le paiement doit être remis au responsable de l'EAJE ou à la personne habilitée, par chèque bancaire ou par chèque emploi service universel (CESU).

Les représentants légaux auront également la possibilité d'utiliser le prélèvement automatique et le paiement par carte bancaire, selon les modalités et les délais fixés par la direction.

En cas de paiement par des chèques emploi service universel (CESU), le montant total des CESU devra être égal ou inférieur à la participation due. Dans ce dernier cas, le complément sera réglé par les autres modes de paiement existants.

## **ARTICLE 3-2 FACTURATION DE L'ACCUEIL OCCASIONNEL**

La participation horaire des familles est calculée selon les mêmes modalités que l'accueil régulier en tenant compte des seules heures réellement utilisées.

Toute demi-heure commencée est due en totalité, au-delà de la 11<sup>ème</sup> minute.

Pour l'accueil sur les bébécars, la tarification horaire est calculée par rapport au montant « plancher » défini à l'article 3-1-1 du présent règlement, et en fonction du nombre d'enfant à charge, au sens des prestations familiales. L'achat de carnets de tickets, représentant chacun une heure de garde, peut s'effectuer selon les modes de paiement définis à l'article 3-1-4, à l'exception du prélèvement automatique.

## **ARTICLE 3-3 NON PAIEMENT**

Toute facture impayée est soumise à avis de recouvrement par le Trésor Public et peut entraîner la radiation de l'enfant (cf. la procédure définie à l'article 2-9 du présent règlement).

En conséquence, dans le cas où les représentants légaux n'acquitteraient pas le montant de leur participation dans les délais impartis, le régisseur établira à leur encontre un avis de somme à payer qui sera recouvré par Monsieur l'Administrateur des Établissements Publics Comptables de Marseille Municipale et Métropole-Aix-Marseille-Provence.

La décision sera prononcée conformément à l'article 2-9 du présent règlement.

Tout prélèvement rejeté entraînera la suspension de ce mode de paiement.

## SECTION 4 : FONCTIONNEMENT DES ÉQUIPEMENTS

### ARTICLE 4-1 : PRINCIPES GÉNÉRAUX

Les établissements municipaux d'accueil de la Petite Enfance de la Ville de Marseille ouvrent et fonctionnent après avis du (de la) Président(e) du Conseil Départemental des Bouches-du-Rhône (Service de Protection Maternelle et Infantile).

Dans le but de respecter leur rythme biologique et de favoriser leur développement harmonieux, les enfants sont répartis en sections en fonction de l'effectif inscrit sur la crèche, de leur âge et de leur développement.

Le taux d'encadrement réglementaire appliqué est 1 professionnel pour 5 enfants qui ne marchent pas et 1 pour 8 enfants qui marchent.

Le nombre maximal d'enfants simultanément accueillis peut atteindre 115 % de la capacité d'accueil sous réserve que le taux hebdomadaire n'excède pas 100 % de la capacité horaire hebdomadaire d'accueil calculée selon le nombre d'heures d'ouverture hebdomadaire.

### ARTICLE 4-2 : MODALITÉS D'OUVERTURE ET DE FERMETURE

- **4-2-1 Périodes d'ouverture**

Les établissements sont ouverts tous les jours de 7h30 à 18h30 sans interruption, sauf les samedis, dimanches, jours fériés ou chômés par le personnel municipal, et pendant les périodes de fermeture pour congés annuels selon le calendrier détaillé chaque année par l'administration municipale.

Après accord du Maire ou de son représentant, la Direction de la Petite Enfance peut modifier les horaires d'ouverture d'une ou de plusieurs structures en fonction de la durée des contrats ou pour mieux les adapter à l'évolution générale du temps de travail, à une situation locale ou à des circonstances exceptionnelles.

Afin d'organiser des réunions de travail avec le personnel, les établissements fermeront 1 fois/mois à 16h30. Ces heures de fermeture ne sont pas facturées aux familles.

- **4-2-2 Modalités d'accueil et de départ des enfants**

- **4-2-2-a/ Accueil régulier**

Les enfants sont accueillis à partir de 7h30 (ou de l'heure d'ouverture s'il est différent) et doivent être confiés à l'intérieur de l'établissement, à la responsable de chaque section. Ils doivent être récupérés au plus tard avant l'heure de fermeture de la crèche. Leurs horaires d'arrivée et de départ doivent être conformes aux horaires de leurs contrats d'accueil. Les horaires du contrat s'adapteront au maximum aux besoins des familles ainsi qu'au rythme des



enfants sans perturber l'organisation générale de la crèche. Tout retard doit rester exceptionnel et doit être accompagné au préalable d'une information à la crèche avant 9h, sans quoi la crèche pourra disposer de la place au profit d'un autre enfant.

La journée d'un enfant en crèche doit respecter ses rythmes biologiques en adéquation avec l'organisation des sections.

Afin de respecter les rythmes de vie des enfants et notamment le temps de sommeil, ils ne peuvent pas être accueillis ou récupérés entre 12h30 et 14h30.

Les familles doivent obligatoirement enregistrer sur les badgeuses mises à leur disposition l'heure d'arrivée et de départ de l'enfant. Ce badgeage est en lien direct avec la facturation mensuelle. L'inexécution récurrente de cette obligation entrave le bon fonctionnement de l'établissement et pourra entraîner une pénalité financière qui se traduira par la facturation de l'amplitude d'ouverture quotidienne de la structure au lieu de la plage horaire réservée par la famille. Cette pénalité sera renouvelée si les manquements se poursuivent (cf. article 2-9).

Les temps d'échange entre parents et professionnels à l'arrivée et au départ de l'enfant doivent être inclus dans le temps d'accueil prévu au contrat (temps de transmissions).

#### **4-2-2-b/ Accueil occasionnel**

Les horaires d'arrivée et de départ sont fixés par la(e) responsable de l'établissement en fonction du souhait des représentants légaux et des contraintes de fonctionnement de la crèche.

Comme pour l'accueil régulier, les enfants ne peuvent pas être accueillis ou récupérés entre 12h30 et 14h30.

#### **4-2-2-c/ Départ des enfants**

Les représentants légaux (ou une personne habilitée) sont tenus de respecter l'horaire du contrat.

Quel que soit le mode d'accueil, les enfants sont remis à leurs représentants légaux ou à une autre personne mandatée par eux, âgée d'au moins 18 ans. Cette personne doit figurer sur l'annexe 3 du présent règlement et présenter obligatoirement une pièce d'identité. Toute modification portant sur les personnes habilitées doit être formulée par écrit, datée et signée.

Si les représentants légaux (ou une personne habilitée) ne sont pas venus chercher l'enfant à l'heure de fermeture de l'établissement et sans donner aucune information concernant ce retard au personnel de l'établissement, le commissariat de police de l'arrondissement est prévenu.

#### **4-2-2-d/Absences**

En cas d'absence pour maladie, ou autre événement imprévisible, la directrice de la crèche devra être prévenue avant 9 h, le premier jour d'absence.

Pour les absences prévisibles d'une journée, la crèche devra être prévenue au moins 48 heures à l'avance. Pour les absences liées aux congés (plus d'une journée), elles sont à planifier un mois avant.

Au troisième manquement répété à ces dispositions, la situation sera examinée conformément à l'article 2-9 du présent règlement.

## **ARTICLE 4-3 ALIMENTATION – HYGIÈNE CORPORELLE**

- **4-3-1 Alimentation**

Le petit déjeuner doit être donné avant l'arrivée à la crèche. De manière générale, les parents doivent assurer à leur enfant le repas précédant son arrivée dans l'établissement.

Tant que l'enfant est nourri au biberon, le lait et si besoin l'eau minérale, sont fournis par la famille, à l'exclusion de toute autre denrée alimentaire.

Les repas, les goûters et les repas festifs sont servis en respectant des règles diététiques, ayant pour but d'assurer à l'enfant une bonne hygiène alimentaire et de lui apporter tous les éléments indispensables à sa croissance.

Afin de respecter l'hygiène et la sécurité alimentaire, il est rappelé que toutes denrées ou aliments extérieurs sont strictement interdits.

Par conséquent, tout apport alimentaire par les représentants légaux, hormis les paniers repas dans le cadre d'un PAI (annexe 4), est interdit.

Les repas, les goûters et les repas festifs sont ceux exclusivement proposés aux menus affichés.

Aucune exclusion ou ajout d'aliments n'est possible sauf pour raisons médicales (cf. section 5, article 5-2-7).

- **4-3-2 Allaitement maternel**

Afin de permettre l'allaitement maternel des enfants accueillis dans les crèches municipales, un protocole de recueil, de conservation et de transport du lait maternel, annexé au présent règlement, a été établi (annexe 6).

Les représentants légaux intéressés, devront signer au préalable ce protocole et pourront ensuite apporter sur les établissements d'accueil, le lait maternel recueilli au domicile.

- **4-3-3 Vêtements et changes**

La Ville de Marseille fournit les couches durant le temps d'accueil des enfants, si le modèle ne convient pas à la famille, celle-ci doit fournir d'autres couches en quantité nécessaire, sans déduction de la participation familiale.

Il incombe à la famille de fournir les effets personnels de l'enfant qui comprennent deux rechanges adaptés à la taille et à la saison. Le linge personnel de l'enfant doit être marqué à son nom. Si, pour une raison quelconque, l'établissement a dû prêter des vêtements, ceux-ci doivent être restitués en état de propreté le plus rapidement possible. La Ville décline toute responsabilité quant aux pertes ou échanges qui pourraient intervenir.

Pour la sécurité des enfants, le port des bijoux est strictement interdit (boucles d'oreilles, bracelets, colliers, etc.).

#### **ARTICLE 4-4 ASSURANCES**

La Ville bénéficie d'un marché d'assurance Responsabilité Civile Générale garantissant, sous réserve d'exclusions de plafonds et de franchises, les conséquences pécuniaires de la responsabilité qui pourrait lui incomber du fait de dommages de toute nature survenant au cours des activités d'accueil des établissements municipaux de la petite enfance.

Les enfants devront être couverts par une assurance de type « Responsabilité Civile Chef de famille » ou toute autre police garantissant les dommages que l'enfant pourrait subir ou causer à l'occasion des activités afin de couvrir les cas où la responsabilité de la Ville ne serait pas établie. Les attestations correspondantes aux polices souscrites devront comporter le nom et prénom de l'enfant et être remises aux responsables des établissements à l'admission.

Les représentants légaux sont informés que tout objet entreposé dans les locaux de la crèche ne fait l'objet d'aucune mesure particulière de surveillance ou protection et relève de leur entière responsabilité.

En conséquence, la Ville de Marseille ne pourra être tenue responsable de la perte, du vol ou de dommages affectant tout ou partie des objets entreposés.

# SECTION 5 : SURVEILLANCE MÉDICALE DE L'ENFANT

## ARTICLE 5-1 RÉFÉRENT SANTÉ ET ACCUEIL INCLUSIF DE CRÈCHE

Le référent santé et accueil inclusif (RSAI) de la crèche intervient dans chaque établissement et service d'accueil non permanent d'enfants (Article R. 2324-39 du code de la santé publique).

Le RSAI travaille en collaboration avec le référent technique infirmier (RTI). Ils accompagnent les EAJE (cadres et agents) en matière de santé, de prévention et d'accueil inclusif notamment dans l'application des protocoles définis au chapitre II de l'article R.2324-30 du code de la santé publique modifié par le décret du 30/08/2021 relatif aux établissements d'accueil de jeune enfant.

Ils garantissent en collaboration avec le(a) responsable de l'EAJE, les actions d'éducation et de promotion de la santé auprès du personnel.

Grâce à l'observation, ils veillent au bon développement et l'adaptation des enfants dans l'établissement.

Le RSAI informe, sensibilise et conseille la direction et l'équipe en matière de santé du jeune enfant, de prévention des troubles du développement et d'accueil inclusif des enfants en situation de handicap ou atteints de maladie chronique.

Il travaille en partenariat avec la Protection maternelle et infantile et les autres acteurs locaux en matière de prévention de la santé. Il peut, avec l'accord des titulaires de l'autorité parentale ou des représentants légaux consulter le médecin traitant ou tout professionnel de la santé qui suit l'enfant.

Pour l'exercice de ses missions et lorsqu'il l'estime nécessaire, le référent santé et accueil inclusif de la crèche, à son initiative, à la demande du responsable de l'EAJE ou du RTI, avec l'accord des représentants légaux, examine les enfants. Il organise avec la(e) responsable de l'EAJE et le RTI les conditions du recours au service médical d'urgence et programme des consultations en présence des responsables légaux de l'enfant.

Il participe, avec la(e) responsable de l'EAJE et sur la demande des représentants légaux à l'étude de la mise en place d'un projet d'accueil individualisé dans les cas prévus par le présent règlement.

Le référent technique infirmier relaie auprès de la direction et des équipes les préconisations du référent santé accueil inclusif

## ARTICLE 5-2 ACTION SANITAIRE COLLECTIVE ET INDIVIDUELLE

- **5-2-1 Certificat médical et vaccination**

L'admission de l'enfant est subordonnée à la remise du certificat médical de moins de deux mois attestant de l'absence de toute contre-indication à l'accueil en collectivité, établi par le médecin traitant de l'enfant.

En référence à l'article R3111-8 du décret n°2021-1131 du 30 août 2021, l'admission de l'enfant est subordonnée au respect de l'obligation vaccinale.

Conformément à la réglementation, lorsqu'une ou plusieurs vaccinations obligatoires font défaut, l'enfant est provisoirement admis. Le maintien de l'enfant en collectivité est alors subordonné à la réalisation des vaccinations faisant défaut, dans les 3 mois, selon la procédure de régularisation vaccinale. Les vaccinations n'ayant pas pu être réalisées dans ce délai sont poursuivies suivant le calendrier vaccinal de rattrapage. En cas de non-respect du calendrier de rattrapage, la procédure de radiation sera mise en œuvre (article 2.9).

Les représentants légaux doivent apporter le carnet de vaccination (ou le certificat médical attestant la réalisation) pour vérifier l'état vaccinal de l'enfant après chaque vaccination.

- **5-2-2 Admission d'enfants porteur en situation de handicap.**

Les enfants atteints d'un handicap ou d'une maladie chronique sont accueillis dans les établissements, sur la demande des représentants légaux et sur la base d'un projet d'accueil individualisé et/ou personnalisé élaboré par le référent santé et accueil inclusif de la crèche, la(e) responsable de l'EAJE, le RTI, les représentants légaux, le médecin traitant de l'enfant et les professionnels de santé qui accompagnent l'enfant.

Ce projet sera validé sous réserve que l'établissement dispose des moyens indispensables pour apporter aux enfants la totalité des soins particuliers exigés par leur état de santé.

- **5-2-3 Administration de médicaments**

L'administration de médicaments peut être effectuée en crèche à titre exceptionnel. Le traitement doit être compatible avec le fonctionnement de la crèche, accepté par la(e) responsable de l'EAJE et/ou le référent santé et accueil inclusif.

Avant d'administrer les soins ou les traitements médicaux, le professionnel de l'accueil du jeune enfant procède aux vérifications suivantes :

- Le médecin n'a pas expressément prescrit l'intervention d'un auxiliaire médical.
- Le ou les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux de l'enfant ont expressément autorisé par écrit ces soins ou traitements médicaux ; (PAI, Modèle d'autorisation parentale de soin ou d'administration de traitement médical, contrat avec autorisation de soins d'urgence).

- Le médicament ou le matériel nécessaire a été fourni par le ou les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux de l'enfant ; les conditionnements doivent être non entamés et porter le nom et prénom de l'enfant.
- Le professionnel de l'accueil du jeune enfant réalisant les soins ou traitements médicaux dispose de l'ordonnance médicale prescrivant les soins ou traitements ou d'une copie de celle-ci et se conforme à cette prescription.
- Le ou les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux de l'enfant et, le cas échéant, le référent santé mentionné à l'article R. 2324-39, ont préalablement expliqué au professionnel de l'accueil du jeune enfant le geste qu'il lui est demandé de réaliser.

Chaque geste fait l'objet d'une inscription immédiate dans un registre dédié précisant :

- Le nom et prénom de l'enfant.
- La date et l'heure de l'acte.
- Le nom du professionnel de l'accueil du jeune enfant l'ayant réalisé ainsi que, le cas échéant, le nom du médicament administré et la posologie.

Les gestes d'urgence peuvent être effectués par la(e) responsable de l'EAJE ou l'un(e) de ses collaborateurs(rices), notamment en cas de risque vital imminent et dans l'attente des secours dont l'appel doit être immédiat pour toute situation grave. Des médicaments d'urgence sont à disposition dans la pharmacie de la crèche.

- **5-2-4 Visites médicales**

Le référent santé et accueil inclusif peut circuler dans les sections afin d'apprécier avec l'équipe pédagogique le développement des enfants et leur bonne adaptation à la structure. Pour l'exercice de ses missions et lorsqu'il l'estime nécessaire, le référent santé et accueil inclusif de la crèche, à son initiative ou à la demande du responsable de l'EAJE et avec l'accord des représentants légaux, examine les enfants.

En cas de nécessité, dans le cadre du suivi du développement de l'enfant, il peut programmer une consultation en présence des responsables légaux.

- **5-2-5 Observation et prévention dans le développement de l'enfant**

Les établissements d'accueil collectifs veillent à la prévention et l'orientation des familles vers un soutien approprié lorsque les observations concernant l'enfant le justifient.

