Règlement de fonctionnement

Version 2023.03

Table des matières

1. Préambule 4
2. Admissions, départ et horaires d'ouvertures 5
2.1. FORMALITES D'ADMISSION 5
2.2. PAIEMENT DE LA COTISATION A L'ASSOCIATION ET DES FRAIS D'ACCUEIL 6
2.3. ADAPTATION 7
2.4. ACCUEIL D'URGENCE 7
2.5. ACCUEIL OCCASIONNEL 7
2.6. ACCUEIL PERISCOLAIRE LES MERCREDIS ET PENDANT LES VACANCES SCOLAIRES – LE PROGRAMME OWLS 7
2.7. ACCUEIL EN SURNOMBRE 8
2.8. DEPART SUR L'INITIATIVE DES PARENTS 8
2.9. EXCLUSION 9
2.10. HORAIRES ET OUVERTURE 9
2.11. ACTIVITES EN DEHORS DE L'OUVERTURE 9
3. Fonctionnement et règles de conduite 11
3.1. ROLE ET OBLIGATIONS DES PARENTS 11
3.1.1. Permanence hebdomadaire 11
3.1.2. Remplacement de Permanence 11
3.1.3. Hygiène 12
3.1.4. Téléphone 12
3.1.5. Commissions 12
3.1.6. Participation à la réunion pédagogique 12
3.1.7. Les grands ménages 13
3.2. LES INSTANCES DE GESTION DE LA CRECHE 13
3.2.1. Le bureau (ou Conseil d'administration) 13
3.2.2. Parent committee (ou Comité des parents) 13
3.2.3. Parent committee meeting (PCM ou reunion du comité de parents) 13
3.2.4. L'assemblée générale 14
3.3. ROLE DE LA DIRECTION 14
3.3.1. La personne chargée de la direction 14
3.3.2. L'adjointe de direction 15
3.4. LE PERSONNEL DE LA CRECHE 15
3.4.1. Rôle de l'équipe pédagogique et réunions d'équipe 15
3.4.2. Composition de l'équipe pédagogique 16

3.4.3. Intervenants extérieurs ET Prestataires de services *16*
3.4.4. Référent santé accueil inclusif *16*

4. Vie de l'enfant à la crèche 18

4.1. CHARTE DE QUALITE 18
4.2. DOSSIER D'INSCRIPTION, COTISATION ET ACTE D'ENGAGEMENT 18
4.3. VETEMENTS, OBJETS, COUCHES 18
4.4. REPAS 18
4.5. FIN DE JOURNEE 18
4.6. COMMUNICATION 19
4.7. PRESENCES ET ABSENCES 19
4.8. SANTE 19
4.8.1. Paracétamol et autres médicaments *20*

5. Participation financière des familles 21

5.1. MODE DE CALCUL 21
5.2. MODALITES DE PAIEMENT – MENSUALISATION 22
5.3. HEURES NON FACTUREES 22
5.4. PIECES JUSTIFICATIVES 23
5.5. CONTENU DE LA PRESTATION 23
5.6. CDAP (CONSULTATION DU DOSSIER ALLOCATAIRE PAR LE PARTENAIRE) 23
5.7. FILOUE (FICHIER LOCALISE DES ENFANTS USAGERS D'ETABLISSEMENT D'ACCUEIL DU JEUNE ENFANT) 23

6. Annexes 26

6.1. ANNEXE 1 : LISTE DES COMMISSIONS 26
6.2. ANNEXE 2 : BAREME DE LA CAF 27
6.3. ANNEXE 3 : CONTRAT D'ACCUEIL 31
6.4. ANNEXE 4 : CHANGEMENTS DE SITUATION 32
6.5. ANNEXE 5 : ADRESSES EMAIL UTILE 36
6.6. ANNEXE 6 : PROTOCOLES 37

1. PREAMBULE

La crèche parentale bilingue anglais-français Giving Tree est une association à but non lucratif. Reconnue par le service de Protection maternelle et infantile (PMI) de la Collectivité européenne d'Alsace comme une « petite crèche » au sens de la réglementation en vigueur, Giving Tree accueille des enfants âgés de 10 semaines à 3 ans et propose un programme spécifique pour les enfants âgés de 3 à 4 ans les mercredis et durant les vacances scolaires.

La crèche et le siège de l'association sont situés au 1A rue de l'Hôpital militaire, 67000 Strasbourg.

L'association bénéficie d'un agrément modulé du président du conseil départemental du Bas-Rhin portant sa capacité d'accueil à 20 places en temps normal et à 25 places les mercredis et pendant les vacances scolaires. La crèche est subventionnée par la ville de Strasbourg et la Caisse d'allocations familiales (CAF) du Bas-Rhin, grâce au versement de la Prestation de service unique (PSU).

Les parents des enfants bénéficiant d'une place au sein de la crèche sont les membres actifs de l'association ainsi que les membres fondateurs à jour de leur cotisation. Ils en sont les gestionnaires et les décisionnaires. Ils participent pleinement aux activités et au bon fonctionnement quotidien de la structure, et assurent une permanence une fois toutes les semaines.

2. ADMISSIONS, DEPART ET HORAIRES D'OUVERTURES

Giving Tree est une crèche accessible à tous, sans condition d'activité des parents. Elle s'efforce d'accueillir les enfants atteints de handicap et les enfants dont les parents sont demandeurs d'emploi ou sont engagés dans un parcours d'insertion sociale ou professionnelle.

2.1. FORMALITES D'ADMISSION

L'admission à la crèche parentale Giving Tree se fait en six étapes.

Etape 1 - La famille renseigne le dossier de demande sur le site internet www.givingtree.fr

Etape 2 - Les familles sont admissibles selon les critères suivants :

- Résidence dans la ville de Strasbourg (obligatoire)
- Intérêt à participer au projet sur le plurilinguisme, l'écologie, et la bonne gestion de la structure
- L'âge de l'enfant, et afin d'équilibrer les groupes d'âge
- Disponibilité des familles pour faire les permanences et participer à la bonne gestion de la structure.
- De plus, Giving Tree apporte une attention particulière aux familles respectant les critères de priorité tels que fixé par la Charte qualité des établissements d'accueil de la petite enfance élaborée par la Ville de Strasbourg en partenariat avec la Caisse d'Allocations Familiales du Bas-Rhin et les autres acteurs de la petite enfance du territoire :
    - Priorité 1 : les situations sociales et de santé :
        - Enfants issus d'une famille dont les revenus sont inférieurs au seuil de pauvreté et dont les parents sont en situation de recherche d'emploi ou en démarche active d'insertion professionnelle.

          La crèche étant bénéficiaire d'un agrément pour l'accueil régulier de 20 enfants, elle garantit qu'au moins une de ses places est réservée à un enfant à la charge de demandeurs d'emploi, de personnes engagées dans un parcours d'insertion ou d'un parent isolé au sens de l'article L262-0 du code de l'action sociale et des familles, dans les conditions de ressources prévues par l'article D214-7-1 du code de l'action sociale et des familles. En l'absence de demande d'accueil émanant d'une famille se trouvant dans une telle situation, cette place peut être occupée par un autre enfant. Si aucune place n'est disponible lorsqu'une telle demande est présentée, celle-ci est mise en attente et la famille est contactée dès qu'une place se libère.
        - Enfants en situation de handicap ou atteints de maladie chronique.

- Enfants en situation de vulnérabilité identifiés par la PMI ou ayant fait l'objet d'une information préoccupante auprès du Conseil général.

o Priorité 2 :

- Enfant dont un aîné est dans l'établissement d'accueil, ou l'a été au cours des six derniers mois.

- Grossesse multiple.

Les critères de priorité sont vérifiés sur la base de justificatifs en cas de besoin.

Etape 3 - Une fois le dossier d'inscription reçu, si la situation sanitaire le permet, la commission de recrutement invite les familles à une journée portes ouvertes où ils passeront des entretiens et où on leur donnera des explications sur le fonctionnement de la structure parentale. Cela permet de se rencontrer pour discuter de vive voix et faire réciproquement connaissance. Si une rencontre physique n'est pas possible, une rencontre par visioconférence pourra être envisagée au cas par cas.

Etape 4 - A la suite des entretiens de préadmission, l'admission d'un enfant est décidée par le comité de parents en fonction des places disponibles et des critères précités.

Etape 5 - La famille sélectionnée confirme l'inscription de son enfant en effectuant les démarches suivantes dans un délai d'un mois :

- Adhérer à l'association en s'engageant à régler la cotisation annuelle
- Remplir l'acte d'engagement (cf. dossier d'inscription)
- Remplir et signer tous les documents constitutifs du dossier d'inscription

Etape 6 - La directrice prend contact avec la famille pour prévoir la période d'adaptation obligatoire.

2.2. PAIEMENT DE LA COTISATION A L'ASSOCIATION ET DES FRAIS D'ACCUEIL

La cotisation annuelle par famille est due dès l'entrée de la structure et couvre l'année scolaire en cours. Les familles déjà membres de l'association conservent cette qualité en versant leur cotisation au mois d'octobre de chaque année, si au moins l'un de ses enfants reste accueilli.

Toute famille arrivant en cours d'année scolaire et avant le 31 mai paie la cotisation de l'année scolaire en cours.

Une famille qui arrive le 1er juin ou après cette date sera uniquement redevable de la cotisation pour l'année scolaire suivante. Le paiement sera effectué au même moment que les autres familles souhaitant rester membres de l'association (en octobre).

La cotisation est fixée à 38 € par an. Elle comprend une participation de 3€, destinée à financer la plantation d'un arbre (par famille) dans le cadre du projet Reforest'Action (https://www.reforestaction.com/planter-des-arbres). Le montant de la cotisation peut être modifié en assemblée générale.

Il est fortement préférable, pour la simplicité de gestion de la trésorerie, qu'un des deux parents signe un ordre de prélèvement automatique de l'un des comptes bancaires des parents. Toutefois d'autres moyens de paiement – chèques, espèces, CESU – sont acceptés.

2.3. ADAPTATION

La période d'adaptation permet à l'enfant et à ses parents de se familiariser avec un nouveau cadre de vie. Cette période est obligatoire et peut être différente selon chaque enfant. Elle dure en général 5 jours et peut être prolongée en fonction des besoins de l'enfant. Un professionnel sera désigné comme « référent » pour chaque enfant. Cette relation privilégiée durera pendant le temps de l'adaptation. Par la suite, tous les professionnels de la crèche seront, à titre égaux, les interlocuteurs des parents.

Pendant la période d'adaptation, les parents doivent se rendre disponibles afin de pouvoir venir chercher l'enfant à la crèche à tout moment. La fin de cette période est décidée en accord entre le parent et le professionnel référent.