Les équipes travaillent en lien avec la famille en s'appuyant sur le Pôle des crèches municipales, le référent santé et accueil inclusif, le référent technique infirmier de la crèche.

Les médecins traitants et/ou spécialistes ainsi que les auxiliaires médicaux de l'enfant peuvent également être consultés.

Un projet d'accueil personnalisé ou un projet d'accueil individualisé peuvent être élaborés et proposés en fonction de l'axe d'accompagnement à mettre en place.

Différents partenaires institutionnels (PMI, CAMSP, UMDA, USDBB, PCO, etc.) peuvent être sollicités pour l'éclairage et le suivi de situations particulières.

- **5-2-6 Maladies aiguës**

La fréquentation de la crèche par un enfant en phase aiguë d'une maladie infectieuse n'est pas souhaitable, même si l'agent pathogène responsable de l'infection ne justifie pas lui-même une éviction temporaire de la collectivité.

L'état général de l'enfant doit lui permettre de vivre en collectivité.

Par conséquent, peuvent être accueillis à la crèche des enfants sans signes cliniques importants et sans surveillance médicale intense.

Les parents doivent obligatoirement signaler toute prise médicamenteuse (nom du médicament, posologie et heure de la dernière prise) et faire part des conclusions médicales après consultation.

L'enfant souffrant doit être présenté au responsable de l'EAJE, au RTI ou à la personne assurant la continuité de la direction pour valider l'accueil à la crèche. Le pôle des crèches municipales et/ou le médecin référent santé de la crèche peuvent être consultés si besoin.

A tout moment, le référent santé et accueil inclusif de la crèche peut prendre contact avec le médecin traitant de l'enfant, après en avoir informé les représentants légaux, afin de pouvoir mettre en œuvre, le plus rapidement possible les mesures préventives ou curatives nécessaires.

Lorsque l'enfant est malade en cours de journée, les représentants légaux sont prévenus par la(e) responsable de l'EAJE, ou par la personne assurant la continuité de la direction, afin de leur permettre de prendre toutes dispositions utiles.

Dans le cas, où l'état de santé de l'enfant ne permettrait pas de le garder à la crèche jusqu'à la fin de la journée, les représentants légaux devront venir le chercher dès qu'ils en seront avertis.

Ces dispositions pourront être modifiées dans le cadre d'un protocole sanitaire spécifique (en cas d'épidémie par exemple).

- **5-2-7 Pathologies chroniques**

Lors de l'admission en crèche, toute pathologie doit être signalée au responsable de l'EAJE, au RTI et au référent santé et accueil inclusif de la crèche.

Le cas échéant, sur demande des représentants légaux, un Protocole d'Accueil Individualisé PAI pourra être mis en place.

Le PAI sera rempli par le médecin spécialiste de l'enfant et acté par le référent santé et accueil inclusif de la crèche. Pour le cas des allergies ou intolérances alimentaires ou pathologies

digestives, les modalités d'application du PAI seront la fourniture d'un panier-repas apporté par les représentants légaux.

La fourniture d'un panier-repas pour les enfants atteints d'allergie alimentaire et ayant un PAI donnera lieu à un versement compensatoire, approuvé par délibération du Conseil municipal du 30 septembre 2022 et selon le barème suivant :

- 2,39 Euros pour les enfants jusqu'à 12 mois révolus,
- 2,68 Euros, pour les enfants de 13 à 18 mois révolus,
- 2,77 Euros, pour les enfants de plus de 19 mois.

Par mesure de sécurité, dans le cas où le panier repas confectionné par les parents serait renversé ou contaminé, il est demandé à la famille de fournir un repas et deux goûters composés de produits industriels. Ils seront gardés à la crèche en cas de besoin. Ils doivent pouvoir être conservés et consommés à température ambiante. Leurs emballages doivent être intacts et les Dates de durabilité minimale devront être longues. Ils seront positionnés dans deux boîtes hermétiques séparés, identifiés au nom de l'enfant.

Compte tenu des modalités d'organisation de la fabrication des repas dans les établissements et de la configuration des offices, il ne pourra être proposé aux représentants légaux, pour des raisons de sécurité, aucun aménagement de la prestation effectuée directement par le personnel municipal.

Le PAI devra être signé par toutes les parties mentionnées. Il sera validé sous réserve que l'établissement dispose des moyens matériels et humains indispensables pour apporter en toute sécurité pour l'enfant, la totalité des soins particuliers que son état de santé exige. Si l'enfant est susceptible d'être accueilli dans un établissement qui ne peut mettre en œuvre le PAI dans des conditions optimales de sécurité, il sera proposé d'affecter l'enfant dans un autre équipement municipal. La responsabilité du référent santé et accueil inclusif de l'établissement est circonscrite aux éléments fournis par les représentants légaux de l'enfant et par le médecin spécialiste.

Le PAI a une durée de validité d'un an à partir de la date de signature. Le renouvellement du PAI devra être établi si nécessaire à l'issue de cette durée.

Le PAI signé ne pourra être arrêté que sur la base d'un certificat médical établi par un médecin.

Dans le cas où une affection chronique ou un problème de santé se déclarerait alors que l'enfant est déjà accueilli, les représentants légaux doivent en informer la(e) responsable de la crèche.

En collaboration avec la(e) responsable de la crèche, le référent santé et accueil inclusif révisera, si nécessaire, les conditions d'accueil de l'enfant et étudiera la possibilité de mise en place d'un PAI ou projet d'accueil personnalisé

En cas d'inadaptation durable de l'enfant à la vie en collectivité, et / ou lorsque la sécurité de l'enfant ou des autres enfants accueillis n'est pas garantie, en raison de la pathologie ou de la complexité des traitements à administrer, après concertation, le référent santé et accueil



inclusif référent de la crèche en informe la(e) responsable de la crèche qui peut mettre fin à l'accueil de l'enfant ou diminuer son temps d'accueil.

- **5-2-8 Contact des représentants légaux**

Les représentants légaux doivent être joignables à tout moment et laisser leurs coordonnées téléphoniques précises et actualisées à cet effet.

# SECTION 6 : PARTICIPATION DES REPRÉSENTANTS LÉGAUX A LA VIE DE LA CRÈCHE

## ARTICLE 6-1 VIE DE L'ÉTABLISSEMENT

Afin de garantir la sérénité au sein de l'établissement, les familles se doivent d'être respectueuses et les échanges doivent demeurer courtois. Il est rappelé que toute insulte, menace ou comportement agressif à l'encontre d'un agent public de la ville de Marseille donnera lieu à des poursuites prévues par la loi.

Afin d'améliorer la qualité d'accueil de l'enfant et d'éviter une trop grande rupture dans sa vie quotidienne, les représentants légaux peuvent être invités par la(e) responsable de l'EAJE à circuler dans la crèche et à dialoguer avec son personnel, dans des conditions telles que le fonctionnement de la crèche ne soit pas perturbé et que soient respectées les règles d'hygiène et de sécurité. Cette autorisation tiendra compte des situations sanitaires particulières.

Les représentants légaux sont invités à participer aux réunions d'information et aux rencontres organisées par la(e) responsable de l'EAJE avec l'ensemble du personnel.

Les représentants légaux sont informés de la vie de l'établissement.

Dans l'intérêt du service, les représentants légaux qui auraient des observations à formuler sont invités à les communiquer au responsable de l'EAJE seul habilité à les recevoir.

## ARTICLE 6-2 CONSEIL D'ÉTABLISSEMENT

### • 6-2-1 -Rôles du conseil d'établissement

Le conseil d'établissement est une instance consultative, réunie a minima une fois par an, qui a pour objectifs :

- D'informer les représentants légaux des enfants accueillis, d'organiser l'expression des représentants légaux et leur participation dans les domaines concernant les dimensions collectives de l'accueil et de la vie quotidienne de l'enfant à l'exclusion de toute question d'ordre personnel.
- De mieux connaître les besoins des représentants légaux.
- De proposer des échanges entre représentants légaux et professionnels et d'organiser leur participation à la mise en œuvre du projet social ou d'activités pédagogiques ou culturelles ponctuelles.

En aucun cas, il exerce une tutelle sur les responsables des établissements et se substitue à leur rôle ou à celui de l'équipe.

- **6-2-2 - Composition du conseil d'établissement**

Chaque conseil d'établissement est composé :

- Des représentant(e)s élu(e)s par les représentant(e)s légaux.
- De la(e) responsable de l'établissement ou son(sa) représentant(e)
- De l'adjoint(e) au Maire délégué(e) ou son(sa) représentante
- D'un(e) représentant(e) de la Direction de la Petite Enfance

Le nombre de sièges de représentant(e)s des représentant(e)s légaux est fixé comme suit :

- Capacité de la crèche inférieure ou égale à 35 : 2 représentant(e)s – 1 suppléant(e)
- Capacité de la crèche comprise entre 36 et 60 : 3 représentant(e)s – 1 suppléant(e)
- Capacité de la crèche supérieure à 60 : 4 représentant(e)s – 2 suppléant(e)s

Le personnel de l'établissement peut être invité à participer aux réunions du conseil d'établissement.

Celui-ci ne peut se réunir sans la présence d'au moins deux représentant(e)s légaux et de la(e) responsable de l'EAJE ou son représentant.

Le mandat des représentant(e)s légaux élu(e)s prend effet le lendemain de l'affichage des résultats de l'élection et s'achève le jour de l'affichage des résultats de l'élection suivante. Il ne peut être d'une durée supérieure à un an entre deux élections.

En cas de départ en cours d'année de l'enfant dont l'un(e) des représentants légaux est le représentant de l'établissement ou en cas de démission, il sera fait appel aux membres suppléants.

Les représentants légaux élus représentent l'ensemble des représentants légaux, qu'ils informent des travaux du conseil d'établissement. Ils doivent recueillir les propositions et remarques des représentants légaux de leur établissement et transmettre au président les points à inscrire à l'ordre du jour.

Les représentant(e)s des représentants légaux élus ont la possibilité d'afficher les documents qu'ils éditent sur le panneau réservé à cet effet au sein de l'établissement. La(e) responsable de l'EAJE est préalablement informé(e) de cet affichage.

En aucun cas, les documents affichés ne peuvent évoquer de situations individuelles, être contraires à l'ordre public, aux bonnes mœurs ni enfreindre les principes du service public.

- **6-2-3- Organisation des élections**

Au cours du premier trimestre de la rentrée, chaque établissement organise l'élection des représentants des parents.

La(e) responsable de l'EAJE affiche les modalités d'organisation du vote, la date de dépôt de candidatures et la date de l'élection. Les représentants légaux candidats se signalent auprès de la(e) responsable de l'EAJE dans le délai indiqué.

Chaque représentant(e) légal(e) d'enfant inscrit dans la structure dispose d'une voix quel que soit le nombre d'enfants accueillis.

Le vote a lieu à bulletin secret. Les représentants légaux candidats sont élus à la majorité des voix exprimées. Le président du conseil d'établissement est le candidat qui obtient le plus grand nombre de voix. En cas d'égalité de voix, les candidats les plus âgés sont désignés membres du conseil d'établissement, et/ou le cas échéant président du conseil.

Le décompte des voix est assuré par la(e) responsable de l'établissement en présence d'au moins un des candidats. Le résultat est affiché dans l'établissement et communiqué à la Direction de la Petite Enfance.

- **6-2-4 - Réunion du conseil d'établissement**

Le conseil d'établissement, animé par la(e) responsable de l'EAJE et sa(son) président-e, se réunit dans l'établissement a minima une fois dans l'année au cours du premier trimestre.

La convocation est communiquée aux membres du conseil par la(e) responsable de l'EAJE. L'ordre du jour est fixé par la(e) responsable de l'établissement en concertation avec les représentant(e)s des représentants légaux et affiché avant la tenue du conseil. Un compte-rendu est rédigé à l'issue des réunions et est affiché à l'intention des familles

- **6-2-5 – Participation des président(e)s aux commissions d'attribution des places**

Le président de chaque conseil d'établissement est invité à participer, à titre consultatif, aux commissions d'attribution des places en crèche pour l'établissement dans lequel il a été élu. Il est soumis à une obligation de stricte confidentialité concernant les informations dont il a connaissance lors des séances.

## **SECTION 7 : HALTES-GARDERIES FIXES**

### **ARTICLE 7-1 DISPOSITIONS GENERALES**

La halte-garderie est un "établissement collectif qui accueille de façon occasionnelle des enfants de 9 mois à 6 ans".

L'enfant est accueilli dans un contexte éducatif proche de celui de la crèche collective. L'établissement peut également accueillir des enfants atteints d'un handicap ou d'une maladie chronique selon les conditions définies au présent règlement.

L'âge minimum d'admission et le nombre d'enfants accueillis dans les halte-garderie sont définis par l'agrément propre à chaque établissement délivré par le Conseil Départemental (Service de Protection Maternelle et Infantile).

### **ARTICLE 7-2 ADMISSION**

Pour la constitution du dossier d'admission, les représentants légaux doivent présenter les pièces justificatives énoncées à la section 2, article 2-4 dossier d'admission, du règlement intérieur, à l'exclusion des justificatifs d'activités professionnelles.

Les représentants légaux doivent apporter le carnet de santé ou attestation de vaccination pour vérifier l'état vaccinal de l'enfant conformément à la réglementation.

La réglementation est identique à celle régissant les crèches collectives, en ce qui concerne :

- Les règles sanitaires et les règles d'hygiène,
- La conduite à tenir en cas d'urgence.

La participation financière des représentants légaux est établie sur un tarif horaire.

### **ARTICLE 7-3 HORAIRES**

La halte-garderie est ouverte de 8 heures du matin à 18 heures avec une interruption à la mi-journée n'excédant pas deux heures.

### **ARTICLE 7-4 FONCTIONNEMENT**

La fréquentation de la halte-garderie par un enfant en phase aiguë d'une maladie infectieuse n'est pas souhaitable, même si l'agent pathogène responsable de l'infection ne justifie pas lui-même une éviction temporaire de la collectivité.

L'état général de l'enfant doit lui permettre de vivre en collectivité.

Par conséquent, peuvent être accueillis à la halte-garderie des enfants sans signes cliniques importants et sans surveillance médicale intense.

Lorsque l'enfant est malade pendant son séjour à la halte-garderie, les représentants légaux sont prévenus, afin de leur permettre de prendre toutes dispositions qu'ils jugent utiles.

Toutefois, dans le cas où l'état de santé de l'enfant ne permettrait pas de le garder à la halte-garderie jusqu'à la fin de la journée, les représentants légaux s'engagent à venir le chercher dès qu'ils en seront avertis.

En cas d'urgence, la prise en charge de l'enfant sera défini par le SAMU, conformément à l'accord signé par les représentants légaux, le jour de l'admission de leur enfant à la halte-garderie. Les représentants légaux seront informés par la(e) responsable de la halte-garderie.

Afin qu'ils puissent être joints à tout moment, les représentants légaux doivent donner leur adresse, leurs numéros de téléphone (ou celui de l'endroit où l'on peut les joindre et ce de façon précise et actualisée), ainsi que le nom de la personne qui viendra chercher l'enfant.

Afin de pouvoir mettre en œuvre, le plus rapidement possible les mesures préventives ou curatives nécessaires, le référent santé et accueil inclusif de l'établissement peut, après en avoir informé les représentants légaux, prendre contact avec le médecin traitant de l'enfant afin d'avoir des précisions, notamment sur le diagnostic, la durée de l'éviction et les traitements prescrits.

Les représentants légaux doivent fournir les effets personnels de l'enfant comprenant un change.



## ANNEXE 1

VILLE DE MARSEILLE  
Direction de la Petite enfance

CONTRAT D'ADMISSION DANS LES ÉTABLISSEMENTS MUNICIPAUX D'ACCUEIL DU JEUNE  
ENFANT

POUR L'ENFANT : (Nom, Prénoms)

Entre la Ville de Marseille – Direction de la Petite Enfance- représentée par  
Le Directeur ou la directrice de la crèche

Sis

Et,

Représentant légal 1 (Nom, Prénom) :

Représentant légal 2 (Nom, prénom) :

Domicilié(es) (adresse) :

Désignés ci-après sous le vocable «le(s) responsable(s)»,

Agissant pour le compte de l'enfant (Nom, prénom):

désigné ci-après sous le vocable «l'enfant».

En application du règlement de fonctionnement, il est convenu ce qui suit :

### I - Durée de l'accueil

Ce contrat prend effet au

et est valable jusqu'au

Pour :

 semaines

et :

 mois

Le nombre d'heures hebdomadaires contractualisées est  
fonction du tableau suivant :

heures en

	Réservation à l'heure		
	Nombre d'heures réservées	Matin	Après-midi
<b>Lundi</b>			
<b>Mardi</b>			
<b>Mercredi</b>			
<b>Jeudi</b>			
<b>Vendredi</b>			
<b>Total</b>			

Le temps d'accueil mensuel est de :

## II - Jours et horaires d'accueil de l'enfant

Le calendrier de fonctionnement annuel de la structure affiché dans la crèche est transmis par mail aux familles.

Le nombre d'heures hebdomadaires contractualisées défini ci-dessus peut être modifié en cours d'année sur demande du (des) responsable(s) légaux formulée un mois au moins avant la date souhaitée de mise en application (début au 1<sup>er</sup> jour ouvré du mois) et sous réserve d'un accord préalable de la Ville conditionné par la capacité de l'établissement à supporter cette modification.

Le gestionnaire doit également revoir le contrat si ce dernier ne correspond pas à la fréquentation de l'enfant.

## III - Conditions financières

Elles sont définies dans le règlement de fonctionnement consultable à la crèche et disponible sur le site Marseille.fr

- J'autorise**  
 **Je n'autorise pas**

**(cocher la case de votre choix)**

la mise à disposition d'informations (ressources annuelles, nombre d'enfants à charge) par une interconnexion entre les fichiers de la Caisse d'Allocations Familiales des Bouches-du-Rhône et la Direction de la Petite Enfance, conformément à la loi informatique et libertés et le RGPD (Règlement Général sur la Protection des Données).

Cette transmission de données permet de calculer la participation des représentants légaux aux frais de garde.

En cas de refus, il vous appartient de fournir à la crèche d'accueil les justificatifs nécessaires au traitement de votre dossier.

Les ressources retenues sont de (ressources annuelles /12) :



Le nombre d'enfant du foyer :

Le taux d'effort horaire appliqué :

Le détail du calcul de la participation horaire familiale :

Le montant mensuel forfaitaire de la participation est de :

Ce montant pouvant être modifié en cas de dépassement des horaires ou de déductions mentionnées à l'article 3-1-6 du règlement de fonctionnement.

Les montants horaire et mensuel seront systématiquement actualisés, au début de l'année civile, lors de la mise à jour annuelle de votre dossier par la Caisse d'Allocations Familiales. Ces nouveaux montants seront communiqués aux représentants légaux par avenant remis à la crèche.

Les représentants légaux s'engagent à acquitter leur facture à terme échu, selon le calendrier fixé par le Directeur ou la Directrice.

Les représentants légaux qui choisissent le paiement des frais de garde par prélèvement automatique sont informés que le délai d'information du montant prélevé, est de 8 jours calendaires (factures consultables sur [www.marseille.fr](http://www.marseille.fr), - Superminot) avant la date de prélèvement.

#### **IV – Examens médicaux**

Le(s) responsable(s) donne(nt) leur accord pour que le référent santé et accueil inclusif de l'établissement examine l'enfant, lorsqu'il l'estime nécessaire ou à la demande du Directeur ou de la Directrice de la crèche.

Le carnet de santé devra être présenté à la demande du Directeur ou de la Directrice et lors de chaque vaccination

#### **V - Soins d'urgence**

Le(s) responsable(s) donne(nt) leur accord au Directeur ou à la Directrice pour administrer à l'enfant les soins d'urgence que peut nécessiter son état de santé.

Il(s) autorise(nt) également l'établissement à faire assurer son transport par les services d'urgence dans un établissement hospitalier. Le Directeur ou la Directrice prend l'engagement de prévenir dès que possible et d'informer, les responsables légaux de l'enfant.

Les représentants légaux doivent signer l'autorisation de soins (Annexe 3bis)

#### **VI – Administration des médicaments**

Le(s) responsable(s) donne(nt) leur accord au personnel de la crèche, sous la responsabilité du Directeur ou de la Directrice, pour administrer à l'enfant le traitement :

- en cas de fièvre, ou d'urgence selon les protocoles établis.
- en cas de traitement prescrit par le médecin traitant, à titre exceptionnel.

## VII- Remise de l'enfant à des tiers

Le(s) responsable(s) demande(nt) que l'enfant ne soit admis à quitter l'établissement qu'en compagnie des personnes désignées **dans l'annexe 3** qui devront être âgées d'au moins 18 ans et qui doivent justifier de leur identité lorsqu'elles viennent le chercher.

Toutes situations exceptionnelles devront faire l'objet d'une demande écrite adressée à la Direction de la Petite Enfance.

**Rappel : Si les représentants légaux (ou une personne habilitée) ne sont pas venus chercher l'enfant à l'heure de fermeture de l'établissement sans donner aucune information concernant ce retard au personnel de l'établissement, le commissariat de police de l'arrondissement est prévenu.**

## VIII – Enquête «FILOUE» (Fichier Localisé des Usagers des Établissements d'Accueil des Jeunes Enfants)

La CNAF souhaite mieux connaître le profil des enfants qui fréquentent les EAJE et leurs familles, afin d'évaluer l'action de la branche Famille et d'adapter son offre de service aux besoins des publics.

L'enquête FILOUE a pour finalité de suivre les caractéristiques des publics accueillis dans les structures : caractéristiques démographiques des familles, prestations perçues par ces familles, lieu de résidence des familles, articulation avec les autres modes d'accueil, etc.

Pour se faire, elle produit un Fichier Localisé des Usagers des EAJE (FILOUE) à finalité purement statistique. Il est transmis directement à la CNAF, après un dépôt par le gestionnaire sur un espace sécurisé réservé à l'échange. Les données à caractère personnel qu'il contient sont pseudonymisées par la CNAF. Le traitement de ces données donne lieu, in fine, à un fichier statistique anonymisé par cette dernière.

Les familles doivent donc donner leur accord pour cette transmission :

- J'autorise**  
 **Je n'autorise pas**

**(cocher la case de votre choix)**

la transmission des données personnelles pseudonomisées des familles à la CNAF dans le cadre de l'enquête FILOUE.

## IX – Divers

Le(s) responsable(s) s'oblige(nt) à respecter l'intégralité des dispositions du règlement de fonctionnement des établissements municipaux de petite enfance consultable dans l'établissement.

Fait à Marseille, en deux exemplaires, le .....

**Signature du responsable de la crèche**

**Signature du ou des  
représentant(s) légal(aux)  
avec la mention «lu et ap-  
prouvé»**

## ANNEXE 1 BIS

### POUR L'ACCUEIL OCCASIONNEL : ENQUÊTE FILOUE ET AUTORISATION D'ACCÈS AUX FICHIERS CAF

#### I – Enquête « FILOUE » (Fichier Localisé des Usagers des Établissements d'Accueil des Jeunes Enfants)

La CNAF souhaite mieux connaître le profil des enfants qui fréquentent les EAJE et leurs familles, afin d'évaluer l'action de la branche Famille et d'adapter son offre de service aux besoins des publics. L'enquête FILOUE a pour finalité de suivre les caractéristiques des publics accueillis dans les structures : caractéristiques démographiques des familles, prestations perçues par ces familles, lieu de résidence des familles, articulation avec les autres modes d'accueil, etc.

Pour se faire, elle produit un Fichier Localisé des Usagers des EAJE (FILOUE) à finalité purement statistique. Il est transmis directement à la CNAF, après un dépôt par le gestionnaire sur un espace sécurisé réservé à l'échange. Les données à caractère personnel qu'il contient sont pseudonymisées par la CNAF. Le traitement de ces données donne lieu, in fine, à un fichier statistique anonymisé par cette dernière.

Les familles doivent donc donner leur accord pour cette transmission : **(cocher la case de votre choix)**

- J'autorise  
 Je n'autorise pas

La transmission des données personnelles pseudonomisées des familles à la CNAF, dans le cadre de l'enquête FILOUE.

#### II– Conditions financières

Elles sont définies dans le règlement de fonctionnement consultable à la crèche et disponible sur le site Marseille.fr **(cocher la case de votre choix)**

- J'autorise  
 Je n'autorise pas

La mise à disposition d'informations (ressources annuelles, nombre d'enfants à charge) par une interconnexion entre les fichiers de la Caisse d'Allocations Familiales des Bouches-du-Rhône et la Direction de la Petite Enfance, conformément à la loi informatique et libertés et le RGPD (Règlement Général sur la Protection des Données).

Cette transmission de données permet de calculer la participation des représentants légaux aux frais de garde.

**En cas de refus, il vous appartient de fournir à la crèche d'accueil les justificatifs nécessaires au traitement de votre dossier.**

Fait à Marseille, en deux exemplaires, le .....

Signature du responsable de la crèche

Signature du ou des représentant(s)  
légal(aux) avec la mention « lu et  
approuvé »



## ANNEXE 2

### AVENANT AU CONTRAT

OBJET : Actualisation de la participation parentale aux frais de garde

Madame, Monsieur,

En application des dispositions de l'article 3 du contrat d'accueil, les montants horaires et mensuels ont été actualisés, lors de la mise à jour annuelle des ressources, en début d'année civile.

Nom et prénom(s) de l'enfant :

Les ressources retenues sont de (ressources annuelles /12)

Le nombre d'enfant du foyer :

Le taux d'effort horaire appliqué :

Le détail du calcul de la participation horaire familiale :

Le montant mensuel forfaitaire de la participation est de

Ce montant pouvant être modifié en cas de demandes de plages horaires supplémentaires ou de déductions mentionnées à l'article 3-1-6 du règlement de fonctionnement.

Les ressources mensuelles « plancher » au 1<sup>er</sup> janvier  sont de :

Les ressources mensuelles « plafond » au 1<sup>er</sup> janvier  sont de :

Les autres dispositions du contrat restent inchangées.

Fait à Marseille, en deux exemplaires, le .....

**Signature du responsable de la crèche**

**Signature du ou des  
représentant(s) légal(aux) avec la  
mention «lu et approuvé»**

## ANNEXE 3

<b>COORDONNÉES DES REPRÉSENTANTS LÉGAUX ET PERSONNES HABILITÉES PAR LA FAMILLE A VENIR RÉCUPÉRER L'ENFANT</b>
---

**CRÈCHE :**

ENFANT	
NOM ET PRÉNOM	
DATE DE NAISSANCE	

	REPRÉSENTANT LÉGAL 1	REPRÉSENTANT LÉGAL 2
NOM ET PRÉNOM		
Dispose de l'autorité parentale	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
ADRESSE (personnelle)		
TÉLÉPHONE (personnel y compris portable)		
EMAIL (personnel)		
PROFESSION		
ADRESSE (travail)		
TÉLÉPHONE (travail)		

IDENTITÉ DES PERSONNES AUTORISÉES À VENIR CHERCHER L'ENFANT		
NOM ET PRÉNOM	ADRESSE	TÉLÉPHONE

**IMPÉRATIF**

La crèche devra être prévenue par un des deux Représentants légaux le jour concerné. L'enfant sera remis aux personnes autorisées âgées d'au moins 18 ans, sur présentation d'une pièce d'identité uniquement et dans le respect des plages horaires définies à l'article 4.2 du présent règlement.

Toute situation exceptionnelle devra faire l'objet d'une demande écrite adressée à la Direction de la Petite Enfance

Je m'engage à signaler toutes modifications intervenant en cours d'année

Fait à Marseille le.....

**SIGNATURE** du ou des représentant(s) légal(aux) avec la mention «lu et approuvé »

# ANNEXE 3 BIS

## AUTORISATION DE SOINS

### CRÈCHE :

Je soussigné(e) : Représentant légal 1 .....  
Représentant légal 2 .....

Représentant légal de :

Nom de l'enfant : ..... Prénom : ..... Date de naissance : .....

1) Autorise(ons) le Directeur ou la Directrice de la crèche ou, en son absence la responsable désignée, si l'état de mon(notre) enfant le nécessite à :

- Administrer un traitement :
  - Selon les protocoles établis par la direction de la petite enfance (en cas de fièvre, douleurs, chute et / ou traumatisme, risque de déshydratation, piqûre d'insecte, saignement de nez...)
  - En cas de prescription par le médecin traitant, se référer à l'article 5-2-3 du règlement de fonctionnement.
- Faire pratiquer un examen médical par le référent santé et accueil inclusif de la crèche.

2) Le cas échéant, me/nous présentera(ons) au rendez-vous programmé par le référent santé et accueil inclusif.

Coordonnées du médecin traitant de l'enfant :	Docteur :
Tél cabinet :	Tél portable :

Je désire être prévenu dans les plus brefs délais

Noms et prénoms des :		Téléphone du domicile :	
Responsable légal 1		Tél port :	Tél trav :
Responsable légal 2		Tél port :	Tél trav :

A défaut, j'autorise la responsable de la crèche à prévenir une autre personne :

Nom :	Prénom :	Qualité :
Tél dom :	Tél port:	Tél trav :

Nom :	Prénom :	Qualité :
Tél dom :	Tél port:	Tél trav :
Nom :	Prénom :	Qualité :
Tél dom :	Tél port:	Tél trav :

Marseille le :

**SIGNATURE**

**du ou des représentant(s) légal(aux)  
avec la mention «lu et approuvé»**

**INFORMATION. En cas d'urgence le responsable de la crèche :**

- Appelle le 15
- Se conforme aux directives du service d'urgence
- Pratique les soins d'urgences nécessaires
- Préviens les représentants légaux

## ANNEXE 4

### PROJET D'ACCUEIL INDIVIDUALISE (PAI)

Extrait du bulletin officiel n° 9 du 4 mars 2021

« Les établissements et les services d'accueil non permanent d'enfants veillent à la santé, à la sécurité, au bien-être et au développement des enfants qui leur sont confiés. Ils concourent à la mise en œuvre d'un environnement d'accueil inclusif pour les enfants présentant un handicap ou atteints d'une maladie chronique qu'ils accueillent. » [...]

« Le projet d'accueil individualisé définit les adaptations nécessaires pour faciliter l'accueil de l'enfant ou de l'adolescent au sein de la collectivité. Il indique, si nécessaire, les régimes alimentaires, aménagements d'horaires, les dispenses de certaines activités, dès lors que celles-ci sont connues, incompatibles avec sa santé et les activités de substitution qui seront proposées le cas échéant. Il fixe les conditions d'interventions éventuelles médicales ou paramédicales des partenaires extérieurs. »

Le PAI est composé de trois parties :

- La partie 1 recueille les renseignements administratifs
- La partie 2 décrit les aménagements et adaptations à envisager par la crèche
- La partie 3 est une conduite à tenir en cas d'urgence. Elle est à déterminer en fonction de la pathologie de l'enfant. Une fiche standard est à proposer s'il n'existe pas de fiche spécifique. Ces modèles de PAI ont été publiés par le Ministère de l'Éducation National au Bulletin Officiel du Ministère.

#### **PARTIE 1 : RENSEIGNEMENT ADMINISTRATIF**

##### L'ENFANT

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Crèche :

LES RESPONSABLES LÉGAUX

Lien de parenté	Nom et prénom	Domicile	N° Téléphone Portable / travail	Signature

Je demande pour mon enfant la mise en place d'un Projet d'Accueil Individualisé.

	Demande N°1	Modifications	Modifications	Modifications	Modifications	Modifications
Date						

J'autorise que ce document soit porté à la connaissance des personnels en charge de mon enfant. Je demande à ces personnels, habilités par la Direction de la Petite Enfance, de pratiquer les gestes et d'administrer les traitements prévus dans ce document.

Je m'engage à fournir le matériel et les médicaments prévus et à informer le directeur de l'établissement, le RSAI, le RTI en cas de changement de prescription médicale.

Le PAI est rédigé dans le cadre du partage d'informations nécessaires à sa mise en place.

Seuls les responsables légaux peuvent révéler des informations couvertes par le secret médical.

Un PAI est valable 1 an.



LA CRÈCHE			
Professionnels	Nom	Date et Signature	Exemplaire reçu le
Directrice(eur)			
RSAI			
RTI			

## **PARTIE 2 : AMÉNAGEMENT ET ADAPTATION**

1. Conséquences de la maladie ou affection, essentielles et utiles pour la compréhension :

2. Aménagement du temps de présence dans l'établissement :

3. Aménagement de l'environnement (selon le contexte) :

4. Aménagement à l'extérieur de l'établissement (Sortie hors établissement) :

5. Restauration : un panier repas doit-il être fourni par la famille (Cf. protocole spécifique) ?

OUI

NON

6. Soins

Est-ce qu'il y a un traitement quotidien sur le temps de présence dans l'établissement (Cf. ordonnance jointe) ?

OUI

NON

Préciser le traitement médicamenteux :

- Nom :
- Posologie :
- Mode de prise :
- Horaire de prise :

Est-ce qu'il y a une surveillance particulière ?

OUI

NON

Préciser la personne faisant la surveillance, horaires, recueil de données ... :

Est-ce qu'il y a l'intervention d'un professionnel de santé ?

OUI

NON

Préciser avec un protocole joint :

7. Trousse d'urgence :

Existe-il une trousse d'urgence ?

OUI

NON

Composition de la trousse d'urgence (déposée à la crèche)

Détailler ci-dessous la liste des médicaments et du matériel médical qui doivent se trouver dans la trousse d'urgence avec le PAI et l'ordonnance.

Le lieu de stockage de la trousse d'urgence de l'enfant dans l'établissement est à préciser :

*Les sources de ce document sont le ministère de l'Éducation nationale, de la jeunesse et des sports et la direction générale de l'enseignement scolaire MCT.*

## PARTIE 3

### 3.1 CONDUITE A TENIR EN CAS DE TROUBLES RESPIRATOIRES – ASTHMES

Académie :  
Département :

#### 3 - CONDUITE A TENIR EN CAS D'URGENCE - PARTIE MEDECIN TRAITANT ou à préciser :

Fiche standard et fiches élaborées avec les sociétés savantes pour les pathologies les plus fréquentes sont disponibles sur Eduscol

#### Fiche spécifique N° 01

Nom/ Prénom :	Date de Naissance :
Numéros d'urgence spécifiques éventuels autres que le 15 ou le 112 :	
Fiche établie pour la période suivante :	

Dès les premiers signes, faire chercher la trousse d'urgence de l'enfant ainsi qu'un téléphone portable.