Les parents commencent leur permanence dès la première semaine de septembre ou, dans le cas où l'enfant y entre plus tôt, dès l'entrée de leur enfant dans la structure, y compris pendant la période d'adaptation.

Le coût de la période d'adaptation est à la charge des parents. Leur participation financière est alors basée sur le barème de la CAF. Pendant cette période, le préavis pour le départ d'un enfant sur l'initiative de ses parents sera réduit à 15 jours.

2.4. ACCUEIL D'URGENCE

La crèche peut accueillir un enfant en urgence, dans la limite de sa capacité d'accueil.

L'accueil d'urgence d'un enfant correspond par définition à un rythme et une durée qui ne peuvent être prévus à l'avance, le(s) parent(s)/responsable(s) légal(aux) ne sont pas tenus de signer un contrat d'accueil avec Giving Tree.

Dans un premier temps, le tarif horaire minimum est appliqué en attendant de connaître les ressources réelles de la famille.

Les modalités de l'accueil d'urgence sont fixées en accord avec la directrice de la structure. Sa durée est limitée. L'accueil pérenne de l'enfant est subordonné au respect de la procédure d'admission classique.

2.5. ACCUEIL OCCASIONNEL

Un enfant déjà inscrit et ayant déjà fréquenté l'établissement peut faire une demande d'accueil pour une durée limitée.

En cas d'accueil occasionnel, la signature d'un contrat d'accueil n'est pas nécessaire. En revanche, l'enfant doit être inscrit dans l'établissement.

Concernant l'accueil occasionnel, les ressources sont connues. Le tarif selon le barème s'applique.

Concernant l'accueil occasionnel, un plancher de 10 heures d'accueil hebdomadaire est appliqué.

2.6. ACCUEIL PERISCOLAIRE LES MERCREDIS ET PENDANT LES VACANCES SCOLAIRES – LE PROGRAMME OWLS

La crèche Giving Tree a le plaisir d'accueillir 5 enfants de 3 ans - 4 ans, les mercredis et une partie des vacances scolaires. Les périodes d'accueil des Owls seront déterminées en début d'année scolaire.

L'attribution des places est décidée conjointement par la Direction et le Comité des Owls. Une priorité est accordée aux familles qui se sont particulièrement engagées dans notre projet associatif, à celles dont plusieurs enfants sont inscrits à la crèches, et aux familles qui sont membres de la crèche de longue date ou qui justifient de besoins particuliers.

Le Comité Owls est composé de parents volontaires qui ne demandent pas eux-mêmes une place au sein des Owls. Il sert de caisse de résonance à la direction et défend toutes les valeurs de la crèche en sélectionnant un groupe de Owls pour l'année suivante. Une fois toutes les candidatures reçues, la direction et le comité se réunissent, décident et, avant la fin du mois de mai, indiquent aux familles si leur enfant a obtenu une place.

En raison de la nature sensible du processus de décision, les membres du comité sont tenus de respecter la discrétion et la confidentialité.

L'engagement des familles des Owls est d'une durée d'un an mais peut être rompu avec un préavis d'un mois. Les contrats sont conclus pour les périodes de septembre à décembre et de janvier à juillet. Les parents des Owls n'ont pas d'obligation de permanences, de commissions, ni de présence lors des PCM pour ce qui concerne les enfants accueillis dans ce groupe.

Les familles des Owls peuvent choisir, néanmoins, d'assumer plus de responsabilités, que celles qui sont définies dans le présent règlement, en proposant d'assumer une commission, un poste de bureau ou en participant aux PCM.

En cas d'annulation d'un accueil des Owls par la crèche, les parents seront remboursés. Le préavis sera donné un mois à l'avance si possible mais 24h avant uniquement en cas de maladie chez les professionnelles.

2.7. ACCUEIL EN SURNOMBRE

La crèche bénéficie d'un agrément modulable du président du Conseil départemental lui permettant d'accueillir 20 enfants de façon régulière et 5 enfants complémentaires les mercredis et pendant les vacances scolaires.

Conformément à la législation en vigueur[1], le nombre maximal d'enfants simultanément accueillis peut atteindre 115 % de la capacité d'accueil prévue par cet agrément, sous réserve du respect des conditions prévues à l'article R.2324-27 du code de la santé publique. En particulier :

- Le taux d'occupation hebdomadaire de l'établissement ne peut excéder 100 % de la capacité horaire hebdomadaire d'accueil calculée selon le nombre d'heures d'ouverture hebdomadaire ;

- Les règles d'encadrement fixées par la législation en vigueur[2] doivent être respectées au regard du nombre total d'enfants effectivement accueillis à tout instant.

L'accueil en surnombre s'inscrit dans le projet pédagogique général de la crèche, en respectant l'équilibre des groupes d'enfants et sans nuire à la qualité de leur prise en charge.

En cas d'accueil en surnombre, le taux d'encadrement (1 adulte pour 5 enfants (non-marcheurs) et 1 adulte pour 8 enfants qui marchent) et les ratios des personnels qualifiés seront respectés.

2.8. DEPART SUR L'INITIATIVE DES PARENTS

Le contrat d'accueil de l'enfant peut être résilié en respectant un préavis d'un mois (sauf en période d'adaptation, voir 2.3). Le départ de l'enfant doit être signifié par lettre recommandée avec accusé de réception ou remise en main propre au président ou à la directrice.

Pendant la durée du préavis, les parents demeurent des membres actifs de l'association et doivent, à ce titre, continuer à assumer les responsabilités qui leur incombent (permanences, commissions, réunions…).

[1] Article R. 2324-27 du code de la santé publique.

[2] Article R. 2324-43 du code de la santé publique.

Dans le cas de départ précipité, le bureau peut décider de réduire la durée du préavis en tenant compte des circonstances particulières de la situation et perspective de recrutement d'une autre famille.

2.9. EXCLUSION

Le bureau peut prononcer l'exclusion d'une famille dans les cas suivants :

- Non-respect du règlement intérieur,
- Non-respect de la charte,
- Non-respect du projet pédagogique,
- Non-paiement de la participation parentale pendant deux mois d'affilés,
- Non-participation aux tâches de commission,
- Absence répétée : aux permanences, réunions, aux jours de ménage, à la journée de recrutement.

Les parents recevront la notification de leur éviction par mail et/ou téléphone par un membre du bureau.

2.10. HORAIRES ET OUVERTURE

La crèche est ouverte du lundi au vendredi, sauf les jours fériés, de 7h45 à 18h45. Un calendrier des ponts est établi chaque année.

La crèche est fermée 5 semaines par an (3 à 4 semaines en été et 1 ou 2 semaines en hiver). Les dates de fermeture sont décidées lors d'une réunion du bureau avec la direction avant le 31 janvier de l'année en cours. Les familles sont informées de ces dates de fermeture au plus vite, avec un délai de prévenance d'au moins deux mois. Les périodes de fermeture sont déduites de la facturation.

Les horaires d'ouverture et de fermeture de la crèche peuvent aussi être aménagés durant les périodes où peu d'enfants sont présents, en accord avec le bureau. Les familles en sont informées, le cas échéant.

Les parents amènent et cherchent les enfants le soir en prenant le temps d'assurer les transmissions avec l'équipe. Ils doivent signaler aux professionnels le départ de leur enfant.

Le matin, en arrivant à la crèche, le parent effectue les transmissions (humeur du jour, heure de départ et nom de la personne venant chercher l'enfant, remarques diverses sur la nuit, le réveil, quand et comment l'enfant a mangé, etc.). Les professionnels font de même en fin de journée (activités, repas, sommeil, etc.). Il est de la responsabilité du parent de badger à l'arrivée et au départ de son enfant.

Il est demandé à ce que les parents déposent les enfants avant 10 h le matin afin de leur permettre de profiter pleinement des activités du matin, d'accompagner la séparation enfant/parent dans de bonnes conditions et de faciliter les transmissions.

2.11. ACTIVITES EN DEHORS DE L'OUVERTURE

La crèche est également ouverte en dehors des horaires habituels pour la vie de l'association : les réunions, les rencontres de parents, et les manifestations festives.

Elle peut être également ouverte pour des activités dans l'intérêt de la crèche organisées par une association ou une personne morale autre. Dans ce cas, ce dernier formule sa demande d'usage de local auprès de la direction qui validera l'intérêt pour la crèche. Une fois validée la demande est transmise au bureau qui établit la convention et les conditions de l'utilisation.

L'organisateur doit s'acquitter de la cotisation annuelle à l'association et doit signer une convention. Ces derniers étant naturellement tenus de respecter les règles d'occupation des locaux et de les rendre rangés et nettoyés. Une assurance complémentaire pourra être demandée aux participants suivant l'activité organisée.

3. FONCTIONNEMENT ET REGLES DE CONDUITE

3.1. ROLE ET OBLIGATIONS DES PARENTS

La crèche s'appuie sur l'engagement des parents, qui est capital. C'est la condition inhérente à son existence. Le bon fonctionnement de la structure en dépend, ainsi que la qualité de vie des enfants accueillis.

3.1.1. PERMANENCE HEBDOMADAIRE

Chaque famille s'engage à effectuer une permanence de 3 heures 30 minutes par semaine, les horaires peuvent varier selon les besoins de l'équipe ; d'ordinaire, les plages sont fixées de : 7h45 à 11h15/ 10h à 13h30/ 11h45 à 15h15 et de 15h15 à 18h45, sans oublier un créneau rotatif de 3h30 le week-end. Le jour et l'horaire de la permanence sont définis par la commission d'hygiène.

Si une famille a plusieurs enfants à la crèche (sans compter les frères/sœurs participant aux programmes des Owls), elle effectuera une permanence plus longue et aura une participation plus importante dans les commissions selon des modalités déterminées en PCM.

Le parent de permanence (« parent de perm' ») est d'abord là pour assurer le fonctionnement matériel de la crèche (lessive, aide au repas, accompagner lors des sorties...). Les parents de perm' sont tenus à respecter les fiches de tâches quotidiennes établies par la Commission Hygiène en coordination avec l'équipe, qui sont affichées dans la crèche. Si l'ensemble des tâches ne peuvent pas être effectuées, le parent de permanence est tenu de transmettre l'information au parent de perm' suivant.

Dans l'enceinte de la crèche, les parents de perm' se concentrent sur les responsabilités qui leur sont confiées. Ils ne doivent pas mener des discussions soutenues entre adultes ni téléphoniques. Ce n'est ni le lieu, ni le moment.

Eu égard à l'ampleur des tâches associatives qui leur incombent, le Président et le Trésorier effectuent ces tâches administratives à titre de permanence à raison de 3h30 par semaine au même titre que les autres parents. Comme pour les autres parents, leurs permanences doivent être rattrapées en cas d'absence.