**Ne pas quitter l'enfant.**

Evaluer la situation et pratiquer :

Signes d'appel visibles	Mesures à prendre	Traitement
<input type="checkbox"/> Toux sèche <input type="checkbox"/> Gêne respiratoire <input type="checkbox"/> Essoufflement <input type="checkbox"/> Respiration sifflante <input type="checkbox"/> Pâleur <input type="checkbox"/> Autre :	⇒ Asseoir l'enfant au calme, le/la rassurer, noter l'heure  ⇒ Garder l'enfant sous la surveillance d'un adulte en position assise, au calme.	<input type="checkbox"/> Faire inhaler bouffées de <input type="checkbox"/> Dans la chambre d'inhalation La procédure est la suivante : (cf. QR code ci-contre) - Dans tous les cas, secouer le spray - Si utilisation d'une chambre d'inhalation, placer le spray dans la chambre. - Placer le masque/embout buccal sur le visage - Appuyer UNE fois sur le spray et laisser respirer l'enfant calmement 5 fois - Recommencer autant de fois que noté <input type="checkbox"/> Autre :
Si dans les minutes suivantes il n'y a pas d'amélioration et en l'absence de signes de gravité		<input type="checkbox"/> Refaire inhaler bouffées de toutes les minutes pendant <input type="checkbox"/> Dans la chambre d'inhalation (chaque bouffée suivie de 5 respirations) <input type="checkbox"/> Autre :

Dès les premiers signes de gravité ou si les signes précédents persistent : appeler le 15 ou 112

Signes de gravité :	Mesures à prendre	Traitement
<input type="checkbox"/> Sans amélioration dans les minutes  <input type="checkbox"/> Si apparition de signes de gravité (Assis et penché en avant a du mal à parler et à tousser/ Sueurs/Agitation/Trouble de la conscience/ Pauses respiratoires/...)	⇒ APPELER le SAMU (15 ou 112) et suivre les consignes données  ⇒ Garder l'enfant sous la surveillance d'un adulte en position assise, au calme.	<input type="checkbox"/> Continuer à faire inhaler bouffées de toutes les minutes jusqu'à l'arrivée des secours <input type="checkbox"/> Dans la chambre d'inhalation (chaque bouffée suivie de 5 respirations) <input type="checkbox"/> Traitement complémentaire par :

Dans tous les cas, ne pas oublier de tenir la famille informée.

Les éléments médicaux complémentaires utiles sont transmis au médecin de l'EN par la fiche de liaison disponible en ligne. Un courrier médical à l'attention des services de secours peut également être joint sous pli cacheté. Courrier et/ou fiche de liaison joints  OUI  NON

Cachet du médecin :

Date :

Signature du médecin :

### 3.2.1 CONDUITE A TENIR EN CAS D'ALLERGIE

#### 3 – CONDUITE A TENIR EN CAS D'URGENCE - PARTIE MÉDECIN TRAITANT ou à préciser :

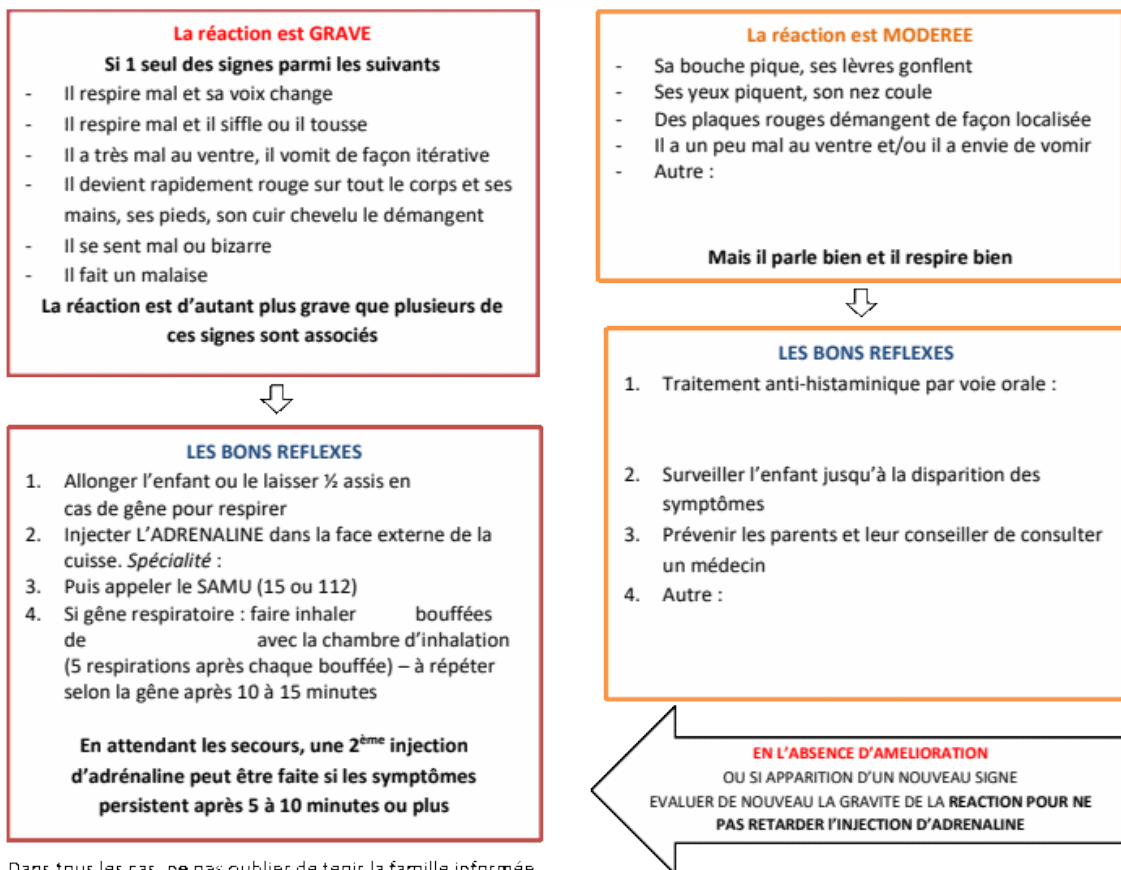
Fiche standard et fiches élaborées avec les sociétés savantes pour les pathologies les plus fréquentes sont disponibles sur Eduscol

#### Fiche spécifique N° 02

Nom/ Prénom :	Date de Naissance :
Numéros d'urgence spécifiques éventuels autres que le 15 ou le 112 :	
Fiche établie pour la période suivante :	

**Enfant allergique à :**  
**Consommation autorisée** des produits portant les mentions d'étiquetage de précaution (« peut contenir des traces de ... », « a été fabriqué dans un atelier pouvant... ») ?  oui  non

Dès les premiers signes, **faire chercher la trousse d'urgence** de l'enfant ainsi qu'un **téléphone portable**. **Ne pas quitter l'enfant**.  
**La réaction a lieu dans les minutes suivant l'exposition. Evaluer immédiatement la gravité de la réaction :**



Dans tous les cas, ne pas oublier de tenir la famille informée.

*Les éléments médicaux complémentaires utiles (restauration scolaire...) sont transmis au médecin de l'EN par la fiche de liaison disponible en ligne. Un courrier médical à l'attention des services de secours peut également être joint sous pli cacheté.*

Courrier et/ou fiche de liaison joints :  OUI  NON



Cachet du médecin :

Date :


Signature du médecin :

**Annexe : Modalités de l'injection de l'adrénaline selon la présentation du produit**


**ANAPEN**


Enlever le capuchon noir protecteur de l'aiguille



Retirer le bouchon protecteur.



Appuyer fermement le stylo sur la face extérieure de la cuisse.



Appuyer sur le bouton rouge et maintenir appuyé 10 sec. Puis masser la zone d'injection

**EMERADE**




Enlever le bouchon blanc.



Placer le stylo sur la face extérieure de la cuisse à angle droit





Appuyer fermement et maintenir appuyé pendant 5 secondes




Puis masser la zone d'injection


**PIPEN**


Enlever le capuchon bleu



Placer l'extrémité orange du stylo sur la face extérieure de la cuisse à angle droit





Enfoncer fermement la pointe orange dans la cuisse jusqu'à entendre un déclic et maintenir appuyé pendant 10 secondes




Puis masser la zone d'injection


**JEXT**


Enlever le bouchon jaune.



Placer l'extrémité noire du stylo sur la face extérieure de la cuisse à angle droit



Appuyer fermement sur la cuisse jusqu'à entendre un déclic et maintenir appuyé pendant 10 secondes.



Puis masser la zone d'injection.

Nom/ Prénom :

### **3.2.2 PANIERS REPAS : DISPOSITIONS PRISES PAR LES PROFESSIONNELS EN CUISINE LORS DE LA MANIPULATION DE PANIERS REPAS APPORTES PAR LES PARENTS POUR LEUR ENFANT**

#### **PRINCIPES GÉNÉRAUX**

Ce protocole a pour but d'éviter la manifestation de deux dangers majeurs :

- le choc anaphylactique (réaction allergique grave)
- une intoxication alimentaire.

Les mesures de prévention de l'apparition de ces manifestations consistent à :

- éviter tout contact avec les allergènes
- éviter les contaminations
- respecter la chaîne du froid.

Ces mesures de prévention répondent à trois principes généraux dont le respect est primordial :

- unicité
- identification
- réfrigération.

#### **Unicité**

**les représentants légaux sont les seuls responsables du repas fourni et des éventuelles conséquences sur la santé de l'enfant**

Les représentants légaux s'engagent à fournir :

- la totalité des composants du repas conformément à la diététique infantile
- les couverts et ustensiles nécessaires à la prise du repas
- les boîtes hermétique et micro onnable destinés à contenir les composants
- le contenant nécessaire au transport et au stockage est maintenu en-froid positif (sac isotherme).
- le thermomètre

Ils en assument la pleine et entière responsabilité.

#### **Une prestation unique**

L'enfant ne consomme que la prestation fournie par les représentants légaux à l'exclusion de tout autre complément ou ingrédient éventuel (y compris pain, sel, jus de fruit etc.)

L'ensemble des préparations composant le repas doit être mis dans des contenants hermétiques et micro-ondables, accompagné des ustensiles nécessaires à la prise du repas.

#### **Identification**

Afin d'assurer une parfaite identification et d'éviter toute erreur ou substitution : les contenants et ustensiles seront clairement identifiés au nom et prénom de l'enfant de manière indélébile et lisible afin d'éviter toutes dégradations au cours du transport ou du stockage.

## **Réfrigération**

Afin de préserver la salubrité des aliments et d'assurer la sécurité sanitaire, la chaîne du froid sera impérativement respectée jusqu'au moment de la consommation (plat froid) ou du réchauffage (plat chaud) :

- dès leur fabrication au domicile, les repas réalisés seront conservés au réfrigérateur à une température  $<$  ou  $=$  à  $3^{\circ}\text{C}$ .

- au cours du transport, l'ensemble de la prestation sera placé dans un contenant unique devant maintenir un froid positif (entre  $0^{\circ}$  et  $+10^{\circ}\text{C}$ ), identifié au nom et prénom de l'enfant (exemple : glacière ou sac portable isotherme avec plaques eutectiques, ou autre source de froid)

- dès l'arrivée dans la crèche, l'ensemble de la prestation sera conservé :

1. soit dans le contenant unique (glacière, ...), si la température peut être maintenue entre  $0^{\circ}$  et  $+10^{\circ}\text{C}$  jusqu'à consommation du goûter (sauf si celui ne nécessite pas une conservation au froid);
2. soit dans l'enceinte frigorifique des laitages, les différents récipients regroupés dans un seul contenant identifié au nom et prénom de l'enfant.

- Si la prestation alimentaire est composée de produits industriels à température ambiante, les emballages doivent être intacts et les DDM respectées.

Par mesure de sécurité, dans le cas où le panier repas confectionné par les parents serait renversé ou contaminé, il est demandé à la famille de fournir un repas et deux goûters composés de produits industriels. Ils seront gardés à la crèche en cas de besoin. Ils doivent pouvoir être conservés et consommés à température ambiante. Leurs emballages doivent être intacts et les Dates de Durabilité Minimale devront être longues. Ils seront positionnés dans deux boîtes hermétiques séparés, identifiés au nom de l'enfant.

## **MODALITÉS PRATIQUES**

Déroulement chronologique des opérations et procédures spécifiques.

### **Transport**

Le transport du contenant s'effectuera dans des conditions susceptibles de permettre le respect de la chaîne du froid (exemple : éviter le séjour prolongé dans un coffre de voiture surchauffé en été).

A l'arrivée la température intérieure du contenant sera prise et notée par la responsable de la crèche ou de la cuisine en présence des parents celle-ci doit être impérativement entre  $0^{\circ}$  et  $10^{\circ}\text{C}$  dans le cas contraire la prestation sera refusée.

### **Consommation**

Il est rappelé que l'enfant fait l'objet d'une surveillance particulière spécifique prévue dans le cadre du PAI.

- Seuls les couverts et ustensiles fournis par les représentants légaux seront utilisés.

- Seuls les aliments, composants et ingrédients fournis par les représentants légaux seront

consommés.

- Lorsqu'un composant du repas nécessite un réchauffage, celui-ci sera mis en œuvre exclusivement par la personne en charge des repas, dans le four à micro-ondes de la cuisine prévu à cet effet, selon le protocole suivant:
- nettoyage et désinfection de l'intérieur de l'appareil, avant et après le réchauffage
- la boîte micro-ondable avec son couvercle, contenant la préparation à réchauffer est placée dans le four sans transvasement, celle-ci servira d'assiette pour l'enfant.

L'endroit où l'enfant consommera le repas sera soigneusement nettoyé/désinfecté avant qu'il s'y installe.

### **Retour**

Couverts, ustensiles et boîtages font l'objet d'un simple rinçage par le personnel en cuisine sur place après le repas.

L'ensemble est replacé dans le contenant unique et repris par les représentants légaux à la fin du temps d'accueil de l'enfant.



### **3.2.3 DISPOSITIONS A PRENDRE PAR LES REPRÉSENTANTS LÉGAUX LORS DE LA CONFECTION ET LE TRANSPORT DE PANIERS REPAS POUR LEUR ENFANT**

Les paniers repas sont fournis quotidiennement par les responsables légaux pour la consommation du jour.

Les représentants légaux assument l'entière responsabilité de la confection et du transport des panier-repas.

L'enfant ne consomme que la prestation fournie par les représentants légaux.

La Ville de Marseille ne pourrait en aucun cas être tenue responsable d'une réaction suite à la consommation des préparations apportées par les représentants légaux.

#### **PRINCIPES GÉNÉRAUX**

Ce protocole a pour but d'éviter la manifestation de deux dangers majeurs

- le choc anaphylactique (réaction allergique grave)
- une intoxication alimentaire.

Les mesures de prévention de l'apparition de ces manifestations consistent à

- éviter tout contact avec les allergènes
- éviter les contaminations

#### **COMPOSITION**

**La composition du panier repas doit respecter impérativement l'équilibre alimentaire correspondant à l'âge de l'enfant.** La seule boisson autorisée pour le repas sera de l'eau fournie par la crèche.

Les produits industriels adaptés à la diététique infantile peuvent être autorisés.

Sont interdits tous les produits industriels non adaptés à l'âge de l'enfant (exemples : chips, confiserie industrielle, etc.)

La(e) responsable de l'EAJE est à la disposition de la famille pour conseiller au mieux dans l'élaboration des repas.

#### **PRÉPARATION ET TRANSPORT**

Afin d'assurer une parfaite identification et d'éviter toute erreur ou substitution : le contenant général, les différents contenants du repas ainsi que les couverts, verres et ustensiles sont identifiés au nom et prénom de l'enfant de manière indélébile.

L'ensemble des éléments constitutifs de la prestation sera réparti dans deux contenants distinctifs, l'un pour le repas, l'autre pour le goûter, clairement identifiés au nom de l'enfant.

Les préparations sont placées dans des boîtes hermétiques (exemple: barquettes plastiques avec couvercle étanche). Si le réchauffage est nécessaire prévoir des récipients micro-ondables.

Les récipients servent d'assiette afin d'éviter les transvasements.

*Pour les goûters, préférer des produits qui ne nécessitent pas une conservation inférieure à 10°C (type pasteurisés).*

Si la prestation alimentaire est composée de produits industriels qui se conservent à température ambiante, les emballages doivent être intacts et les DDM respectées.

La composition de ces produits doit prendre en compte les évictions liées à la pathologie ou l'allergie.

Si la prestation alimentaire est composée d'aliments préparés et/ou cuisinés à la maison, les sacs seront placés dans un contenant capable de maintenir une température des produits ne dépassant en aucun cas +10°C jusqu'au moment de la prise du repas (exemple: glacière ou sac portable isotherme avec source de froid) La température sera contrôlée et notée à réception à l'aide du thermomètre fourni.

## **RÉCEPTION**

Les paniers repas sont remis en mains propres à l'agent technique en cuisine ou au (à la) responsable de l'établissement. Une vérification est systématiquement effectuée à l'arrivée, en présence du représentant légal sur les critères, d'herméticité des contenants, du respect de la température, et des DDM.

La conformité de la température sera notifiée sur la feuille de traçabilité.

Si un des critères n'est pas respecté l'enfant ne pourra être accueilli sur le temps des repas, sauf si le représentant légal fournit un nouveau panier repas conforme aux critères exigés.

Dès que la conformité du panier repas est établie, l'ensemble de la prestation sera conservé :

1. Soit dans le contenant unique (glacière, ...), si la température peut être maintenue entre 0° et +10°C jusqu'à consommation du goûter (sauf si celui ne nécessite pas une conservation au froid) ;
2. Soit dans l'enceinte frigorifique des laitages, les différents récipients regroupés dans un seul contenant identifié au nom et prénom de l'enfant.

## **CONSOMMATION**

Afin de préserver la salubrité des aliments et d'assurer la sécurité sanitaire, les conditions de conservation seront impérativement respectées jusqu'au moment de la consommation (plat froid) ou du réchauffage (plat chaud).

Lorsqu'un composant du repas nécessite un réchauffage, celui-ci sera mis en œuvre exclusivement par un personnel en charge des repas, dans le four à micro-ondes de la cuisine prévu à cet effet, selon le protocole suivant:

- nettoyage et désinfection de l'intérieur de l'appareil, avant et après le réchauffage
- . La boîte micro-ondable avec son couvercle, contenant la préparation à réchauffer est placée dans le four sans transvasement, celle-ci servira d'assiette pour l'enfant.

L'endroit où l'enfant consommera le repas sera soigneusement nettoyé/désinfecté avant son installation.

## **RETOUR**

Couverts, verres, ustensiles et boites feront l'objet d'un simple rinçage sur place par le personnel en cuisine, après le repas. L'ensemble est placé dans le contenant unique et repris par le représentant légal le même jour, au départ de l'enfant.

MARSEILLE LE :

### **SIGNATURE**

**du ou des représentant(s) légal(aux)**

**avec la mention «lu et approuvé»**

**Parapher toutes les pages**

### 3.3 CONDUITE A TENIR EN CAS DE RÉGULATION DE LA GLYCÉMIE AVEC TRAITEMENT PAR MULTI INJECTION



Académie :  
Département :



#### 3 - CONDUITE A TENIR EN CAS D'URGENCE - PARTIE MEDECIN TRAITANT ou à préciser :

Fiche standard et fiches élaborées avec les sociétés savantes pour les pathologies les plus fréquentes sont disponibles sur Eduscol

#### Fiche spécifique N° 03a

Nom/ Prénom :	Date de Naissance :
Numéros d'urgence spécifiques éventuels autres que le 15 ou le 112 :	
Fiche établie pour la période suivante :	

Dès les premiers signes, faire chercher la trousse d'urgence de l'enfant ainsi qu'un téléphone portable.

Evaluer la situation (2 cas possibles : hypoglycémie et hyperglycémie) et pratiquer :

HYPOGLYCEMIE	
Hypoglycémie modérée	
Signes	Conduite à tenir
<p>L'hypoglycémie est une diminution du taux de sucre dans le sang. La glycémie est &lt; 70 mg/dL avec ou sans signes.</p> <p>Les signes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Pâleur</li> <li><input type="checkbox"/> Sueurs</li> <li><input type="checkbox"/> Tremblements</li> <li><input type="checkbox"/> Difficultés pour parler</li> <li><input type="checkbox"/> Agitation</li> <li><input type="checkbox"/> Somnolence</li> <li><input type="checkbox"/> Agressivité inhabituelle</li> <li><input type="checkbox"/> Autres :</li> </ul>	<p><b>Faire une hypoglycémie modérée n'est pas grave.</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Faire asseoir l'enfant sur place, arrêter l'activité physique.</li> <li>Faire une glycémie au doigt si possible, ou mesure du glucose interstitiel avec le capteur : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si &lt; 70 mg/dL (ou « LO ») avec ou sans signes : donner sucre(s)</li> <li>• Si entre 70 et 80 mg/dL et ↓, avec ou sans signes : donner sucre(s)</li> </ul> </li> <li>En l'absence de contrôle au doigt ou par capteur, donner d'emblée sucre(s)</li> <li>Faire patienter l'enfant assis, quelques minutes après la prise du sucre.</li> <li>Si les signes persistent après 10 min, redonner la même dose de sucre ; possibilité de refaire une glycémie au doigt, ne pas faire de mesure avec le capteur pendant 15-20 min.</li> <li>Après le traitement de l'hypoglycémie, une fois les signes disparus et selon le moment : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Avant un repas : faire l'injection d'insuline habituelle à la dose prévue et prendre le repas</li> <li>• Avant une collation : donner la collation</li> <li>• Avant une activité physique : donner un biscuit</li> <li>• A distance d'un repas : <input type="checkbox"/> Ne rien donner <input type="checkbox"/> Donner</li> </ul> </li> <li>Informers les parents en fin de journée (cahier de liaison).</li> </ol>
Hypoglycémie sévère	
Signes	Conduite à tenir
<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Perte de connaissance avec ou sans convulsions</li> <li><input type="checkbox"/> Somnolence extrême</li> <li><input type="checkbox"/> Hypoglycémie et impossibilité de prendre du sucre par la bouche</li> </ul>	<p><b>Il faut agir sans délai mais il n'y a pas de risque vital</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Ne rien donner par la bouche.</li> <li>Mettre l'enfant sur le côté en position latérale de sécurité (PLS).</li> <li>Appeler les secours (15 ou 112 ou 18) : Signaler que l'élève a un diabète et que du glucagon injectable ou en spray nasal a été fourni par les parents et se trouve à disposition dans l'établissement. Si demande et conformément aux instructions du médecin du SAMU, aller récupérer : <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Le glucagon injectable (Glucagen®), injecté par un <b>personnel habilité</b>.</li> <li>Lieu de stockage :</li> <li><input type="checkbox"/> Le glucagon par spray nasal (Baqsimi®), qui peut être administré <b>dans le nez par toute personne présente à ses côtés</b>. Lieu de stockage :</li> </ul> </li> <li>Si possible, faire une glycémie avant le glucagon mais sans que cela ne retarde sa dispensation.</li> <li>En fonction de la présentation du glucagon : <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Injecter le <b>Glucagen®</b> en sous-cutané ou intramusculaire : ampoule (102 ampoules, 0,3 à 0,6 mg, 0,9 mg, 1,8 mg, 3 mg, 4,5 mg, 9 mg, 18 mg)</li> <li><input type="checkbox"/> Administrer la dose de <b>Baqsimi®</b> dans le nez de l'élève</li> </ul> </li> <li>Refaire une glycémie 10 min après l'injection pour voir si le taux remonte bien mais ne pas faire de mesure avec le capteur pendant 15-20 min.</li> <li>Au réveil de l'enfant (entre 5 et 15 min après l'injection de glucagon), le resucrer avec du sucre, humidifié avec de l'eau froide, en petites quantités avec une cuillère à café (car vomissements possibles), à renouveler plusieurs fois puis donner (biscuits, pain...)</li> <li>Avertir les parents dès que possible.</li> </ol>



HYPERGLYCEMIE	
<b>Hyperglycémie modérée (entre 180 et 250 mg/dL)</b>	
Signes	Conduite à tenir
<b>Pas de signes</b> <b>Ou :</b> <input type="checkbox"/> Besoin d'uriner, soif <input type="checkbox"/> Parfois : maux de tête, fatigue, agitation	<i>Il n'y a pas d'urgence. Il n'y a pas de critère de gravité.</i>  1. Laisser boire l'enfant sur place 2. Lui permettre d'avoir accès aux toilettes facilement. 3. Informer les parents en fin de journée (cahier de liaison).
<b>Hyperglycémie ≥ 250 mg/dL</b>	
Signes	Conduite à tenir
<input type="checkbox"/> Besoin d'uriner, soif <input type="checkbox"/> Parfois : maux de tête, fatigue, agitation  <b>Signes de gravité :</b> <b>Signes précédents et :</b> <input type="checkbox"/> Nausées <input type="checkbox"/> Douleurs abdominales <input type="checkbox"/> Vomissements	1. Si glycémie ≥ 250 mg/dl à <b>midi</b> ou <b>avant le sport</b> : <b>rechercher la présence de corps cétoniques</b> (cétonémie avec lecteur et bandelettes spécifiques ou cétonurie avec bandelette urinaire).  <b>→ En l'absence de corps cétoniques (≤ à 0.5 mmol/l), Il n'y a pas d'urgence.</b> <b>Possibilité</b> de faire un bolus d'insuline rapide si l'enfant est autonome : <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui Injection réalisée par l'enfant/l'adolescent s'il est en capacité de le faire et en présence d'un adulte. Dose : UI insuline pour diminuer la glycémie de 50 mg/dL. Informer les parents en fin de journée (carnet de liaison si enfant jeune)  <b>→ Si la cétonémie est &gt; 0.5 mmol/l ou si la bandelette urinaire se colore en violet :</b> - Prévenir les parents (à défaut, l'équipe soignante de l'hôpital ou l'infirmier(e) libéral(e) si mentionnés dans le PAI) ou le 15 ou le 112 - <b>Faire</b> une injection d'insuline rapide : injection réalisée par l'enfant/l'adolescent s'il est en capacité de la faire et en présence d'un adulte. - Zone d'injection : _____ - Dose : (1/10ème du poids) _____ unités.  <b>→ Attention, si cétonémie ≥ 3 mmol/l : c'est une urgence</b> - <b>Si parents ou équipe soignante non joignables immédiatement, tél au 15 ou 112 pour transférer l'enfant à l'hôpital.</b> - <b>Faire avant le transfert une injection d'insuline rapide au stylo :</b> Injection réalisée par l'enfant/l'adolescent s'il est en capacité de la faire et en présence d'un adulte. - Zone d'injection : _____ - Dose : (1/10ème du poids) soit _____ unités.

Les éléments médicaux complémentaires utiles sont transmis au médecin de l'EN par la fiche de liaison disponible en ligne. Un courrier médical à l'attention des services de secours peut également être joint sous pli cacheté. Courrier et/ou fiche de liaison joints : **OUI NON**

Cachet du médecin :

Date :

Signature du médecin :

### 3.4 CONDUITE A TENIR EN CAS DE RÉGULATION DE LA GLYCÉMIE AVEC TRAITEMENT PAR POMPE

#### 3 - CONDUITE A TENIR EN CAS D'URGENCE - PARTIE MEDECIN TRAITANT ou à préciser :

Fiche standard et fiches élaborées avec les sociétés savantes pour les pathologies les plus fréquentes sont disponibles sur Eduscol

#### Fiche spécifique N° 03b

Nom/ Prénom :	Date de Naissance :
Numéros d'urgence spécifiques éventuels autres que le 15 ou le 112 :	
Fiche établie pour la période suivante :	

Dès les premiers signes, faire chercher la trousse d'urgence de l'enfant ainsi qu'un téléphone portable.

Evaluer la situation (2 cas possibles : hypoglycémie et hyperglycémie) et pratiquer :

<b>HYPOGLYCEMIE</b>	
Signes	Conduite à tenir
<p>L'hypoglycémie est une diminution du taux de sucre dans le sang. La glycémie est &lt; 70 mg/dL avec ou sans signes.</p> <p><b>Les signes:</b></p> <input type="checkbox"/> Pâleur <input type="checkbox"/> Sueurs <input type="checkbox"/> Tremblements <input type="checkbox"/> Difficultés pour parler <input type="checkbox"/> Agitation <input type="checkbox"/> Somnolence <input type="checkbox"/> Agressivité inhabituelle <input type="checkbox"/> Autres :	<p style="text-align: center;"><b>Hypoglycémie modérée</b></p> <p><b>Faire une hypoglycémie modérée n'est pas grave.</b>            Faire asseoir l'enfant sur place, s'il est petit, ou arrêter l'activité physique.            Faire une glycémie au doigt si possible, ou mesure du glucose interstitiel avec le capteur :            - Si &lt; 70 mg/dL (ou « LO ») avec ou sans signes : donner sucre(s)            - Si entre 70 et 80 mg/dL ou ↓ avec ou sans signes : donner sucre(s)            En l'absence de contrôle au doigt ou par capteur, donner d'emblée sucre(s)            Faire patienter l'enfant assis, quelques minutes après la prise du sucre.            Si les signes persistent après 10 min, redonner la même dose de sucre ; possibilité de refaire une glycémie au doigt mais ne pas faire de mesure avec le capteur pendant 15-20 min.            Après le traitement de l'hypoglycémie, une fois les signes disparus et selon le moment :            - Avant un repas : faire l'injection d'insuline habituelle à la dose prévue et passer à table            - Avant une collation : donner la collation            - Avant une activité physique : donner un biscuit.            - A distance d'un repas : <input type="checkbox"/> Ne rien donner <input type="checkbox"/> Donner            Informer les parents en fin de journée (cahier de liaison).</p>
Signes	Conduite à tenir
<input type="checkbox"/> Perte de connaissance avec ou sans convulsions <input type="checkbox"/> Somnolence extrême <input type="checkbox"/> Hypoglycémie et impossibilité de prendre du sucre par la bouche	<p style="text-align: center;"><b>Hypoglycémie sévère</b></p> <p><b>Il faut agir sans délai mais il n'y a pas de risque vital</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Ne rien donner par la bouche.</li> <li>Mettre l'enfant sur le côté en position latérale de sécurité (PLS).</li> <li>Appeler les secours (15 ou 112 ou 18) : Signaler que l'élève a un diabète et que du glucagon injectable ou en spray nasal a été fourni par les parents et se trouve à disposition dans l'établissement. Si demandé et conformément aux instructions du médecin du SAMU, aller récupérer :               <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Le glucagon injectable (Glucagen®), injecté par un personnel habilité. Lieu de stockage :</li> <li><input type="checkbox"/> Le glucagon par spray nasal (Baqsimi®), qui peut être administré dans le nez par toute personne présente à ses côtés. Lieu de stockage :</li> </ul> </li> <li>Si possible, faire une glycémie avant le glucagon mais sans que cela ne retarde sa dispensation</li> <li>En fonction de la présentation du glucagon :               <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Injecter le Glucagen® en sous-cutané ou intramusculaire : ampoule <small>(1/2 ampoule : 0.5 mg si moins de 25kg, 1 ampoule : 1 mg si plus de 25 kg).</small></li> <li><input type="checkbox"/> Administrer la dose de Baqsimi® dans le nez de l'élève</li> </ul> </li> <li>Refaire une glycémie 10 min après l'injection pour voir si le taux remonte bien mais ne pas faire de mesure avec le capteur pendant 15-20 min.</li> <li>Au réveil de l'enfant (entre 5 et 15 min après l'injection de glucagon), le resucrer avec du sucre, humidifié avec de l'eau froide, en petites quantités avec une cuillère à café (car vomissements possibles), à renouveler plusieurs fois puis donner : (biscuits, pain).</li> <li>Avertir les parents dès que possible</li> </ol>

<b>HYPERGLYCEMIE</b>	
<b>Hyperglycémie modérée (entre 180 et 250 mg/dL)</b>	
Signes	Conduite à tenir
<b>Pas de signes</b> <b>Ou :</b> <input type="checkbox"/> Besoin d'uriner, soif <input type="checkbox"/> Parfois : maux de tête, fatigue, agitation	<b>Il n'y a pas d'urgence, il n'y a pas de critère de gravité.</b> 1. Laisser boire l'enfant sur place 2. Lui permettre d'avoir accès aux toilettes facilement 3. Informer les parents en fin de journée (cahier de liaison pour les plus jeunes).
<b>Hyperglycémie ≥ 250 mg/dL</b>	
Signes	Conduite à tenir
<input type="checkbox"/> Besoin d'uriner, soif <input type="checkbox"/> Parfois : maux de tête, fatigue, agitation  <b>Signes de gravité :</b> Signes précédents et <input type="checkbox"/> Nausées <input type="checkbox"/> Douleurs abdominales <input type="checkbox"/> Vomissements	1. Laisser boire l'enfant, sur place, et lui permettre d'avoir accès aux toilettes facilement. 2. Vérifier que le cathéter ou la tubulure ou la pompe patch (pod) ne sont pas arrachés. Si problème de cathéter/pod : contacter la famille ou l'infirmière libérale pour le changer. 3. <b>Rechercher la présence de corps cétoniques</b> (cétonémie avec lecteur et bandelettes spécifiques) :  → <b>En l'absence de corps cétoniques</b> ( $\leq 0.5$ mmol/l), <b>il n'y a pas d'urgence :</b> <b>Possibilité de faire un bolus d'insuline rapide :</b> <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui Administration du bolus par l'enfant/l'adolescent s'il est en capacité de le faire et en présence d'un adulte. Dose : _____ UI insuline pour diminuer la glycémie de 50 mg/dL. Informer les parents en fin de journée (carnet de liaison si enfant jeune) → <b>Si la cétonémie est &gt; 0.5 mmol/l :</b> Prévenir les <b>parents</b> (à défaut, l'équipe soignante de l'hôpital ou l'infirmier(e) libéral(e) mentionnés dans le PAI) ou le <b>15</b> ou le <b>112</b> <b>Faire</b> une injection d'insuline rapide <b>au stylo</b> Injection réalisée par l'enfant/l'adolescent s'il est en capacité de la faire et en présence d'un adulte. Zone d'injection : _____ Dose : {1/10ème du poids} _____ unités. Stylo situé : _____ Si l'enfant n'est pas autonome, voir avec les parents ou l'infirmier(e) libérale, l'organisation pour changer le cathéter ou la pompe patch (pod). → <b>Attention, si cétonémie ≥ 3 mmol/l : c'est une urgence</b> Si <b>parents ou équipe soignante</b> non joignables <b>immédiatement</b> , téléphoner au <b>15</b> ou <b>112</b> pour transférer l'enfant à l'hôpital. <b>Faire</b> une injection d'insuline rapide <b>au stylo</b> Injection réalisée par l'enfant/l'adolescent s'il est en capacité de la faire et en présence d'un adulte. Zone d'injection : _____ Dose : {1/10ème du poids} _____ unités. Stylo situé : _____