Il est essentiel d'arriver à l'heure à sa permanence. Aucun professionnel ne peut rester seul dans la structure avec les enfants sans un autre adulte, ainsi étant donné que :

- Le professionnel qui ouvre la crèche est "seul" avec le premier parent de perm' jusqu'à l'arrivée du prochain professionnel. En cas du retard du parent de perm du matin, le premier parent qui arrive pour déposer son enfant à la crèche est dans l'obligation d'attendre avec le professionnel l'arrivée du parent de perm ou d'un autre parent ou professionnel pour pouvoir partir de la crèche.

- Le professionnel qui ferme la crèche est "seul" avec le dernier parent de perm à partir de 18h et jusqu'au départ du dernier enfant. En cas où le parent de la perm de soir est absent et n'est pas remplacé par un autre parent, la crèche fermera exceptionnellement à 18h.

3.1.2. REMPLACEMENT DE PERMANENCE

En cas d'empêchement pour assurer sa permanence le parent doit trouver lui-même un remplaçant parmi les membres de la crèche, quitte à déléguer cette recherche à un autre parent. Il prévient l'équipe professionnelle. Il doit alors assurer ultérieurement sa permanence. Il ne peut se faire remplacer par une personne extérieure à la crèche.

3.1.3. HYGIENE

Les règles d'hygiène élémentaires doivent être respectées par les parents et les professionnels, notamment :

- Lavage des mains des adultes dès leur arrivée à la crèche, après un passage aux toilettes, avant et après chaque change avec le savon désinfectant, avant de toucher la nourriture ou de dresser la table, après avoir manipulé du linge sale/avant de manipuler le linge propre, après avoir manipulé les poubelles, etc.

- Lavage des mains des enfants avant et après chaque repas, après avoir été aux toilettes.

- Afin d'assurer le meilleur environnement possible pour tous, et pour les non-marcheurs particulièrement, les chaussures doivent être enlevées, ou couvertes par sur-chaussures, pour franchir la barrière à l'entrée de la crèche. Chaque famille est invitée à apporter une paire de chaussons qui peut rester à la crèche pour leur unique usage, ou à emprunter les chaussons disponibles aux toilettes adultes, lors des permanences.

- Seuls les membres de l'équipe professionnelle peuvent effectuer un change de couches, les parents ne pouvant changer que leur propre enfant au sein de la structure

- Il est interdit de fumer dans les locaux de la crèche. Il est également interdit de fumer à l'extérieur en présence des enfants.

3.1.4. TELEPHONE

L'usage des téléphones portables est interdit au sein de la crèche pendant les heures de permanence. Les parents sont invités à sortir de la crèche pour effectuer des appels si cela est nécessaire. Il est à noter, cependant, que la présence physique des parents de perm' au sein de la crèche est nécessaire, surtout pendant la première et dernière permanence de la journée ; Le parent de perm' doit limiter l'usage du téléphone au strict minimum et dans la plus grande discrétion.

3.1.5. COMMISSIONS

La gestion de l'association est assurée par les parents qui en sont membres actifs. Ils s'engagent, en fonction des besoins de la crèche mais aussi en fonction des goûts et des compétences de chacun, à participer activement à au moins une commission par famille.

Chaque famille prend une commission. Si une famille a plusieurs enfants à la crèche (se référer à l'article 3.1.1), la permanence hebdomadaire s'applique. Chaque commission décide de son mode de fonctionnement en accord avec le bureau. La création (et la suppression) d'une nouvelle commission doit être votée par le comité des parents.

Chaque commission gère ses archives et établit les comptes rendus périodiques de ses actions pour les communiquer à la direction, au bureau et lors des réunions du comité de parents. Le responsable de chaque commission doit assurer la transition lors de son départ à la nouvelle famille qui prend la commission. Un bilan écrit est établi chaque année lors de l'assemblée générale ordinaire.

La liste de commissions et la description des tâches de gestion qui y sont associées figurent en Annexe 1.

3.1.6. PARTICIPATION A LA REUNION PEDAGOGIQUE

Elle réunit parents et équipe pédagogique. Elle a lieu une fois par an au début de l'année scolaire. La réunion traite deux types de sujets :

- Des sujets thématiques portant sur la pédagogie des jeunes enfants et son application dans le cadre de la crèche ;

- Des sujets liés au fonctionnement quotidien de la crèche et concernant les professionnels : hygiène, sécurité, alimentation, santé, adaptations, horaires, communication entre parents et professionnels, permanence des parents, sorties.

La réunion est également une opportunité d'échanges entre parents et professionnels.

3.1.7. LES GRANDS MENAGES

Les grands ménages se déroulent deux fois par an – en hiver et en été – et sont effectués par les parents. La Commission Hygiène est responsable de leur organisation et en fixe les dates à l'avance.

Chaque famille est tenue à participer aux grands ménages d'été et d'hiver.

Il peut y avoir d'autres moments pendant l'année où les différentes commissions organiseront d'autres journées de ménage/bricolage/jardinage pour le bénéfice et le bien-être des enfants. La participation à ces évènements sera facultative.

Une réunion d'information sur les permanences aura lieu tous les ans avant la rentrée, afin de clarifier les tâches des permanences pour assurer leur bon fonctionnement pendant l'année. La date de la réunion sera communiquée aux familles au moins un mois à l'avance. Cette réunion est obligatoire.

3.2. LES INSTANCES DE GESTION DE LA CRECHE

La crèche Giving Tree fonctionne avec une direction d'équipe, un bureau, un comité de parents, et des commissions. Il y a quatre instances de gestion à la crèche.

3.2.1. LE BUREAU (OU CONSEIL D'ADMINISTRATION)

L'assemblée générale élit pour un an un bureau (ou Conseil d'administration) à qui elle délègue ses pouvoirs. Le bureau est responsable devant l'assemblée générale et révocable par celle-ci. Le bureau se compose d'au moins un président, un vice-président, un trésorier, un vice-trésorier et un secrétaire. Il prend les décisions de gestion courante et est garant du respect du règlement intérieur. Le bureau se réunit une fois par mois et avant chaque réunion du comité de parents et assemblée générale.

Les réunions du bureau sont ouvertes à tous les parents qui souhaiteraient y participer. Les dates sont communiquées à l'ensemble des parents par le planning mis en ligne sur le site internet.

3.2.2. PARENT COMMITTEE (OU COMITE DES PARENTS)

Le comité des parents est composé des membres actifs de l'association, et est consulté par le bureau pour l'ensemble des décisions importantes pour la vie de la crèche. Il supervise le travail des commissions. Le bureau et la Direction lui rendent compte de leur action.

3.2.3. PARENT COMMITTEE MEETING (PCM OU REUNION DU COMITE DE PARENTS)

Les réunions du comité des parents - Parent Committee Meetings (« PCMs ») - sont obligatoires pour toutes les familles de la crèche (à l'exception des familles des Owls, cf. 2.6 le programme Owls).

Un calendrier de ces réunions est établi en début d'année et se trouve sur le site internet. Elles sont au rythme d'une tous les deux mois. La participation d'au moins un des parents à ces réunions est obligatoire. Exceptionnellement, si aucun des parents ne peut y assister, il doit le signaler à un membre du bureau et doit donner son pouvoir de vote à une autre famille. Éventuellement et sur invitation expresse par le bureau, l'équipe pédagogique, les membres bénévoles ou adhérents, ou des personnes extérieures à la crèche (par exemple, des familles candidates) peuvent également y participer.

Les PCMs sont présidées par un membre du bureau désigné par celui-ci. L'ordre du jour est préparé et diffusé par le bureau.

L'urgence peut justifier des décisions à prendre sans attendre la prochaine réunion de parents. Ces décisions doivent être prises par le bureau seul, à la majorité de ses membres. Aucun responsable des commissions ne prend de décision urgente, susceptible de modifier l'organisation de la crèche, sans l'avis préalable des membres du bureau.

Les décisions sont prises à la majorité, chaque famille disposant d'une voix.

3.2.4. L'ASSEMBLEE GENERALE

L'association tient une assemblée générale (AG) ordinaire par an. Si nécessaire, des AG extraordinaires peuvent également être convoquées.

Les décisions prises en AG obligent tous les membres, y compris les absents. Des rapports relatifs à la gestion et à la situation morale et financière de l'association sont portés à la connaissance de l'AG ordinaire, qui délibère et statue sur ceux-ci, approuve les comptes de l'exercice clos, vote le budget de l'exercice suivant et délibère sur toutes les questions figurant à l'ordre du jour. Conformément aux statuts de l'association, l'AG nomme les membres du bureau et renouvelle leur mandat. Elle fixe également le montant de la cotisation annuelle. L'AG extraordinaire est compétente pour la modification des statuts ou la dissolution de l'association.

La participation d'au moins un des parents à l'AG est obligatoire. L'AG est présidée par le président de l'association. La convocation à l'AG est adressée au moins 15 jours à l'avance. L'ordre du jour y est joint.

En AG ordinaire, les décisions sont prises à la majorité, chaque famille disposant d'une voix.

3.3. ROLE DE LA DIRECTION

3.3.1. LA PERSONNE CHARGEE DE LA DIRECTION

La personne chargée de la direction est garante de la santé, de la sécurité et du bien-être des enfants accueillis à la crèche Giving Tree.

Elle assure la direction de l'équipe pédagogique. Elle est à l'écoute des besoins de l'équipe.

Elle établit le planning de présence annuelle de l'équipe en fonction des besoins sur les groupes et des exigences de la législation en matière de taux d'encadrement. Elle identifie et signale les besoins de l'équipe au bureau de l'association.

Elle est garante de la mise en œuvre du projet pédagogique. Elle assure l'écriture et l'actualisation de ce dernier en concertation avec l'équipe.

Elle est en relation avec le/a président/e de la crèche ainsi que le bureau pour assurer le bon fonctionnement de la structure.

Elle a une connaissance globale des financements de la crèche (la CAF, la ville). Elle peut être consultée par le bureau. Elle est en relation avec les commissions en coordination avec son adjointe.

Elle participe à la rédaction de la lettre d'information destinée aux familles établie par la commission communication.

Elle mène une réflexion globale et s'interroge sur les pratiques pédagogiques.

Elle participe aux PCMs et à l'assemblée générale. Elle peut être amenée à participer à la réunion mensuelle du bureau, sur l'invitation du président.

Elle travaille sur le partenariat avec d'autres structures telles que le CINE, les bibliothèques. Elle cherche également à créer de nouveaux partenariats.

Elle appelle le 15, le SAMU, les pompiers en cas de besoin. Elle contacte et accompagne les familles.

Elle prépare l'ordre du jour et dirige les réunions d'équipe.

Elle organise et supervise l'accueil des stagiaires.

Elle organise, en concertation avec l'équipe, les sorties dans la nature, les moments festifs, ainsi que la sortie de fin d'année.