Les éléments médicaux complémentaires utiles sont transmis au médecin de l'EN par la fiche de liaison disponible en ligne. Un courrier médical à l'attention des services de secours peut également être joint sous pli cacheté. Courrier et/ou fiche de liaison joints : **OUI NON**

Cachet du médecin :

Date :

Signature du médecin :

### 3. 5. CONDUITE A TENIR EN CAS DE CRISE CONVULSIVE

#### 3 - CONDUITE A TENIR EN CAS D'URGENCE - PARTIE MÉDECIN TRAITANT ou à préciser :

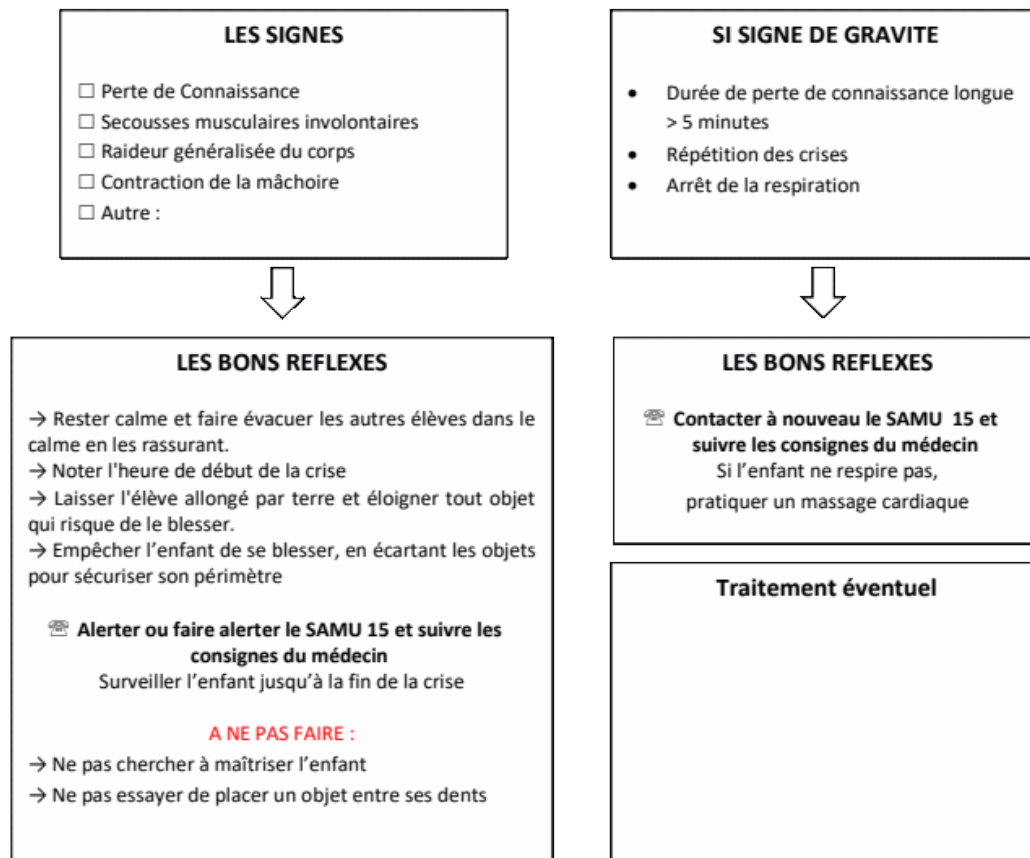
Fiche standard et fiches élaborées avec les sociétés savantes pour les pathologies les plus fréquentes sont disponibles sur Eduscol

#### Fiche spécifique N° 04

Nom/ Prénom :	Date de Naissance :
Numéros d'urgence spécifiques éventuels autres que le 15 ou le 112 :	
Fiche établie pour la période suivante :	

Dès les premiers signes, faire chercher la trousse d'urgence de l'enfant ainsi qu'un téléphone portable.

Evaluer la situation et pratiquer :



Dans tous les cas, ne pas oublier de tenir la famille informée.

Un courrier avec des informations médicales confidentielles sous pli cacheté à l'attention des services de secours peut être joint à cette fiche de conduite à tenir : Courrier joint :  OUI  NON

Cachet du médecin :

Date :

Signature du médecin :



### 3.6 CONDUITE A TENIR EN CAS DE COMPLICATIONS LIÉES AU TRAITEMENT D'UNE PATHOLOGIE DE LONGUE DURÉE ONCO-HEMATOLOGIQUE



Académie  
Département



#### 3 - CONDUITE A TENIR EN CAS D'URGENCE - PARTIE MEDECIN TRAITANT ou à préciser :

Fiche standard et fiches élaborées avec les sociétés savantes pour les pathologies les plus fréquentes sont disponibles sur Eduscol

#### Fiche spécifique N° 05

Nom/ Prénom :	Date de Naissance :
Numéros d'urgence spécifiques éventuels autres que le 15 ou le 112 :	
Fiche établie pour la période suivante :	

Dès les premiers signes, faire chercher la trousse d'urgence de l'enfant ainsi qu'un téléphone portable.

Evaluer la situation et pratiquer :

Signes d'appel visibles	Mesures à prendre	Traitement
Nausées ou vomissements modérés	<input type="checkbox"/> Contacter immédiatement les parents <input type="checkbox"/> Installer l'enfant dans un lieu calme et aéré	<input type="checkbox"/> Traitement éventuel :
Fièvre	<input type="checkbox"/> Contacter immédiatement les parents	<input type="checkbox"/> Ne pas donner de traitement antipyrétique <input type="checkbox"/> Donner en cas de fièvre : <b>paracétamol</b> Forme :                      Dose : 1 dose toutes les 6 heures si douleur, maximum 4 doses par jour.
Asthénie (fatigue)	<input type="checkbox"/> Installer l'enfant dans un lieu calme et aéré <input type="checkbox"/> contacter les parents	
Autre :		

Dès les premiers signes de gravité ou si les signes précédents persistent : appeler le 15 ou le 112

Signes de gravité :	Mesures à prendre	Traitement
Vomissements importants	<input type="checkbox"/> Contacter immédiatement les parents <input type="checkbox"/> Installer l'enfant dans un lieu calme et aéré	
Autre :		

Dispositifs :

<input type="checkbox"/> Présence d'un cathéter veineux central <input type="checkbox"/> Autre cathéter veineux <input type="checkbox"/> prothèse	<input type="checkbox"/> Pansement à maintenir au sec <input type="checkbox"/> Si pansement suintant ou défait, contacter les parents <input type="checkbox"/> Autre :	
---	--	--

Dans tous les cas, ne pas oublier de tenir la famille informée.

Un courrier avec des informations médicales confidentielles sous pli cacheté à l'attention des services de secours peut être joint à cette fiche de conduite à tenir : Courrier joint :  OUI                       NON

Cachet du médecin :

Date :

Signature du médecin :

[L'essentiel général à connaître en premiers secours MCI](#)

### 3.7 CONDUITE A TENIR EN CAS DE DRÉPANOCYTOSE

Académie :  
Département :



#### 3 - CONDUITE A TENIR EN CAS D'URGENCE - PARTIE MEDECIN TRAITANT ou à préciser :

Fiche standard et fiches élaborées avec les sociétés savantes pour les pathologies les plus fréquentes sont disponibles sur Eduscol

#### Fiche spécifique N° 06

Nom/ Prénom :	Date de Naissance :
Numéros d'urgence spécifiques éventuels autres que le 15 ou le 112 :	
Fiche établie pour la période suivante :	

Dès les premiers signes, faire chercher la trousse d'urgence de l'enfant ainsi qu'un téléphone portable.

Evaluer la situation et pratiquer :

Signes d'appel visibles	Mesures à prendre	Traitement à prendre
<b>DOULEUR ISOLÉE non thoracique</b>  (sans fatigue ni pâleur ni fièvre)	1. Appeler les parents, mettre l'enfant au repos, le réchauffer, lui donner à boire.  Si la douleur persiste au bout de 30 minutes une consultation médicale est urgente : appeler à nouveau les parents et s'ils ne sont pas joignables très rapidement, appeler le <b>15</b> ou le <b>112</b>	<input type="checkbox"/> Paracétamol : Forme :                      Dose : 1 dose toutes les 6 heures si douleur, maximum 4 doses par jour. <input type="checkbox"/> Autre : Forme :                      Dose :
Autre :		

Dès les premiers signes de gravité ou si les signes précédents persistent : appeler le 15 ou le 112

Signes de gravité	Mesures à prendre	Traitement
<b>FIÈVRE ≥ 38.5 °C ET/OU PÂLEUR AVEC FATIGUE INTENSE D'APPARITION RAPIDE</b>  Douleur au niveau du thorax, même isolée	Une consultation hospitalière pour bilan est urgente : appeler les parents et le 15 ou 112 pour transport de l'enfant au centre hospitalier référent  En attendant le service d'urgence : mise au repos + boisson + éviter tout refroidissement	<input type="checkbox"/> En attendant, en cas de fièvre : <b>paracétamol</b> Forme :                      Dose : 1 dose toutes les 6 heures si douleur, maximum 4 doses par jour. <input type="checkbox"/> Autre :

**TAUX D'HÉMOGLOBINE DE BASE :                      g/dL**

Dans tous les cas, ne pas oublier de tenir la famille informée.

Un courrier avec des informations médicales confidentielles sous pli cacheté à l'attention des services de secours peut être joint à cette fiche de conduite à tenir : Courrier joint :  OUI                       NON

Cachet du médecin :

Date :

Signature du médecin :

### 3.8. CONDUITE A TENIR EN CAS D'URGENCE STANDARD



Académie :

Département :

#### 3 - CONDUITE A TENIR EN CAS D'URGENCE - PARTIE MEDECIN TRAITANT ou à préciser :

Fiche standard – des fiches élaborées avec les sociétés savantes sont disponibles sur Eduscol pour les pathologies les plus fréquentes

#### Fiche Standard

Nom/ Prénom :	Date de Naissance :
Numéros d'urgence spécifiques éventuels autres que le 15 ou le 112 :	
Fiche établie pour la période suivante :	

Dès les premiers signes, faire chercher la trousse d'urgence de l'enfant ainsi qu'un téléphone portable.

Evaluer la situation et pratiquer :

Signes d'appel visibles	Mesures à prendre	Traitement
<input type="checkbox"/> :	→	<input type="checkbox"/> :
<input type="checkbox"/> :	→	<input type="checkbox"/> :
<input type="checkbox"/> :	→	<input type="checkbox"/> :
<input type="checkbox"/> :	→	<input type="checkbox"/> :
		<input type="checkbox"/> :
		<input type="checkbox"/> :

Dès les premiers signes de gravité ou si les signes précédents persistent : appeler le 15 ou 112

Signes de gravité :	Mesures à prendre	Traitement
<input type="checkbox"/> :	→	<input type="checkbox"/> :
<input type="checkbox"/> :	→	<input type="checkbox"/> :
<input type="checkbox"/> :		<input type="checkbox"/> :
<input type="checkbox"/> :		<input type="checkbox"/> :

Dans tous les cas, ne pas oublier de tenir la famille informée.

Un courrier avec des informations médicales confidentielles sous pli cacheté à l'attention des services de secours peut être joint à cette fiche de conduite à tenir : Courrier joint :  OUI  NON

Cachet du médecin :

Date :

Signature du médecin :

## ANNEXE 5

### ALLAITEMENT MATERNEL A LA CRÈCHE

#### A L'ATTENTION DES PARENTS

#### CONSIGNES A RESPECTER POUR LE RECUEIL, LA CONSERVATION ET LE TRANSPORT DU LAIT MATERNEL

**Le lait maternel est exclusivement réservé à votre propre enfant.**

##### ◆ Le recueil du lait au domicile

Le recueil du lait doit se faire dans des conditions d'hygiène satisfaisantes.

##### ***Le matériel :***

Préparer le matériel nécessaire bien nettoyé : tire lait, obturateur, capuchon et deux biberons en verre ou plastique (de préférence) ou poche plastique en polypropylène réservée à cet effet.

Des étiquettes pour noter le nom de l'enfant, la date et l'heure.

##### ***La procédure :***

Un lavage soigneux des mains est indispensable avant toute manipulation avec eau, savon et serviette propre.

Le premier biberon sert au recueil du lait, le lait est transvasé dans un **second** biberon (sans tétine mais avec un bouchon obturateur) ou dans une poche plastique doublée pour la conservation avant transport à la crèche. Le contenant choisi sera rempli en fonction de la quantité consommée à chaque tétée par l'enfant car tout excédent sera jeté.

La quantité désirée pourra être obtenue en une ou plusieurs fois.

Pour cela, le biberon sera placé au réfrigérateur fermé à l'aide de l'obturateur et du capuchon.

Pour des raisons d'hygiène, il ne faut pas mélanger deux laits de températures différentes (laisser refroidir le lait tiède tiré)

Avant la conservation, la date du premier recueil et le nom de l'enfant sera noté sur une étiquette collée sur le biberon

##### ◆ La conservation du lait au domicile

***Au réfrigérateur :***

La durée totale de conservation est de 2 jours maximum (48h), le premier jour pour le recueil et le stockage, et le deuxième pour le transport et la consommation journalière à la crèche. La température du réfrigérateur doit être à 4°C sur l'étagère du haut du réfrigérateur sur laquelle le biberon sera placé, (éviter de le mettre dans la porte du réfrigérateur car la température est moins constante).

***Au congélateur :***

Si la conservation est de plus de 48h, il convient de congeler le lait.

Dès que la quantité de lait nécessaire pour l'enfant est atteinte, le contenant sera mis au congélateur, si c'est un biberon veiller à ne pas le remplir complètement (3/4).

La température de congélation doit être à moins 18°C. La durée totale de conservation au congélateur est de quatre mois.

Pour décongeler le lait, il faut placer le contenant au réfrigérateur la veille de la consommation. En aucun cas il ne peut être décongelé au micro-ondes.

Après décongélation, le lait gardé à une température inférieure ou égale à 4°C doit être consommé dans un délai de 24h. S'il a été laissé à température ambiante, il doit être consommé dans un délai d'une heure suivant la décongélation.

**En aucun cas, le lait décongelé ne doit être recongelé.**

**◆ Le transport du lait à la crèche**

Les contenants de lait frais, décongelé, en nombre suffisant pour la consommation journalière de l'enfant, correctement identifiés doivent être transportés dans un sac isotherme ou une glacière contenant de la glace et un thermomètre.

A l'arrivée à la crèche, après avoir vérifié que la température du sac ou de la glacière ne **dépasse pas 4°C**, ils doivent être immédiatement placés au réfrigérateur.

**Tout excédent non consommé sera jeté.**

**Signatures du ou des responsables légaux, précédées de la mention «lu et approuvé »**

## ANNEXE 6

### PROCÉDURE D'ACCUEIL D'URGENCE

#### FICHE D'ACCUEIL D'URGENCE

**Article 2-3-3**

*L'accueil d'enfants en urgence est une possibilité réservée aux familles confrontées à des difficultés ponctuelles. Il se réalise dans les établissements susceptibles de disposer de places vacantes. Il s'applique notamment lorsque l'un des représentants légaux fait l'objet d'une hospitalisation ou lors de l'absence du représentant légal assurant habituellement la garde de l'enfant.*

*La demande doit être adressée à la Direction de la Petite Enfance. L'accueil d'urgence est limité à deux mois. La situation sera réexaminée régulièrement et l'accueil sera suspendu ou pérennisé en fonction de la situation.*

Nom et prénom de l'enfant :

Date de naissance :

N° de famille :

Date de la demande :

Pour la période du : \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

Motif de l'urgence :

Pièces justificatives :

Crèche d'accueil :

Date de renouvellement si nécessaire :

Date de fin d'accueil d'urgence de l'enfant :

Suivi :

**Signature de la Directrice et tampon de la crèche**

**Signature du (es )  
responsable(s) légal(aux)**

## ANNEXE 7

### ATTESTATION DE SÉPARATION DES REPRÉSENTANTS LÉGAUX

(Chacun des deux représentants légaux doit compléter une attestation)

CRÈCHE : .....

Nom et prénom de l'enfant .....

Je soussigné(e)

NOM .....

Prénom.....

Adresse .....

Code Postal ..... Ville .....

Atteste : (cocher la case correspondante)

Être séparée : du père  de la mère  de mon enfant,

Verser , ne pas verser  de pension alimentaire

Recevoir , ne pas recevoir  de pension alimentaire d'un montant mensuel de.....€

Subvenir aux besoins de l'enfant dont j'ai la charge (joindre une attestation de la CAF de perception de droits).

Avoir un domicile séparé (joindre un justificatif de domicile)

Être hébergé(e) (joindre un justificatif de domicile de l'hébergé de moins de 3 mois)

Dans ce cas, partie à compléter par l'hébergeant :

Je soussigné(e) :

NOM .....

Prénom.....

Adresse.....

Code Postal ..... Ville .....

Atteste héberger à l'adresse ci-dessus

NOM: .....

PRÉNOM: .....