La personne chargée de la direction assume également une partie des tâches administratives pour le bon fonctionnement de la structure.

En son absence, la continuité de ses fonctions est assurée :

- par son adjointe (cf. titre suivant),
- en l'absence de celle-ci, par un professionnel de l'équipe désigné par le bureau disposant de l'une des qualifications prévue à l'article R. 2324-30, 1° du code de la santé publique,
- à défaut, par un professionnel de l'équipe désigné par le bureau disposant de l'une des qualifications prévue à l'article R. 2324-30, 2° du code de la santé publique et d'au moins une année d'expérience professionnelle auprès de jeunes enfants.

3.3.2. L'ADJOINTE DE DIRECTION

Elle organise le planning de présence de l'équipe en cas d'absence et/ou de maladie.

En cas d'absence de la directrice, elle est responsable en particulier de la mise en place des protocoles d'accident, d'urgence, d'épidémie.

Elle est la personne ressource en cas d'absence de la directrice. Elle appelle le 15, le SAMU, les pompiers en cas de besoin. Elle contacte et accompagne les familles.

Elle est co-responsable du suivi des commissions avec la directrice.

Elle assure, en concertation avec la direction, le suivi des dossiers d'investissement la Ville/la CAF.

Elle organise les sorties culturelles, en concertation avec la direction.

3.4. LE PERSONNEL DE LA CRECHE

Le personnel salarié de la crèche travaille en collaboration avec les parents. Il est composé de façon à respecter le taux d'encadrement et les exigences de qualification prévue par la législation en vigueur.

3.4.1. ROLE DE L'EQUIPE PEDAGOGIQUE ET REUNIONS D'EQUIPE

Ils se consacrent aux enfants de la crèche. Ils sont les co-garants, avec les parents, du respect du règlement intérieur et du projet pédagogique.

L'équipe pédagogique se réunit régulièrement pour pouvoir prendre des décisions concernant la gestion des groupes d'enfants et des projets pédagogiques, ainsi que pour réaliser des sessions d'analyse de la pratique plusieurs fois par an. Les dates sont fixées par la direction d'équipe.

3.4.2. COMPOSITION DE L'EQUIPE PEDAGOGIQUE

La crèche cherche à s'entourer d'au moins :

- Une directrice
- Une adjointe à la direction,
- Deux professionnels anglophones
- Trois professionnels disposant de l'une des qualifications prévues à l'article R.2324-30, 2° du code de la santé publique
- Une cuisinière

La crèche assure la présence auprès des enfants effectivement accueillis d'un effectif de professionnels au sein de l'établissement suffisant pour garantir un rapport d'un professionnel pour cinq enfants qui ne marchent pas et d'un professionnel pour huit enfants qui marchent, pour l'application de l'article R. 2324-46-4, II du code de la santé publique.

Par ailleurs, la crèche est susceptible d'accueillir des stagiaires ou des apprentis, qui seront sous la responsabilité exclusive de leur maître de stage.

Les salariés, stagiaires et apprentis participent aux réunions d'ordre pédagogique. Leur participation à ces réunions est considérée comme un temps de travail.

3.4.3. INTERVENANTS EXTERIEURS ET PRESTATAIRES DE SERVICES

L'association peut faire appel à des intervenants extérieurs, dans le respect du budget, à des fins pédagogiques (ex : activité d'éveil musical, corporel ou nature pour les enfants) ou pour le bon fonctionnement de la crèche (ex : ménage).

3.4.4. REFERENT SANTE ACCUEIL INCLUSIF

Conformément à l'article R. 2324-39 du code de la santé publique, la crèche Giving Tree fait intervenir un « Référent Santé et Accueil inclusif ». Celui-ci apportera son concours à la crèche à raison de 20 heures par an, pour apporter des informations, formuler ses observations et répondre aux questions de la structure. Ses missions seront les suivants :

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

2° Présenter et expliquer aux professionnels chargés de l'encadrement des enfants les protocoles ;

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

4° Veiller à la mise en place de toutes mesures nécessaires à l'accueil inclusif des enfants en situation de handicap, vivant avec une affection chronique, ou présentant tout problème de santé nécessitant un traitement ou une attention particulière ;

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

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

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

8° Contribuer, en concertation avec la directrice de la crèche, à l'établissement des protocoles nécessaires, et veiller à leur bonne compréhension par l'équipe ;

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

10° Délivrer le certificat médical attestant de l'absence pour l'enfant de toute contre-indication à l'accueil en collectivité ; cependant ce certificat médical peut aussi être établi par le médecin traitant de l'enfant. »

4. VIE DE L'ENFANT A LA CRECHE

4.1. CHARTE DE QUALITE

La crèche parentale Giving Tree adhère à la charte qualité des établissements d'accueil de la petite enfance élaborée par la ville de Strasbourg en partenariat avec la CAF du Bas-Rhin et les autres acteurs de la petite enfance du territoire.

Cette charte est mise à la disposition des parents au sein de la crèche. Elle est également consultable sur le site internet de la ville de Strasbourg.

4.2. DOSSIER D'INSCRIPTION, COTISATION ET ACTE D'ENGAGEMENT

Le dossier d'inscription et l'acte d'engagement doivent être remplis avec soin, signés par les parents et remis à la crèche impérativement avant le début de la période d'adaptation, accompagné de la cotisation annuelle.

4.3. VETEMENTS, OBJETS, COUCHES

L'enfant est en tenue de ville, sans bijou précieux ou objet personnel (biberon, jouet de la maison, bonbon) à l'exception de son doudou ou de sa tétine. Un élément important de la vie de l'enfant à la crèche est l'exploration par ses sens et la découverte de la nature. La crèche fournit des vêtements de protection pour sortir et pour faire des projets les plus salissants. Il est également demandé aux parents d'habiller leurs enfants en fonction de la météo et avec des vêtements pouvant être salis. Il est recommandé de marquer le linge de l'enfant à son nom. Les parents prévoient quelques vêtements de rechange adaptés à la saison qui seront stockés dans la boîte / le tiroir de l'enfant dans sa salle de change à la crèche. Les parents vérifieront régulièrement qu'il reste assez de vêtements de rechange. L'équipe informera les parents quant aux affaires manquantes.

Les parents fourniront une paire de chaussons qui restera à la crèche. Les parents fourniront des affaires saisonnières adaptées (manteaux, gants, bottes, etc en hiver, chapeau / casquette pour protéger du soleil en été). Ces affaires resteront dans les casiers des enfants à l'entrée.

Les objets appartenant à la crèche ne doivent pas être emportés chez soi.

La crèche fournit les couches lavables pendant les horaires de crèche mais les parents fournissent les couches "maisons") qui seront mises sur l'enfant avant de rentrer à domicile. Les couches "maisons" peuvent être stockées dans les salles de changes à la crèche. L'équipe informera les parents quand il manquera des couches.

4.4. REPAS

La crèche assure une collation du matin, prise vers 10h, le déjeuner pris entre 11h et 13h et le goûter vers 15h-16h. Les repas sont pris selon le rythme des enfants. La crèche veille à utiliser au maximum des produits locaux, bio et saisonniers. Par respect des valeurs écologiques, la crèche limite les quantités de chair de viande/poisson à une fois par semaine. Afin de garantir l'équilibre nutritionnel des repas des enfants, les menus types sont périodiquement revus par le RSAI et/ou par un nutritionniste.

4.5. FIN DE JOURNEE

Sans nouvelles des parents à l'heure de fermeture, le parent de perm' doit rester avec le professionnel et l'enfant à la crèche. Il est entendu que cette mesure est exceptionnelle et ne s'applique qu'en cas de force majeure.

4.6. COMMUNICATION

Des tableaux dans l'entrée de la crèche permettent d'afficher des informations générales ayant trait à l'organisation et à la gestion de la crèche. Parents et professionnel(le)s sont invités à en prendre connaissance. Les professionnels de la crèche ont des bannettes dans le bureau où les parents peuvent poser les documents qui les concernent. Les membres du bureau ont également des bannettes dans le bureau. Les parents peuvent communiquer entre eux par email en utilisant l'adresse parents@givingtree.fr (cf. Annexe 5 intitulée « Adresses emails utiles »)

Les informations importantes sont également diffusées sur l'extranet du site www.givingtree.fr. Les parents reçoivent le code d'accès lors de leur admission et se doivent de le consulter.

Les feuilles de transmission confidentielles sont utilisées par l'équipe professionnelle pour noter les informations nécessaires à la bonne continuité de la vie de la crèche et de la maison, ainsi que les informations d'infirmerie regroupant la prise des médicaments, les petits incidents, etc.

4.7. PRESENCES ET ABSENCES

La liste de présence doit être mise à jour quotidiennement par la directrice de la présence des enfants et des adultes dans la crèche. Un système de badgeuse est utilisé afin de faciliter la gestion et documentation des temps de présence des enfants : (cf. 2.10 horaires et ouverture). Les subventions publiques octroyées par la Caisse d'allocations familiales aux gestionnaires des structures d'accueil du jeune enfant sont basées en partie sur les heures de fréquentation réelle des enfants. Ces heures doivent être fiables, pour que les subventions publiques versées par la Caf correspondent au juste financement. Dès lors, l'association Giving Tree est tenue à la plus grande vigilance quant au correct enregistrement de ces heures. Les familles sont invitées à informer la direction de la structure de toute erreur dans le relevé d'heures de présence réelle qui leur serait transmis. Des contrôles peuvent être diligentés par la Caf.

- Absence imprévue : Les parents doivent signaler toute absence imprévue en appelant la crèche ou en envoyant un email à direction@givingtree.fr

- Absences prévisibles : Les contrats d'accueil portant sur un accueil régulier sont établis en tenant compte des absences prévisibles de l'enfant qui ont été annoncées par ses parents, dans la limite de cinq jours d'accueil par an. Il s'agit d'absences intervenant pendant des périodes où la crèche est ouverte. Lorsque les parents entendent utiliser ces jours d'absences prévisibles, ils en informent la crèche, qui doit être prévenue au moins deux mois à l'avance.

- Autre cas d'absence : Hors des cas précités, il arrive qu'un enfant soit durablement absent (ex. : départs en vacances ou séjour à l'étranger non anticipé). Afin de faciliter la gestion des plannings de l'équipe (temps de présence, congés...), les absences des enfants non prévues au contrat seront signalées au plus tôt. La modification des dates de départ ou de retour de l'enfant sera également signalée au plus tôt.

Toutes les absences sont dues financièrement à la crèche, à l'exception des absences pour maladie supérieures à 3 jours (sur présentation d'un certificat médical, exonération de paiement à partir du 4ème jour), des absences liées à une décision d'éviction par le médecin de la crèche, des hospitalisations (sur présentation d'un bulletin d'hospitalisation), et des périodes d'absences prévisibles (sous réserve que celles-ci aient été annoncées lors de la conclusion du contrat d'accueil et que le délai de prévenance ait été respecté, dans la limite de cinq jours d'absence).

4.8. SANTE

La crèche n'est pas une structure médicalisée ou une structure de soins. Elle n'a pas vocation à prendre en charge les soins à la phase aiguë d'une maladie, ce qui relève du rôle des parents, de la famille ou des services hospitaliers. Un enfant malade nécessite du calme, du repos, une attention particulière et des soins personnalisés, et le fonctionnement de la collectivité ne peut s'adapter à chaque individu. Ainsi, à partir de

38°5 C de fièvre et en cas de maladie contagieuse, les parents doivent venir chercher l'enfant et l'enfant ne peut pas revenir à la crèche tant qu'il ne va pas mieux (cf. protocoles santé).

En cas de maladie ou d'accident survenant à la crèche, le responsable prévient les parents dans les meilleurs délais.

Le cas échéant, après consultation et selon l'avis du SAMU (tél. 15 ou 112), il peut décider le transport de l'enfant vers l'hôpital le plus proche. Les frais médicaux divers incombent aux parents ; la crèche en faisant l'avance, ceux-ci doivent être remboursés dans les huit jours.

La crèche s'efforce de répondre aux besoins médicaux individuels des enfants et les parents sont invités à en discuter au plus tôt avec la direction.

4.8.1. PARACETAMOL ET AUTRES MEDICAMENTS

Les médicaments ne sont pas autorisés à la crèche, sauf ceux contre la fièvre ou contre la douleur. Parmi les documents dans leur dossier d'inscription à la crèche, les parents signent une autorisation d'administration de médicaments et fournissent une ordonnance pour le paracétamol en cas de fièvre, fait par leur médecin traitant. Le paracétamol peut être administré par un professionnel diplômé en cas de fièvre supérieure à 38.5°C L'équipe informera toujours les parents avant tout administrations de paracétamol sauf en cas d'extrême urgence et par directive du personnel d'urgence (appel au 15).

Pour tout autre médicament, les parents demanderont à leur médecin de prévoir des prises de médicament en dehors des heures de présence de l'enfant à la crèche, c'est-à-dire le matin et le soir. Toutefois, sur présentation expresse de l'ordonnance du médecin, une dose de médicament pourra être administrée à l'heure du déjeuner si nécessaire. Une première prise du médicament en question doit avoir lieu à la maison préalablement pour éviter la découverte des réactions indésirables à la crèche. Les parents doivent demander à leur médecin, alors, d'avoir un exemplaire du médicament pour la crèche et un pour la maison car le médicament fourni à la crèche ne doit pas être entamé. Il doit être étiqueté avec le nom de l'enfant, en faisant apparaître l'heure et la dose prescrite. Les parents doivent signaler toute prise de médicament précédant l'arrivée à la crèche. Si ces conditions ne sont pas respectées, les personnels de la crèche peuvent refuser d'administrer le médicament.

5. PARTICIPATION FINANCIERE DES FAMILLES

5.1. MODE DE CALCUL

Les parents sont tenus au paiement d'une participation globale, par référence au barème national et aux modalités de calculs élaborés par la Caisse nationale des allocations familiales. En contrepartie, la CAF verse une aide importante au gestionnaire, permettant de réduire significativement la participation des familles.

Ainsi, la crèche Giving Tree bénéficie d'une convention de Prestation de Service Unique (PSU). La participation de la CAF, variable en fonction du montant de la participation familiale, s'ajoute à celle-ci dans la limite de 66 % du prix plafond retenu pour les places occupées par les enfants relevant du régime général de la sécurité sociale ou de la fonction publique d'Etat. La participation financière respecte le barème institutionnel et tient compte des ressources, du nombre d'enfants à charge et de certaines particularités (enfant handicapé par exemple).

En ce qui concerne les enfants confiés au service départemental de l'aide sociale à l'enfance et accueillis en famille, la participation de la famille est calculée par référence au plancher de ressources défini par le barème national de participation des familles fixé par la CNAF.

En cas de résidence alternée, lorsque l'enfant concerné fréquente une structure d'accueil, un contrat doit être établi pour chacun des parents en fonction de leur nouvelle situation familiale (enfants, ressources…). En cas de familles recomposées, les ressources et les enfants du nouveau conjoint sont à prendre en compte. La charge de l'enfant n'est prise en compte que sur le dossier de la seule personne désignée allocataire (plusieurs personnes ne pouvant être allocataires au titre d'un même enfant, même si plusieurs personnes en ont la charge). L'une des deux situations est appliquée : soit les allocations familiales ne sont pas partagées, soit les allocations familiales sont partagées.

La tarification horaire est calculée sur la base du contrat conclu avec les familles, lequel est adapté à leurs besoins. Les parents doivent donc respecter dans la mesure du possible les horaires de contractualisation. Toute demi-heure entamée au-delà de l'amplitude du contrat d'accueil est due, c'est-à-dire facturée en plus aux familles en appliquant le barème des participations familiales.

Aucune condition d'activité professionnelle ou assimilée des deux parents ou du parent unique n'est exigée.

La participation des familles est progressive, avec un plancher révisable chaque année et un plafond minimal.

Les revenus à prendre en compte sont les revenus de l'année civile N –2, soit par exemple :

- Du 1/06/2022 au 31/12/2022 : avis d'imposition 2020
- Du 1/01/2022 au 31/12/2021 : avis d'imposition 2019
- Etc…

Participation des familles = (Revenu annuel retenu / 12) x taux d'effort x heures d'accueil réservées

A la suite d'une période d'essai d'un mois, un entretien avec la personne chargée de la direction a lieu pour mesurer la nécessité d'un ajustement du contrat.

En cas de changement de situation familiale (mariage, séparation, divorce, naissance …) ou professionnelle (chômage, congé parental…) sur présentation des justificatifs ou d'attestation sur l'honneur, le contrat peut être reconsidéré pour prendre en compte la nouvelle situation.

Pour les personnes ne bénéficiant pas d'une allocation de la CAF (personnes étrangères, salariés d'entreprises étrangères, salariés du Conseil de l'Europe…) le prix maximum sera facturé, la PSU n'étant pas applicable par la CAF.

La participation financière couvre la prise en charge de l'enfant pendant son temps de présence dans la structure, y compris la fourniture des couches lavables et de l'alimentation. Le refus de ces fournitures par la famille n'impliquera pas de déduction sur le tarif horaire.

Les familles sont tenues d'informer la CAF ainsi que l'établissement de tout changement de situation. La modification sera prise en compte dès lors que la déclaration sera accessible sur le site de la CAF. La direction de l'établissement sollicite un écrit de la part de la famille pour indiquer toute modification de situation. Le document sera répertorié dans le dossier de l'enfant.

5.2. MODALITES DE PAIEMENT – MENSUALISATION

Le montant facturé correspond à la présence théorique de l'enfant prévue par le contrat en se basant sur le nombre de jours théoriques d'ouverture de la crèche.

Le paiement s'effectue avant le 15 du mois, de préférence par prélèvement automatique, Il est également possible d'effectuer le paiement par chèque bancaire émis à l'ordre de la crèche parentale Giving Tree, par espèces ou par chèque CESU.

La mensualisation se répartit sur le nombre de mois d'accueil de l'enfant tel qu'inscrit au contrat. En cas de départ anticipé de la crèche (fin d'été pour le groupe des Robins, ou 31 décembre pour les enfants des Apples) il est demandé aux familles de prévenir la direction aussitôt que possible et de renseigner la crèche sur la date de départ de l'enfant dans le respect de la durée de préavis.

Afin de respecter les règles de calculs des contrats (en utilisant les données financières de l'année N-2) les contrats sont revus au début de chaque année calendaire et de ce fait ne peuvent pas dépasser la fin de l'année civile.

Le nombre de semaines d'accueil contractualisé est au maximum égal au nombre de semaines d'ouverture de la structure.

La crèche fonctionne avec une mensualisation lissée.

La mensualisation consiste en un étalement, un lissage des participations familiales sur un nombre de mois et d'heures hebdomadaires définis dans le contrat. Les familles règlent la même dépense tous les mois de telle sorte qu'il y ait sur l'année ou sur la période de fréquentation un lissage des participations familiales.

Pour l'accueil régulier : Nombre de semaines d'accueil X nombre d'heures réservées dans la semaine X nombre de mois retenu pour la mensualisation

5.3. HEURES NON FACTUREES

Ne donnent pas lieu à facturation :

- Les absences en cas d'hospitalisation, sur production d'un justificatif
- Les absences pour maladie supérieures à trois jours, justifiées par un certificat médical. Dans ce cas l'exonération commence à partir du 4ème jour d'absence. Les 3 premiers jours sont dus à la crèche.
- En cas d'éviction par le médecin de la crèche, conformément aux circulaires médicales
- Des absences décomptées sur les jours d'absence prévisibles, lorsqu'elles ont été prévues lors de l'établissement du contrat d'accueil et que le délai de prévenance applicable a été respecté (cf. supra)
- Les jours suivants le départ définitif de la crèche, à condition que celui-ci ait été notifié à la crèche dans les formes et suivant le délai de préavis prévu par le présent règlement.
- Les fermetures exceptionnelles de la crèche

5.4. PIECES JUSTIFICATIVES

Afin de pouvoir établir le montant de la participation des familles, celles-ci doivent communiquer à la crèche :

- Leur n° allocataire CAF
- Pour les non-allocataires CAF, la photocopie de l'avis d'imposition année N-2.

En l'absence de justificatifs de revenus, c'est le tarif horaire plafond correspondant à la situation familiale qui serait appliqué jusqu'à régularisation de la situation. Des justificatifs complémentaires seront demandés (exemple : acte de naissance ou de décès, attestation Assedic …) en cas de demande de révision en cours d'année liée à un changement de situation familiale ou professionnelle.

5.5. CONTENU DE LA PRESTATION

Le prix de la journée comprend :

- L'encadrement des enfants dans la crèche et les activités
- Les repas de l'enfant
- Change (couches lavables + soins d'hygiène)

5.6. CDAP (CONSULTATION DU DOSSIER ALLOCATAIRE PAR LE PARTENAIRE)

Pour connaître les ressources de la famille à partir desquelles sont calculées les participations familiales dues à la structure pour l'accueil de l'(des) enfant(s), l'association Giving Tree est amenée à utiliser le service CDAP mis à disposition par la CAF. L'acceptation par les familles du présent règlement de fonctionnement vaut acceptation de la consultation de ce service en ligne à caractère professionnel, mis à disposition pour la CAF du Bas-Rhin, permettant d'accéder aux éléments de votre dossier d'allocations familiales nécessaires à l'exercice de notre mission. Conformément à la loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, nous vous rappelons que vous pouvez vous opposer à la consultation de ces informations en nous contactant. Dans ce cas, il vous appartient de nous fournir les informations nécessaires au traitement de votre dossier : le(s) parent(s)/responsable(s) légal(aux) concernés et les familles non-allocataires remet(remettent) alors une copie de l'avis d'imposition ou de non-imposition des revenus N-2 de la famille et selon le cas toutes pièces justificatives qui seraient nécessaires.