*(joindre la photocopie d'un document officiel justifiant de l'identité de l'hébergeant et comportant sa signature ainsi qu'un justificatif de domicile de l'hébergeant de moins de 3 mois).*

Le(s) soussigné(s) reconnaît(ssent) avoir pris connaissance des dispositions de l'article 441-7 du Code pénal, réprimant l'établissement d'attestation faisant état de faits matériellement inexacts, ci-après rappelées :

*"Est puni d'un an d'emprisonnement et de 15.000 € d'amende, le fait d'établir une attestation ou un certificat, faisant état de faits matériellement inexacts".*

En outre, la Ville de Marseille annulera le bénéfice de l'avantage accordé et réclamera aux personnes ayant fait état de ces faits matériellement inexacts les frais de garde correspondants, non perçus. **De plus, en application de l'article 2-9 du règlement intérieur des établissements d'accueil municipaux, l'enfant sera radié de la structure.**

Fait à .....

Fait à .....

Le .....

Le .....

(le cas échéant)

**Signature du représentant légal**

**Signature de l'hébergeant**

## ANNEXE 8

### **PROTOCOLE DETAILLANT LES MESURES A PRENDRE DANS LES SITUATIONS D'URGENCE ET PRECISANT LES CONDITIONS ET MODALITES DU RECOURS AUX SERVICES D'AIDE MEDICALE D'URGENCE**

Un document complet regroupant les 14 protocoles d'urgence spécifiques (en cas de crise convulsive, difficultés respiratoires, réactions allergiques, etc.) a été établi, validé par un référent santé et accueil inclusif, et porté à la connaissance de l'équipe éducative. Un rappel aux équipes est fait chaque année.

Pour chaque situation :

- Il liste les signes d'alerte chez l'enfant
- Il indique la conduite à tenir pour toute prise en charge
- Il donne la méthode d'utilisation des médicaments à disposition dans la trousse d'urgence
- Il rappelle la nécessité d'appeler au SAMU si besoin. Le message d'alerte pré établi aux secours adaptés (15, 18, 112) est affiché dans chaque crèche.
- Il rappelle la nécessité de prévenir les familles.

Des agents sont formés aux gestes de premiers secours (PSC1). Une formation continue est assurée chaque année.

Les gestes d'urgence peuvent être effectués par la responsable de l'EAJE ou l'un(e) de ses collaborateurs(rices), notamment en cas de risque vital imminent et dans l'attente des secours dont l'appel doit être immédiat pour toute situation grave.

Une fiche accident ou incident est à compléter et à envoyer à la Direction Petite Enfance où l'heure, les circonstances, les symptômes, les soins prodigués, les actions menées sont précisés.

Une fiche de suivi sera remplie ultérieurement.



## ANNEXE 9

### **PROTOCOLE DETAILLANT LES MESURES PREVENTIVES D'HYGIENE GENERALE ET LES MESURES D'HYGIENE RENFORCEES A PRENDRE EN CAS DE MALADIE CONTAGIEUSE OU D'EPIDEMIE, OU TOUT AUTRE SITUATION DANGEREUSE POUR LA SANTE**

Une procédure d'entretien des locaux est mise en place sur chaque crèche et portée à connaissance des équipes.

Elle comporte

- Un référentiel de nettoyage
- Les protocoles d'utilisation des produits
- La méthode des 5 M (Main-d'œuvre, Milieu, Matériel, Matière première, Méthode) qui permet d'adapter le travail en fonction des situations (en cas d'épidémie)
- La méthode TACT (Température, Action mécanique, Chimie, et Temps d'action)
- Le plan de nettoyage des locaux, porté à la connaissance de chaque membre de l'équipe, décrit
- La liste des tâches
- Le matériel et les produits à utiliser pour chaque tâche (les fiches techniques d'utilisation des produits sont disponibles dans chaque structure)
- Le rythme de nettoyage et de désinfection
- La ou les personnes désignée(s) pour chaque tâche

Une traçabilité est assurée par l'émargement de la personne qui a réalisé le nettoyage dans les tableaux prévus à cet effet.

Une formation sur l'entretien des locaux et sur l'utilisation des produits est assurée chaque année.

En cas de maladie contagieuse ou d'épidémie, des dispositions plus importantes sont prises en suivant les préconisations des autorités de santé et en concertation avec le médecin référent. Un dispositif de désinfection renforcée est mis en place.

Les autres familles sont prévenues.

## ANNEXE 10

### PROTOCOLE DETAILLANT LES MODALITES DE DELIVRANCE DE SOINS SPECIFIQUES, OCCASIONNELS OU REGULIERS, LE CAS ECHEANT AVEC LE CONCOURS DE PROFESSIONNELS MEDICAUX OU PARAMEDICAUX EXTERIEURS A LA STRUCTURE

#### **Soins spécifiques occasionnels ou réguliers : Administration de médicaments**

Tout traitement médical donné à la maison doit être signalé à l'équipe et noté dans les transmissions.

L'administration de médicaments peut être effectuée en crèche à titre exceptionnel. Le traitement doit être compatible avec le fonctionnement de la crèche, accepté par la(e) responsable de l'EAJE et/ou le référent santé et accueil inclusif

Si l'administration occasionnelle ou régulière de médicaments est liée à une pathologie chronique, un Protocole d'Accueil Individualisé PAI pourra être mis en place.

Avant d'administrer les soins ou les traitements médicaux, le professionnel de l'accueil du jeune enfant procède aux vérifications suivantes :

1. Le médecin n'a pas expressément prescrit l'intervention d'un auxiliaire médical
2. Le ou les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux de l'enfant ont expressément autorisé par écrit ces soins ou traitements médicaux ; (PAI, Modèle d'autorisation parentale de soin ou d'administration de traitement médical, contrat avec autorisation de soins d'urgence et d'administration de médicaments)
3. Le médicament ou le matériel nécessaire a été fourni par le ou les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux de l'enfant ; les conditionnements doivent être non entamés et porter le nom et prénom de l'enfant
4. Le professionnel de l'accueil du jeune enfant réalisant les soins ou traitements médicaux dispose de l'ordonnance médicale prescrivant les soins ou traitements ou d'une copie de celle-ci et se conforme à cette prescription ;
5. Le ou les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux de l'enfant et, le cas échéant, le référent santé mentionné à l'article R. 2324-39, ont préalablement expliqué au professionnel de l'accueil du jeune enfant le geste qu'il lui est demandé de réaliser.

Chaque geste fait l'objet d'une inscription immédiate dans un registre dédié précisant :

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

#### **Professionnels médicaux ou paramédicaux extérieurs à la structure :**

Si l'enfant présente une pathologie nécessitant un accompagnement spécifique à long terme, un projet d'accueil individualisé sera mis en place décrivant la prise en charge spécifique.

Si l'état de l'enfant nécessite la venue ponctuelle d'un intervenant paramédical, les parents doivent présenter l'ordonnance à la directrice qui étudiera la faisabilité.

L'intervention d'un professionnel extérieur sera organisée avec le cadre responsable, les parents et le professionnel afin de répondre au mieux aux besoins de l'enfant en adéquation avec la vie de la crèche.

# ANNEXE 11

## L'ENFANCE EN DANGER

Les professionnels des crèches participent à la protection de l'enfant.

L'article L. 112-3 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé : «La protection de l'enfance vise à garantir la prise en compte des besoins fondamentaux de l'enfant, à soutenir son développement physique, affectif, intellectuel et social et à préserver sa santé, sa sécurité, sa moralité et son éducation, dans le respect de ses droits. Elle comprend des actions de prévention en faveur de l'enfant et de ses parents, l'organisation du repérage et du traitement des situations de danger ou de risque de danger pour l'enfant ainsi que les décisions administratives et judiciaires prises pour sa protection. Une permanence téléphonique est assurée au sein des services compétents. »

Cette définition englobe les violences institutionnelles dont l'enfant peut être victime au sein des structures qui prennent le relais de la famille pour les soins, la garde ou l'éducation (établissements éducatifs, sanitaires ou sociaux, familles d'accueil, etc.).

La loi introduit les notions de danger et de risque de danger qui recouvrent les situations où l'enfant n'est pas « bien traité » au regard de ses droits et besoins fondamentaux en tant que :

- Personne vulnérable durant sa minorité
- Personne adulte en devenir.

Le danger ou le risque de danger touchent les enfants de tout âge et issus de toutes les classes sociales.

### 1- REPÉRAGE

#### **SIGNES PHYSIQUES :**

- Ecchymoses chez un enfant qui ne se déplace pas tout seul, et/ou sur des zones cutanées non habituellement exposées.
- Brûlures sur des zones habituellement protégées par des vêtements.
- Fractures multiples d'âges différents. Chez un nourrisson, toute fracture est suspecte en dehors d'un traumatisme (accident de la voie publique, chute de grande hauteur).
- Association de lésions de types différents (morsures, griffures, brûlures, ecchymose, etc.).

#### **SIGNES DE MALTRAITANCE PSYCHOLOGIQUE :**

- Troubles des interactions précoces.
- Troubles du comportement.

Cette maltraitance psychologique peut être liée à un défaut de l'attachement, une discontinuité des interactions, des humiliations répétées, des insultes, des exigences excessives, l'emprise de l'adulte, des injonctions paradoxales.

#### **SIGNES DE NÉGLIGENCE LOURDE :**

- Signes portant sur l'alimentation, le rythme de sommeil, l'hygiène, les soins médicaux, l'éducation, la sécurité au domicile ou à l'extérieur.

### ***SIGNES COMPORTEMENTAUX DE L'ENFANT :***

- Toute modification du comportement habituel de l'enfant pour laquelle il n'existe pas d'explication claire.
- Un comportement d'enfant craintif, replié sur lui-même, présentant un évitement du regard.
- Troubles du sommeil, du comportement alimentaire.
- Un comportement d'opposition, une agressivité, ou au contraire une recherche de contact ou d'affection sans discernement.

### ***SIGNES COMPORTEMENTAUX DE L'ENTOURAGE***

#### **Vis-à-vis de l'enfant :**

- Indifférence notoire de l'adulte vis-à-vis de l'enfant (absence de regard, de geste, de parole).
- Parent ou adulte ayant une proximité corporelle exagérée ou inadaptée avec l'enfant.
- Parents ou adultes qui refusent les vaccinations obligatoires ou appliquent des régimes alimentaires source de carences, malgré des avis médicaux répétés.

#### **Vis-à-vis de l'entourage :**

- Minimisation, banalisation ou contestation des symptômes ou des dires de l'enfant.
- Dénigrement ou accusation de l'enfant.
- Refus d'investigations médicales ou social sans raison valable.
- Recours abusif à la proposition de soins.
- Attitude agressive, sur la défensive envers les professionnels de santé.
- Itinérance médicale et géographique.

### ***SYMPTOMATOLOGIES PARTICULIÈRES***

#### **Intoxication de l'enfant :**

Relative à une toxicomanie des parents, leur alcoolisme ou leur consommation importante de médicaments.

#### **Conduites d'automutilation :**

Par lesquelles l'enfant porte atteinte à son intégrité physique (griffures, coupures, lacérations, morsures, étouffement).

#### **Syndrome du bébé secoué :**

Le syndrome du bébé secoué est un traumatisme crânien infligé par secouement. La tête du bébé est volumineuse et lourde par rapport au reste de son corps. Son cou est encore faible. Secouer un bébé de manière violente et répétée provoque un déplacement du cerveau dans la boîte crânienne et un écrasement contre celle-ci. L'enfant peut présenter des symptômes alarmants comme : une crise convulsive, un arrêt respiratoire, une perte de conscience, une hypotonie, une paralysie.

#### **Syndrome de Munchausen :**

C'est une forme particulière de maltraitance dans laquelle un ascendant allègue ou simule un état morbide chez son enfant, alors que les symptômes ne sont jamais constatés. Le parent est attiré pathologiquement par la sphère médicale.

#### **Signes et symptômes évocateurs d'abus sexuel :**

Les abus sexuels constituent une double atteinte à la personne, à la fois corporelle et psychologique. Elle marque les mineures victimes dans leur vie psychique, affective et sexuelle. Ce type de maltraitance a ses propres cortèges de signes, de symptômes, d'éléments évocateurs.

On peut citer :

- Des lésions traumatiques génitales, périnéales,
- Une préoccupation sexuelle excessive pour l'âge de l'enfant
- Une connaissance précoce de la sexualité,
- Une masturbation compulsive et en public,
- Comportement séducteur et sexualisé avec l'adulte

Le professionnel doit s'alerter lors du cumul de plusieurs signes ou lors de la récurrence de ces signes.

Dès l'apparition de signes évocateurs, l'équipe de la crèche rédigera des observations détaillées au fil des événements grâce à un recueil de données. Les éléments à prendre en compte peuvent être la fréquentation de la crèche, des troubles du développement, des faits inquiétants (grille d'observation).

## **2-LE RECUEIL DES FAITS :**

L'information préoccupante ou le signalement du danger ou du risque de danger ont pour but premier de protéger les enfants, non de sanctionner les éventuelles personnes responsables.

Informé ou signaler ne relève pas de la délation mais constitue un devoir et, dans certains cas, une obligation légale.

Au-delà des dispositions qui concernent tout citoyen, l'obligation d'alerter s'impose encore plus aux professionnels (médecins, enseignants, travailleurs sociaux et paramédicaux, etc.) dans l'exercice de leur métier ou de leur mission.

Les professionnels de la petite enfance sont tenus au secret professionnel (article 226-13 du code pénal). La loi du 5 mars 2007 leur permet cependant la communication et le partage d'informations à caractère secret, dans l'intérêt de l'enfant. La direction recueille les observations de l'équipe qui doivent être les plus objectives et factuels possibles. Le responsable s'entretient avec la famille en posant des questions ouvertes, sans porter de jugement, pour recueillir des informations qui pourraient expliquer ce qui a été observé ou pour déceler des signes qui doivent alerter. Le médecin de la structure doit en être informé et peut accompagner le responsable dans cette démarche.

En complément des ressources internes :

- Les services de PMI
- La CRIP 13 : 04 13 31 28 43
- Le SNATED (Service national d'accueil téléphonique de l'enfance en danger) N°119. C'est un numéro d'urgence qui permet de recueillir, les appels 24h/24 relatifs à une situation en danger ou en risque de l'être. La confidentialité est respectée. Les écoutants formés, tenus au secret professionnel, transmettent aussitôt à la CRIP 13 le contenu de l'appel pour une prise en charge rapide de la situation. Ce numéro de téléphone doit obligatoirement être affiché dans tous les lieux accueillant habituellement des mineurs.
- L'UAPED : « L'Unité d'accueil pédiatrique pour l'enfance en danger a pour but de prévenir, d'accueillir et écouter, soigner et porter assistance aux enfants victimes de

violences graves, de maltraitance ou de négligences. Il s'agit d'un lieu unique permettant de coordonner les principaux volets de la prise en charge : pédiatrique, médico-légale, psychologique, sociale et judiciaire avec une salle d'audition filmée. »

- L'UAPED travaille sur deux axes :
  - « Un Parcours médico- judiciaire : enfants accueillis et accompagnés en vue d'une audition filmée avec une prise en charge médicale, psychologique et sociale. La prise en charge aura lieu en amont, pendant et au décours de la prise en charge judiciaire. Puis un Parcours d'évaluation : les mineurs de – de 12 ans ou/et avec des facteurs de vulnérabilité pour lesquels une situation complexe de maltraitance est suspectée avec une nécessité d'une prise en charge médicale, psychologique et sociale. » (Source site internet de l'APHM)
  - L'UAPED travaille en partenariat avec la Police. Elle est exclusivement sollicitée par des professionnels médico-sociaux.
  -

### **3-LA TRANSMISSION D'INFORMATION PRÉOCCUPANTE OU LE SIGNALEMENT**

En complément des informations présentes dans ce document, il existe un guide de l'information préoccupante et du signalement des Bouches du Rhône disponible sur le site du département.

#### ***A. L'INFORMATION PRÉOCCUPANTE***

Selon le guide et le Code de l'action sociale et des familles (Articles L 226-3 et 226-2-1), "Le Président du Conseil départemental est chargé du recueil, du traitement et de l'évaluation, à tout moment et quelle qu'en soit l'origine, des informations préoccupantes relatives aux mineurs en danger ou qui risquent de l'être"

#### **CELLULE DE RECUEIL DES INFORMATIONS PRÉOCCUPANTES : CRIP 13**

**4 quai d'Arenc-CS 70095**

**13304 Marseille Cedex 02**

**Tel : 04 13 31 28 43**

**Mail : [crip13@departement13.fr](mailto:crip13@departement13.fr)**

La CRIP centralise les informations préoccupantes. Elle prendra la décision de qualifier l'information reçue comme préoccupante, et saisira la Maison Départementale de la Solidarité (MDS) compétente en fonction du lieu d'habitation du détenteur de l'autorité parentale ou celle du lieu de résidence de l'enfant. La situation de l'enfant sera évaluée ainsi que celle des autres mineurs au domicile (Art. L 226-3 CASF modifié par la loi du 14 mars 2016).

Pour les situations urgentes, il est recommandé de téléphoner à la CRIP, puis d'envoyer un écrit.

#### **COMMENT RÉDIGER UNE INFORMATION PRÉOCCUPANTE**

Selon le guide « La précision de l'information préoccupante est primordiale pour la rapidité et l'efficacité de la suite à donner ». Les éléments suivants doivent être indiqués :

- **L'informateur**
  - Nom, qualité, adresse, téléphone,
  - Lien éventuel avec l'enfant signalé,
  - Anonyme (sauf un professionnel en principe),
  - Témoin direct des faits,
  - Faisant état de faits qu'il n'a pas lui-même constatés.
  
- **La nature de l'information**
  - Faits constatés,
  - Faits rapportés
  - Faits supposés,
  - Comment l'informateur a-t-il eu connaissance de la situation ?
  - En a-t-il informé quelqu'un d'autre et quand ?
  