A noter que nous conservons les données CDAP utilisées pour le calcul de la participation familiale des familles jusqu'au 1 an après le départ définitif de l'enfant.

5.7. FILOUE (FICHIER LOCALISE DES ENFANTS USAGERS D'ETABLISSEMENT D'ACCUEIL DU JEUNE ENFANT)

Conformément à l'avenant à la convention sur la PSU signé en 2019 entre la crèche et la CAF, Giving Tree est dans l'obligation de renseigner certaines informations à la CNAF une fois par an par l'interface de Filoué.

« Filoué[3] » est une base de données statistiques qui permet de dénombrer et connaître les enfants accueillis en structure accueillant des jeunes enfants (EAJE). Elle permet d'améliorer le pilotage de la politique d'accueil national et local au service des familles. Elle s'appuie sur des données de facturation des EAJE collectées auprès de chaque structure.

Les données « Filoué » sont destinées exclusivement à la réalisation d'indicateurs statistiques, de diagnostics territoriaux et d'études. Elles visent à mieux connaître les caractéristiques des enfants accueillis en EAJE et

[3] https://www.caf.fr/nous-connaitre/filoue

l'usage que font les familles de ce mode d'accueil. Elles permettent également de réaliser des simulations de réformes avec qualité.

Pour garantir cette finalité statistique, les données sont pseudonymisées. Elles sont ensuite mises en relation avec des données administratives, relatives aux structures fréquentées par les enfants et celles relatives à la perception de prestations légales par la famille dans le respect du règlement général sur la protection des données. Ce croisement offre aux acteurs du domaine la possibilité de connaître le recours à tous les modes d'accueil et les besoins non-couverts.

Pour chaque enfant ayant été accueilli au moins une heure dans l'année, les données collectées auprès de chaque EAJE sont les suivantes :

- Numéro de la Caf
- Numéro identifiant unique Afas/Omega
- Top allocataire
- Matricule de l'allocataire
- Code régime Sécurité Sociale
- Date de naissance de l'enfant
- Code commune de résidence de l'enfant
- Libellé de la commune de résidence de l'enfant
- Nombre total annuel d'heures facturées pour l'enfant
- Nombre total annuel d'heures de présence réalisées pour l'enfant
- Montant annuel total facturé à la famille pour l'enfant
- Montant horaire facturé à la famille (dernier connu)
- Taux d'effort appliqué à la famille (dernier connu)
- Premier jour d'accueil sur l'année civile pour l'enfant
- Dernier jour d'accueil sur l'année civile pour l'enfant
- L'identifiant de la crèche
- La bénéficiaire de prestations familiales

La CNAF s'engage à respecter toutes les dispositions issues du Règlement Général sur la Protection des Données personnelles (RGPD) du 27 avril 2016 et de la loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés modifiées. A ce titre, la CNAF s'engage à :

- Ne pas utiliser les données et informations mises à disposition à des fins autres que statistiques ;
- Ne pas communiquer les données collectées dans le cadre de la mise en œuvre de ce traitement ;
- Prendre toutes les mesures pour assurer la confidentialité des données lors des opérations de développement et de maintenance du matériel informatique utilisé.

Les familles ont le droit de ne pas consentir à ce que leurs données soient partagées avec la CNAF. En informant la crèche, leurs informations seront ainsi enlevées des renseignements déclarés à la CNAF.

6. ANNEXES

6.1. ANNEXE 1 : LISTE DES COMMISSIONS

Commissions :

- Président
- Vice-président
- Trésorier
- Vice-trésorier
- Secrétaire
- Recrutement
- Hygiène et petits achats
- Sécurité
- Team support
- Maintenance
- Green commission
- Communication commission
- Social commission
- IT commission

6.2. ANNEXE 2 : BAREME DE LA CAF

1) Barème des participations familiales

Les barèmes des participations financières familiales (taux d'effort par heure facturée, décliné en fonction du type d'accueil et du nombre d'enfants à charge) sont fondés sur les revenus des familles. Comme pour les prestations familiales, la prise en compte de leurs ressources est basée sur l'année civile (n-2). Les montants annuels « plancher » et « plafond » fixent le cadre de ce barème national.

Le nouveau barème national des participations familiales - instauré depuis septembre 2020, selon la circulaire 2019-005 - a fixé le montant-plafond jusqu'en 2022 (cf. note technique adressée le 13 juin 2019)

Désormais, les taux d'effort sont révisables chaque année, de même que le montant-plancher, ce dernier étant fonction du RSA socle mensuel garanti à une personne isolée avec un enfant, déduction faite du forfait logement.

Taux d'effort : A partir de septembre 2020

	foyer 1 enfant à charge	2 enfants à charge	3-5 enfants à charge	6 et plus enfants à charge
Accueil parentale taux d'effort horaire	0,0516 %	0,0413 %	0,0310 %	0,0206 %

2)

3) Plancher et plafond

Le plancher : À partir de janvier 2022, le plancher retenu pour le calcul du tarif minimum correspond au RSA annuel pour une personne isolée avec un enfant déduction faite du forfait logement, soit 754,16 €/mois, soit une facturation de 0,37 €/heure. Selon le nombre d'enfants effectivement à charge du foyer dans 3 types de situations :

- En cas d'absence de ressources (ressources nulles),Pour les familles dont les ressources sont inférieures au montant-plancher,
- Pour les foyers non-allocataires de la CAF et n'ayant aucun moyen de preuve concernant les justificatifs (familles reconnues en situation de grande fragilité, primo-arrivantes, ...) et pour lesquelles un accompagnement social est préconisé,

En appliquant le pourcentage propre à un foyer comptant un seul enfant, quel que soit le nombre de ceux constituant le foyer : uniquement pour les familles dont l'enfant est confié à l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE).

Rappel : L'application du plancher est obligatoire et le gestionnaire ne peut pas appliquer le taux d'effort en deçà de ce plancher de ressources.

Le plafond : son montant est porté à 6 000 € pour l'année 2023, pour un foyer comptant 1 enfant, soit une facturation d'un montant : de 3,10 €/heure

En cas de ressources supérieures aux plafonds, le montant du plafond et taux d'effort sont appliqués.

Pour les parents ayant un enfant en situation d'handicap

Les familles ayant un enfant handicapé se verront appliquer le barème correspondant à leur composition familiale réelle à laquelle on ajoute un enfant supplémentaire, que l'enfant handicapé fréquente ou non la structure.

Exemple : une famille avec un enfant, ce dernier étant handicapé, se verra appliquer le barème concernant une famille avec 2 enfants.

4) Ressources à prendre en compte

a. SALAIRES (AVANT ABATTEMENTS FISCAUX)

- Sont inclus dans les salaires : les congés payés
- Sont assimilés aux salaires :
  - Indemnités de licenciement (partie imposable)
  - Les revenus de stages, de contrats aidés, de contrats de professionnalisation
  - L'allocation spécifique de conversion versée par Pôle Emploi
  - Indemnités des élus locaux
  - Les rémunérations des gérants et associés
  - Les bourses d'études imposables

b. INDEMNITES JOURNALIERES VERSEES PAR LA SECURITE SOCIALE (AVANT ABATTEMENTS FISCAUX)

- Indemnités journalières de maladie, maternité, paternité
- Indemnités journalières non imposables perçues pour accident du travail et maladie professionnelle

c. ALLOCATIONS DE CHÔMAGE (AVANT ABATTEMENTS FISCAUX)

- Allocations de chômage partiel ou total
- Allocations de formation-reclassement (AFR)
- Allocations formation de fin de stage (AFFS)
- Rémunérations des stagiaires du public (RSP)

d. PENSIONS ALIMENTAIRES RECUES (AVANT ABATTEMENTS FISCAUX)

e. REVENUS DES PROFESSIONS NON SALARIEES SANS DEDUIRE LES DEFICITS DES ANNEES ANTERIEURES

- Retenir les montants imposables (et non les déclarés)
- Bénéfices industriels ou commerciaux (BIC)
- Bénéfices non commerciaux (BNC)
- Bénéfices agricoles (BA)
- Micro BIC (après déduction des abattements fiscaux forfaitaires)
- Micro BNC (après déduction des abattements fiscaux forfaitaires)
- Pour les adhérents d'un centre de gestion agrée ou auto-entrepreneurs, il s'agit de prendre en compte les bénéfices tels que déclarés au titre de l'année N-2
- Pour les non adhérents d'un centre de gestion agrée ou auto-entrepreneurs, il s'agit de prendre en compte les bénéfices majorés de 25 % tels que retenus par l'administration fiscale.

f. PENSIONS, PRÉRETRAITES, RETRAITES ET RENTES IMPOSABLES (AVANT ABATTEMENTS FISCAUX)

g. AUTRES REVENUS

- Revenus fonciers nets (revenus de biens immobiliers)
- Micro fonciers (après déduction de l'abattement fiscal forfaitaire)
- Revenus soumis à prélèvement libératoire
- Revenus mobiliers nets (capitaux mobiliers imposables, …)
- Revenus au taux forfaitaire
- Heures supplémentaires (même si non imposables)

h. CAS PARTICULIER

Sont pris en compte, même s'ils ne sont pas imposables en France :

- Les revenus perçus hors de France (salaires, pensions, autres revenus…)
- Les revenus versés par une organisation internationale (salaires, pensions, autres revenus…).
- La prime pour l'emploi et la CSG déductible ne sont pas à prendre en compte dans les revenus.