- **L'identité de l'enfant concerné et des parents ou titulaires de l'autorité parentale**
  - Nom de l'enfant,
  - Date de naissance ou âge supposé,
  - Nom de la famille,
  - Adresse de l'enfant et de la famille,
  - Autres personnes vivant au domicile de l'enfant ou en lien habituel avec lui,
  - Adresse du mode de garde.
  
- **L'énoncé des faits motivant l'information (mode descriptif)**
  - Description et date des faits,
  - Fréquence des faits signalés,
  - Le cas échéant, auteur présumé des faits.
  
- **Les éléments concernant l'état et les besoins de l'enfant.**
  
- **L'information qui a été délivrée aux parents ou titulaires de l'autorité parentale.**

La transmission de l'information préoccupante ne constitue pas une fin en soi, elle initie les interventions, actions dont il est nécessaire de comprendre et d'anticiper les effets. Sa signification doit pouvoir être expliquée à l'enfant et à sa famille.

Le classement sans suite d'une information ne doit pas empêcher le professionnel d'en refaire une seconde, la réitération des faits pouvant être l'élément amenant la qualification en information préoccupante.

Toutes informations préoccupantes doivent être annoncées à la famille.

## ***B- LE SIGNALEMENT***

D'après le guide : « le signalement est l'acte d'informer par écrit le Parquet compétent sur la situation d'un mineur en difficulté du fait

- De la nécessité d'une mesure judiciaire civile d'assistance éducative
- De la nécessité d'une protection immédiate de l'enfant ou de l'existence de faits susceptibles de constituer une infraction pénale. »

### **La saisine du Parquet peut être réalisée**

- Par la CRIP 13 après examen de l'information portée à sa connaissance ou par l'inspecteur Enfance-Famille après évaluation de l'information préoccupante par les services départementaux
- Ou directement par la personne qui a connaissance de la situation dans les seuls cas de nécessité de protection immédiate de l'enfant ou d'identification de faits susceptibles de constituer une infraction pénale. Dans ce cas, la CRIP 13 doit en être conjointement informée afin d'assurer le suivi des signalements.

Selon la domiciliation des parents, le signalement écrit doit être adressé à :

#### **Monsieur le Procureur de la République**

Pour le secteur de Marseille, Aubagne, La Ciotat

#### **TRIBUNAL DE GRANDE INSTANCE DE MARSEILLE**

**6 rue Joseph Autran**

**13281 Marseille Cedex 06**

**Télécopie : 04 91 15 50 94**

**Mail : mineurs.pr.tj-marseille@justice.fr**

Ce signalement doit s'accompagner d'une transmission conjointe à la CRIP 13

Mail : [crip13@departement13.fr](mailto:crip13@departement13.fr)

Lorsqu'un signalement est fait, une équipe de police peut venir chercher l'enfant à la crèche. Il est souhaitable qu'il soit accompagné par le personnel référent de l'enfant.

La police prévient les parents par téléphone de ce signalement. D'où, l'importance des observations et écrits afin de vérifier si la version de la crèche et celle des parents corroborent. Notre rôle est d'accompagner les parents dans cette situation et d'essayer de conserver le lien avec cette famille.

Dans le cas d'un signalement, l'UAPED peut être sollicité.

### ***C- L'INFORMATION DES TITULAIRES DE L'AUTORITÉ PARENTALE***

La nécessité, sauf intérêt contraire de l'enfant (risques physiques ou psychologiques pour l'enfant), d'informer préalablement, selon des modalités adaptées, le père, la mère, toute autre personne exerçant l'autorité parentale, de la transmission d'une information préoccupante est imposée par l'article L 226-2-1 du Code de l'action sociale des familles.

Souvent des interventions en amont ont pu déjà faire émerger des inquiétudes et les familles doivent déjà avoir entendu les préoccupations des professionnels.

Informers les parents permet, notamment, de mieux apprécier les conditions de l'exercice de l'autorité parentale, une meilleure protection de l'enfant par ses parents et d'explorer avec eux les solutions possibles pour résoudre les difficultés identifiées.

**ATTENTION** : tout fait susceptible de laisser à penser que l'enfant est victime d'abus sexuels et violences le mettant en danger, ne doit pas donner lieu à une information aux détenteurs de l'autorité parentale.



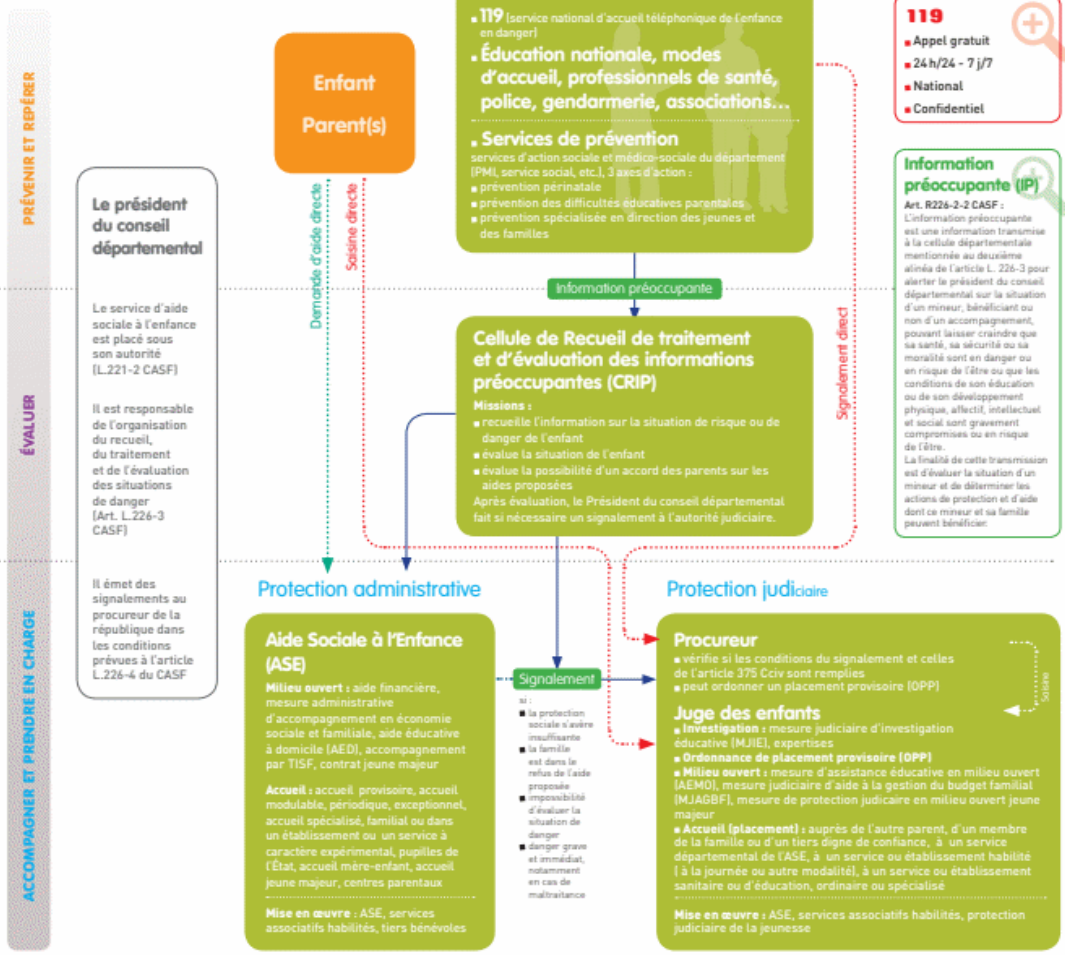
## 4. UN SHEMA DE SYNTHÈSE



# Le dispositif de protection de l'enfance



### Enfant en danger, en risque de l'être



#### Observation/Analyse

##### Observatoire National de la Protection de l'Enfance (ONPE)

L'Observatoire national de la protection de l'enfance œuvre, à l'échelon national, les missions d'observation, d'analyse et de prévention des mauvais traitements et de protection des mineurs en danger prévues au présent chapitre.

L'Observatoire national de la protection de l'enfance contribue au recueil et à l'analyse des données et des études concernant la protection de l'enfance, en provenance de l'État, des collectivités territoriales, des établissements publics, des fondations et des associations œuvrant en ce domaine. Il contribue à la mise en cohérence des différents domaines et informations, à l'amélioration de la connaissance des phénomènes de mise en danger des mineurs et recense les pratiques de prévention ainsi que de dépitage et de prise en charge médico-sociale et judiciaire des mineurs en danger, dont les résultats analysés ont été jugés concluants, afin d'en assurer la promotion auprès de l'État, des collectivités territoriales, des établissements publics, des fondations et des associations œuvrant dans ce domaine. Il présente au Gouvernement et au Parlement un rapport annuel rendu public.

#### Les ODPE

Art. L.226-3-1 :

Dans chaque département, un observatoire départemental de la protection de l'enfance, placé sous l'autorité du président du conseil départemental, a pour missions :

- 1° De recueillir, d'examiner et d'analyser les données relatives à l'enfance en danger dans le département, au regard notamment des informations anonymes transmises dans les conditions prévues à l'article L.226-3. Ces données sont ensuite adressées par chaque département à l'Observatoire national de la protection de l'enfance ;
- 2° D'être informé de toute évaluation des services et établissements intervenant dans le domaine de la protection de l'enfance et assurée en application de l'article L.312-5 ;
- 3° De suivre la mise en œuvre du schéma départemental prévu à l'article L.312-5 en tant qu'il concerne les établissements et services mentionnés aux 1° et 4° du 1 de l'article L.312-1, et de formuler des avis ;
- 4° De formuler des propositions et avis sur la mise en œuvre de la politique de protection de l'enfance dans le département ;
- 5° De réaliser un bilan annuel des formations continues délivrées dans le département en application de l'article L.542-1 du code de l'éducation, qui est rendu public, et d'établir un programme pluriannuel des besoins en formation de tous les professionnels concourant dans le département à la protection de l'enfance.

La composition pluri-institutionnelle de l'observatoire départemental de la protection de l'enfance est précisée par décret. L'observatoire départemental de la protection de l'enfance établit des statistiques qui sont portées à la connaissance de l'assemblée départementale et transmises aux représentants de l'État et de l'autorité judiciaire.

#### Droits des familles

- **Droits des familles dans leurs rapports avec l'ASE**  
Droit d'être informé (art. L.223-1 al.1),  
Droit à une évaluation de sa situation (art. L.223-1 al.4),  
Droit d'être accompagné dans ses rencontres avec les services (art. L.223-1 al.2),  
Droit de consentir à une décision administrative (art. L.223-2),  
Droit de réévaluation et limitation de l'intervention administrative (art. L.223-5 al.1) et 2, droit d'accès à son dossier (loi n°78- du 17 juillet 1978).
- **Droit des familles dans leurs rapports avec l'Autorité judiciaire**  
Le droit pour un mineur capable de discernement, les parents, le tuteur d'être assistés d'un avocat (art. 1188 C. proc.civ), de consulter le dossier d'assistance éducative (art. 1187 C. proc.civ),  
- **Droit à un projet pour l'enfant** (art. L.223-1-1 CASF)

#### Recours

Dans chaque département un **règlement départemental de l'aide sociale**, juridiquement opposable, définit les procédures d'attribution des prestations d'aide sociale à l'enfance et énonce les différents droits des familles dans leur relation avec l'ASE ainsi que les **voies de recours** contre les décisions du Président du conseil départemental (art. L.121-3 CASF).

**Droit de formuler une réclamation auprès du défendeur des droits.** Le défendeur des droits est chargé de défendre et de promouvoir l'intérêt supérieur et les droits de l'enfant. Il est assisté dans cette mission par le défendeur des enfants.  
Loi du 29 mars 2011, art.5 : Le défendeur des droits peut être saisi par un enfant qui invoque la protection de ses droits ou une situation mettant en cause son intérêt, par ses représentants légaux, les membres de sa famille, les services médicaux ou sociaux ou toute association régulièrement déclarée depuis au moins cinq ans à la date des faits et se proposant par ses statuts de défendre les droits de l'enfant.  
**Droit de faire appel.** En vue de l'acter à faire valoir ses droits, à une **personne qualifiée** choisie sur une liste établie conjointement par le représentant de l'État dans le département et le président du conseil départemental (art. L.311-3 CASF).  
**Droit de recours administratif et contentieux** contre la décision prise (art. L211-1, L.211-2 du Code de la justice administrative).  
**Droit de recours judiciaires** (art. 542 et suivants du Code de procédure civile).

# ANNEXE 12

## LES SORTIES HORS ETABLISSEMENT

Les sorties sont des moments privilégiés de découverte et d'exploration pour les jeunes enfants. C'est également l'occasion de rompre avec le quotidien tout en favorisant l'éveil et la curiosité. Ils s'ouvrent sur le monde. Ce sont des moments particuliers d'interaction entre les enfants, leurs familles et les professionnels.

### **1. Cadre pédagogique :**

Une sortie implique une préparation et une anticipation de la part des professionnels. Elle doit être en lien et s'inscrire dans le projet pédagogique de l'établissement d'accueil et validé par la Direction de la Petite Enfance.

A chaque sortie, un protocole à destination des professionnels et des familles sera à leur disposition. Il décrira toutes les informations utiles aux modalités d'organisation.

Pour les sorties fréquentes vers des lieux de culture de proximité comme les médiathèques, un projet partenarial spécifique, détaillé devra être présenté à la Direction de la Petite Enfance afin d'obtenir sa validation.

### **2. Information aux familles :**

Une autorisation de sortie sera remplie par les parents et placée dans le dossier d'inscription de chaque enfant sortant. Elle précisera si l'enfant est autorisé à prendre le car et les transports en commun.

Des demandes d'autorisation supplémentaires pourront être adressées aux parents en fonction des sorties programmées.

### **3. Le lieu :**

Une visite préalable du lieu de sortie sera organisée afin d'en connaître la configuration et de répondre aux besoins des enfants et leurs familles (table de change, toilettes, vestiaire). Les professionnels pourront se projeter afin de garantir la sécurité des enfants et répondre aux objectifs pédagogiques. Elle permettra de définir le cadre de la sortie : les conditions d'accueil pour les tout-petits, les conditions de transports et de sécurité, les contraintes.

### **4. Encadrement :**

L'encadrement minimum prévu à l'article R. 2324-43-2 du décret n° 2021-1131 du 30 août 2021 est de 1 adulte, membre du personnel professionnel, pour 5 enfants.

Afin de renforcer la sécurité des enfants en sortie, il pourra être prévu un professionnel pour deux enfants qui marchent et un professionnel pour un enfant ne marchant pas.

Tous les professionnels accompagnants doivent justifier d'une certification attestant de compétences dans le champ de l'accueil des jeunes enfants.

Une personne faisant partie de l'équipe de direction de la crèche encadrera la sortie.

Les enfants et les adultes seront identifiés avec un dossard et une étiquette avec nom, prénom et numéro de tel en cas d'urgence.

Les parents peuvent accompagner leur(s) enfant(s) qui sera(ont) sous leur responsabilité. Les parents ne s'occuperont que de lui. Le personnel présent en sortie n'interviendra qu'en cas de danger grave et imminent.

## **5. Transport :**

Si le lieu de visite est éloigné, le transport se fera en car et/ou en transport en commun.

## **6. Repas (midi et/ou goûter) :**

Les familles doivent amener un panier repas contenant une bouteille d'eau conservée, dans une glacière pour le transport.

Un versement compensatoire aux familles sera effectué pour les familles concernées. Il est fixé, unitairement par panier repas, suivant le barème approuvé par le Conseil Municipal.

## **7. Le matériel présent dans un sac à dos (à adapter selon la sortie).**

Une trousse de secours sera emportée et comportera les éléments suivants :

- Un antiseptique (par exemple Biseptine\*)
- Des compresses
- Des pansements
- Un thermomètre
- Un antipyrétique en sirop (par exemple Doliprane\* suspension buvable)
- Une liste des enfants avec leur poids récent
- Un traitement d'appoint pour la petite traumatologie (par exemple crème Hémoclare\*)
- Des granules d'Arnica
- Une crème solaire (dans le cas où un enfant n'aurait pas de crème)
- Le cas échéant, la trousse de secours des enfants ayant un PAI.
- Un téléphone portable, son chargeur et la liste des numéros des parents seront apportés afin de pouvoir communiquer à tous moments.
- Pour garantir l'hygiène des enfants, il sera prévu des mouchoirs, des couches, du liniment, du coton, du gel hydro-alcoolique.
- Pour prévenir la déshydratation, des bouteilles d'eau, biberons et gobelets supplémentaires seront transportés.

## ANNEXE 13

### PROTOCOLE DE MISE EN SURETE DETAILLANT LES ACTIONS A PRENDRE FACE AU RISQUE D'ATTENTAT.

Chaque structure dispose d'un Plan de Mise en Sûreté pour faire face au risque d'attentat. Il est mis à jour une fois par an et le personnel est formé à l'application de ce dispositif.

Il détaille :

- Les consignes et mesures de vigilance aux abords et à l'intérieur de l'établissement
- L'organisation de la prévention (connaissance du site, circulation des personnes, consignes pour les agents)
- La formation et l'information (du personnel, des familles, des enfants et des intervenants extérieurs)
- La conduite à tenir en cas d'urgence (s'échapper et si ce n'est pas possible, se cacher et alerter)

L'affiche de la conduite à tenir Vigilance Attentat est visible à l'entrée de toutes les crèches.