5) CHARGES A DEDUIRE

a. DEFICITS PROFESSIONNELS OU FONCIERS de l'année de référence en excluant les reports des déficits des années antérieures

b. PENSIONS ALIMENTAIRES VERSEES

c. AUTRES REVENUS

Epargne retraite ou Cotisations volontaires de Sécurité Sociale

6.3. ANNEXE 3 : CONTRAT D'ACCUEIL

GIVING TREE

1A rue de l'hopital militaire
67000 STRASBOURG
Téléphone : 03 67 15 67 49
E-Mail : crechegivingtree@gmail.com
Siret : 52477730700025
APE : 8891A

CONTRAT D'ACCUEIL N° 581

Ce contrat est établi entre

D'une part,

Madame EXAMPLE Mom et **Monsieur EXAMPLE Dad**

1 Any Street - 67000 STRASBOURG 1 Any Street - 67000 STRASBOURG

Parent(s) de l'enfant : EXAMPLE Child né(e) le 01/01/2021

D'autre part,
L'Association Giving Tree

ACCUEIL DE L'ENFANT

Horaires *Semaine A*

LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI	SAMEDI	DIMANCHE
08h00-18h00	08h00-18h00	08h00-18h00	08h00-18h00	08h00-18h00		

Durée de la semaine type 50H0

DATES DE CONGES

INFORMATIONS GENERALES

Période du contrat Du 01/01/2023 au 24/07/2023

Forfait 0 heures sur 7 mois

Tarifs

Détail du calcul des tarifs
Revenus mensuels des parents = 712.33 €
Taux d'effort (1 enfant(s) à charge) = 0.0516 %

Tarif horaire = (Revenus x Taux d'effort) = 0 €

INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

Absence prévisible de l'enfant pendant la période d'ouverture de la crèche : _____ jours au maximum pour la durée du contrat.

La crèche ferme cinq semains par ans, à des dates fixées au début d'année et communiquées à l'avance aux familles.

Dans le cadre de la convention signée avec la CAF, Giving Tree bénéficie d'une aide financière pour son fonctionnement. La signature de ce contrat présume de l'acceptation par la famille du règlement de fonctionnement. Pour la formalisation de ce contrat, des données personnelles issuées du site CDAP ont été confié à Giving Tree. Ces données n'ont été collectées que dans le but de calculer le taux dede participation mensuelles de la famille. Afin de protéger la confidentialité, l'association Giving Tree s'engage à ne pas divulguer, ne pas transmettre ni partager vos données personnelles avec d'autres entités, entreprises ou organismes quels qu'il soient, conformément au Règlement Général de Protection des Données (RGPD 2018) sur la protection des données personnelles. Pour conna[itre et exercer vos droits (notamment celui de retrait de consentement à l'utilisation de vos données), veuillez nous contacter.

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

Les soussignés s'engagent à respecter les clauses du contrat. Il est rédigé ensemble en double exemplaire pour chacune des parties.

Nom, Date et signature du(des) parent(s) Directrice de la crèche parentale

6.4. ANNEXE 4 : CHANGEMENTS DE SITUATION

Changements dans la situation familiale

Type de changement	**Date d'effet**	**Pièces justificatives**	**Effet**
Isolement (suite à séparation, divorce, décès)	**à partir du mois suivant** le changement de situation	Attestation sur l'honneur	seules sont prises en compte les ressources figurant sur l'avis d'imposition du parent isolé
Modification du nombre d'enfants à charge	**à partir du mois suivant** l'événement	acte de naissance ou attestation sur l'honneur	modification du taux d'effort de la famille

Début ou reprise de vie commune	**à partir du mois suivant** le changement de situation	avis d'imposition ou de non imposition	prise en compte des ressources du couple sur la base des avis d'imposition

Changements dans la situation professionnelle

Type de changement	Date d'effet	Pièces justificatives	Effet
Chômage indemnisé	**A partir du mois suivant** le changement de situation	Notification de l'Assedic	**Abattement de 30%** sur les revenus professionnels et assimilés (IJ maladie) de la personne concernée
Invalidité avec cessation totale d'activité **Affection Longue Durée (arrêt de travail supérieur à 6 mois)**	**A partir du mois suivant** le changement de situation	Notification de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM)	**Abattement de 30%** sur les revenus professionnels et assimilés (IJ maladie, Assedic) de la personne concernée
Cessation totale d'activité (3 cas : voir ci-dessous)	**A partir du mois suivant** le changement de situation	Attestation sur l'honneur ou notification de l'Assedic selon le cas	**Neutralisation** des revenus professionnels et assimilés (IJ maladie, Assedic) de la personne qui cesse son activité

- la cessation totale d'activité pour se consacrer à l'éducation d'un enfant de moins de 3 ans, ou de plusieurs enfants avec perte totale de revenus professionnels et assimilés ;
- le chômage non-indemnisé depuis au moins deux mois ;
- la détention (sauf régime de semi-liberté).

Début ou reprise d'activité	**à partir du mois suivant** le changement de situation	Attestation sur l'honneur	Distinguer les deux cas de figure ci-dessous
a. si le foyer a des revenus dans l'année de référence : **prise en compte de l'ensemble des ressources du foyer dans l'année de référence.** b. en l'absence totale de revenus du foyer dans l'année de référence : **évaluation forfaitaire sur la base de 12 fois le salaire mensuel.**			

Toute modification liée à la durée de travail (ex : passage à un temps complet ou à un temps partiel) ou liée à un changement d'employeur sera seulement prise en compte lorsque l'année durant laquelle cette modification intervient constituera l'année de référence pour le calcul de la participation familiale, soit en N+2.

Conformément à l'article R. 2324-30, II du code de la santé publique, les protocoles suivants sont annexés au règlement de fonctionnement :

- Un protocole détaillant les mesures à prendre dans les situations d'urgence ;
- Un protocole détaillant les mesures préventives d'hygiène à prendre en cas de maladie contagieuse ou d'épidémie ;
- Un protocole détaillant les modalités de délivrance de soins spécifiques, occasionnels ou réguliers ;
- Un protocole détaillant les conduites à tenir en les mesures à prendre en cas de suspicion de maltraitance ou de situation présentant un danger pour l'enfant ;
- Un protocole détaillant les mesures de sécurité à suivre lors des sorties hors de l'établissement.

6.5. ANNEXE 5 : ADRESSES EMAIL UTILE

Le Bureau	
Président(e)	contact@givingtree.fr
Vice-président(e)	vicepresident@givingtree.fr
Trésorier(e)	tresorier@givingtree.fr
Secrétaire	secretaire@givingtree.fr
Bureau	bureau@givingtree.fr
L'Équipe Pédagogique	
Direction	direction@givingtree.fr
Cuisinier(e)	kitchen@givingtree.fr
Commissions	
Hygiène	hygiene@givingtree.fr
Recrutement	recrutement@givingtree.fr
Communication	comcom@givingtree.fr
Parents	
Parents	parents@givingtree.fr

6.6. ANNEXE 6 : PROTOCOLES

1) PROTOCOLES SÉCURITÉS

a. 1. PROTOCOL: EVACUATION IN CASE OF EMERGENCY (English)

ROLES AND RESPONSIBILITIES

GUIDE: leads children to meeting point in case of evacuation. All professionals will act as guides unless they are designated SERRES-FILS. If cook and perm parents are present, they help the Apples.

ATTENDANCE GUIDE: Responsible for bringing the attendance sheets and taking attendance once assembled at meeting point. Professionals acting as attendance guides and serre-file are appointed each year. A notice is posted for this purpose.

SERRE-FILE: will verify that all people have evacuated the crèche.

Serre-file Apples: will verify that all people have evacuated the back half of the crèche, starting from the furthest sleep room, ending with the apple room and garden, and exiting through the Owl sleep room.

Serre-file Robins: (director or her back-up) will verify front of crèche: robin rooms (Montessori, closet, changing room, main robin room), eating area, kitchen, back kitchen, laundry room, parent toilets, office, stroller room, and will exit through the front door.

One person cannot have 2 roles at the same time. Each “reference du groupe” will be responsible for designating roles.

EMERGENCY EXITS

The two potential emergency exits and routes are indicated throughout the crèche green lights above the doors

- Front door
- Fire Exit door located in owl sleep room. Turn the lock under the handle to open door.

MEETING POINT

The meeting point is the corner of the streets rue de Jeu de Paume and Rue de l’hôpital militaire, across the street from the crèche

EVACUATION PROCESS

Objective: Evacuate the building with all children in under 2 minutes!!

Evacuating Robins: (maximum of 12 children) will evacuate the building via the front door, led by their guide(s). The children will leave the crèche in single file and be led to the meeting point by the guide.

Evacuating Apples: (maximum of 12 children) will be evacuated via the Owls sleep room Fire Exit

Professional will Open Emergency door

Take folded, rolling cribs[4] outside. Open them outside.

[4] The folded, rolling cribs should always be in the Owls sleep room.

Bring children out to cribs. 5 children per crib. 1 adult per crib.

Guides will bring cribs to meeting point where they will meet up with robins

At the meeting point: Once all groups have assembled at the meeting point, attendance will be taken to make sure all children are accounted for

a. 2. PROTOCOLE D'ÉVACUATION EN CAS D'URGENCE (français)

RÔLES ET RESPONSABILITÉS

GUIDES : Ils conduisent les enfants au point de rencontre en cas d'évacuation. A l'exception des SERRES-FILES, tous les professionnels font office de guides. Si les parents de perm' ou la cuisinière sont présents, ils font également office de guides pour le groupe des Apples.

GUIDES D'APPEL : Ils prennent les feuilles de présence et font l'appel une fois les enfants sont réunis au point de rencontre. Des professionnels faisant office de guide d'appel et de serre-file sont désignés chaque année. Un affichage est prévu à cet effet.

SERRES-FILE : Ils vérifient que toutes les personnes se trouvant dans les locaux ont évacué la crèche.

Les serres-file du groupe des Apples s'assure que tout le monde a évacué la moitié arrière de la crèche, en commençant par la salle de sieste la plus éloignée, en vérifiant toutes les salles de sieste et les sanitaires des Apples, et en terminant par la salle d'activités des Apples, le jardin ; ils sortent par le dortoir des Owls.

Les serres-file du groupe des Robins (la directrice ou son remplaçant) vérifient l'avant de la crèche : les salles d'activités Robins et leurs annexes (Montessori, placard, salle de change des Robins, salle principale des Robins), salle à manger, cuisine, arrière-cuisine, buanderie, toilettes des parents, bureau, local des poussettes, et sortent par la porte principale.

Une même personne ne peut pas avoir deux rôles différents en même temps. Chaque référence du groupe est responsable pour désigner qui est serre-filles et guide d'appel.

Des professionnels faisant office de guide d'appel et de serre-file sont désignés chaque année. Un affichage est prévu à cet effet.

SORTIES DE SECOURS

Les 2 issues de secours et leurs itinéraires sont indiqués dans toute la crèche par des lumières vertes au-dessus des portes

- Porte d'entrée
- Porte de sortie de secours située dans le dortoir des Owls. Tournez le verrou sous la poignée pour ouvrir la porte.

POINT DE RENCONTRE

Le point de rencontre est l'angle des rues de Jeu de Paume et de l'hôpital militaire, en face de la crèche.

PROCESSUS D'ÉVACUATION

Objectif : Évacuer le bâtiment avec tous les enfants en moins de 2 minutes ! !!

Évacuation des Robins : (maximum 12 enfants) sortent par la porte d'entrée. Les enfants sortent en file indienne et seront conduits au point de rencontre par le guide.

Évacuation des Apples : (maximum 12 enfants) sortent par l'issue de secours du dortoir des Owls.

Un professionnel ouvrira la porte de secours et sortira les lits d'urgence (pliés)[5] dans la rue. Les ouvrir une fois à l'extérieur.

Poser les enfants dans les lits d'urgences. 6 enfants et 1 adulte par lit.

Les guides amèneront les lits au point de rencontre où ils retrouveront les robins.

Au point de rencontre : Une fois que tous les groupes se sont rassemblés au point de rencontre, le(s) guide(s) d'appel effectuera(ont) l'appel pour s'assurer que tous les enfants sont présents.

[5] Les lits d'urgences pliés et roulants doivent toujours se trouver dans le dortoir des Owls.

b. PROTOCOLE EN CAS D'ATTENTAT, INTRUSION OU RISQUE CHIMIQUE

Situation 1 : un personnel est témoin d'une intrusion malveillante :

- Le témoin avise immédiatement le directeur ou son adjointe,
- La direction alerte, autant que l'urgence le permet, les forces de l'ordre (police ou gendarmerie) en appelant le 17 ou 112,
- Au téléphone, le responsable décline sa qualité et décrit la situation (nombre d'individus, localisation, type d'armes…),
- La direction détermine alors la conduite à tenir, en fonction de la situation, de l'environnement, de la localisation du danger et des consignes données par les forces de l'ordre.

Situation 2 : La direction est informée d'une alerte :

- Application des consignes prescrites par les forces de l'ordre.

Technique Evacuation :

- Suivre les directives de secours et des forces de l'ordre lorsqu'elles sont connues et choisir un point de rassemblement,
- Prendre la sortie la moins exposée et se rassembler au point déterminé par la direction.
- Mise à l'Abri :
- Fermer tous les accès de la structure, descendre les volets
- Se confiner dans l'espace défini le plus approprié (à préciser en fonction des locaux) en attendant les secours. Barricader les portes
- Essayer d'obtenir, autant que possible, le calme et proposer une activité adaptée type lecture…
- Rassurer les enfants et les professionnels,
- Attendre les consignes des forces de l'ordre pour évacuer.

Règles de sécurité :

- Vigilance absolue dans les flux d'arrivées et de départs des parents et dans l'ouverture des portes à un tiers non identifié,
- Information des nouveaux salariés/stagiaires/intervenants des consignes dès le premier jour de travail,
- Mettre et maintenir les enfants et personnels aussi loin du danger présumé que possible,
- Préserver la possibilité d'une communication avec les autorités locales en charge de la sécurité

c. PROTOCOLE DE MESURES DE SÉCURITÉ À SUIVRE LORS DES SORTIES HORS DE L'ÉTABLISSEMENT

Rappels réglementaires

Les exigences précisées par le décret n°2021-1131 du 30/08/2021 sont les suivantes : Pendant les sorties hors de l'établissement et, le cas échéant, hors de son espace extérieur privatif, l'effectif du personnel placé auprès du groupe d'enfants participant à la sortie permet de :

1° Respecter les exigences de l'article R. 2324-43-1 ; 2° Garantir un rapport d'un professionnel pour cinq enfants.

2 adultes au minimum doivent encadrer la sortie dès le premier enfant, L'encadrement des sorties doit être assuré au minimum par :

Un salarié qualifié du groupe 2 de la structure (CAP Petite Enfance, personne avec expérience > 3ans etc.),

Et un salarié du groupe 3 sans qualification (contrat aidé, apprentis majeurs ayant un contrat de travail etc.).

Les parents accompagnateurs sont comptés dans le groupe 3 et doivent être identifiés précisément dans l'effectif d'encadrement pour la sortie.

Les stagiaires ne peuvent pas être comptés comme accompagnateurs. Ils interviennent en surnombre de l'effectif d'encadrement et ne peuvent se voir confier aucune responsabilité propre.

L'autorisation écrite des parents non-accompagnateurs est obligatoire, elle peut être donnée pour toute l'année dans le cadre des sorties régulières prévues dans le projet pédagogique.

Recommandations en fonction du type de sortie

L'équipe doit être en possession : d'un téléphone mobile, de la liste des enfants participants à la sortie, d'une trousse de 1ers secours, de couches et tenues de rechange, de biberons et gobelets, d'une bouteille d'eau.

Les trajets et les sorties dans un environnement connu, calme où la surveillance des enfants est aisée, sans utilisation des transports en commun. Un adulte peut encadrer un groupe de 5 enfants maximum.

Les trajets et les sorties dans un environnement où la surveillance des enfants est malaisée (par exemple sur les trottoirs en bord de route, dans les transports en communs ou dans la foule) et où ils pourraient plus facilement échapper à la vigilance des adultes. La présence d'un adulte pour 2 enfants est requise.

Pour les enfants en poussettes multiples (2, 3, 4 ou 6 places), la présence d'un adulte par poussette est requise. Nous préconisons que cet adulte ne prenne pas en plus en charge des enfants marchant à ses côtés, pour des raisons de sécurité.

Les sorties piscines : il n'y a aucun texte spécifique aux sorties piscine pour les E.A.J.E. On recommande 1 adulte par enfant habituellement, pas d'agrément spécifique piscine pour les adultes (il ne s'agit pas, aux âges concernés, d'apprendre à nager dans un grand bassin, mais de rester à barboter avec l'enfant) mais évidemment il est préférable que les adultes sachent nager. (Une autorisation parentale est évidemment indispensable).

d. MESURES DE PROTECTION CONTRE LA CHALEUR

La chaleur expose les nourrissons et les enfants au coup de chaleur et au risque de déshydratation rapide. Ils sont plus sensibles à ces risques du fait de leur jeune âge (thermorégulation moins efficace, part d'eau dans leur poids corporel plus importante que celui de l'adulte). Par ailleurs, ils ne peuvent accéder sans aide extérieure à des apports hydriques adaptés.

Afin de protéger les enfants, il est rappelé, les conseils suivants :

Les faire boire régulièrement des boissons fraîches, en plus du régime alimentaire habituel (repas légers, riches en eau -crudités, fruits-) même en l'absence de demande, en les aidant à boire toutes les 20 minutes,

Prévoir d'emporter pour tout déplacement, des quantités d'eau suffisantes,

Eviter, pour les bébés, la préparation anticipée des biberons,

Eviter de sortir à l'extérieur pendant les pics de chaleur (11h00 – 16h00),

En cas de sortie, vêtir les enfants légèrement en préférant des vêtements amples, légers, de couleur claire, sans oublier un chapeau, utiliser une crème solaire haute protection (sur autorisation écrite des parents),

A l'intérieur, déshabiller les enfants le plus possible ne pas hésiter à les laisser juste couche ou culotte, également pendant leur sommeil, selon les besoins,

Prévoir une pulvérisation (brumisateur) répétée d'eau fraîche sur le visage et sur la nuque,

Proposer des jeux d'eau aux enfants,

Aérer les pièces, de préférence le matin, et occulter les fenêtres exposées au soleil durant la journée (rideaux, volets, stores),

Ne jamais laisser les enfants seuls dans une pièce mal ventilée, même pour une courte durée.

2) PROTOCOLES SANTÉS

a. PROTOCOLE COUPS, PLAIES, MORSURES, BRÛLURES

En cas d'urgence :

- Contacter la directrice
- Si injoignable ou si cas grave composer le 15, le 18 ou d'un portable 112
- Prévenir les parents

TRAUMATISMES CRÂNIENS

Signes de gravité :

- Perte de connaissance immédiate
- Crise convulsive
- Trouble de la conscience persistant, enfant confus, somnolent
- Vomissements à répétition.
- Déformation du crâne, plaie ouverte.
- Chute directe sur la tête, sur une surface dure (ex. Carrelage, d'une hauteur égale ou plus que 1 mètre.

- Prévenir immédiatement la directrice et les parents pour qu'ils viennent immédiatement auprès de l'enfant pour l'emmener consulter aux Urgences.
- En cas de trouble de la conscience persistant (moins d'une minute), appeler le 15, le 18 ou le 112. Éviter de mobiliser l'enfant s'il n'a pas de mouvements spontanés, sinon, le positionner en PLS (position latérale de sécurité).
- Ne pas donner à boire ou à manger dans l'immédiat.

Traumatismes crâniens "bénins" :

Une chute de sa hauteur, sans perte de connaissance, avec des pleurs immédiats et une reprise rapide (moins que 5 minutes) d'un comportement normal, ne comporte généralement pas de risque majeur (sauf antécédents particuliers, trouble de la coagulation …), mais doit toujours être signalée à la directrice de la crèche et aux parents et notée sur la feuille de transmission.

Rassurer l'enfant et appliquer de l'ARNICA gel, poche de glace sur la zone traumatisée.

COUPS, TRAUMATISMES

Signaler tout accident à la directrice de la crèche et aux parents et le noter sur la feuille de transmission et remplir une feuille de rapport d'incident/accident

En cas de traumatisme mineur

(Sans déformation et sans impotence fonctionnelle)

- Rassurer l'enfant
- palper doucement la zone traumatisée pour apprécier son étendue et sa profondeur.
- Appliquer de l'ARNICA gel
- une surveillance de 4 heures est requise à la phase aiguë, puis poursuivie pendant 24 à 48 heures.

En cas de traumatisme majeur

(Avec suspicion de fracture, d'entorse grave, déformation ou impotence fonctionnelle)

- Ne pas mobiliser la zone et respecter la position antalgique spontanée
- Rassurer l'enfant
- Administrer immédiatement une dose-poids de paracétamol
- Prévenir immédiatement la directrice et les parents pour qu'ils viennent récupérer l'enfant et l'emmener consulter en urgence
- Si les parents sont injoignables ou en cas de forte suspicion de fracture, voir fracture ouverte, appeler le 15, le 18 ou le 112
- Ne pas donner à boire ou à manger en attendant

PLAIES

Signaler l'accident à la directrice de la crèche et aux parents et le noter danser la feuille de transmission et remplir une feuille de rapport d'incident/accident

- Rassurer l'enfant
- Laver la plaie à l'eau et au savon si besoin
- Désinfecter la plaie à la bisontine spray (ou chlorhexidine spray)
- Protéger, si besoin, avec un pansement sec
- Si saignement actif persistant et important —> Prévenir les parents pour qu'ils viennent récupérer l'enfant immédiatement et l'emmener consulter en urgence (les plaies doivent être suturées dans les 6 heures)

MORSURES

Signaler l'accident à la directrice de la crèche et aux parents et le noter sur la feuille de transmission

En cas de morsure sans dermabrasion :

- Rassurer l'enfant
- Masser doucement la zone traumatisée
- Appliquer de l'ARNICA gel

En cas de morsure entraînant une plaie :

- Rassurer l'enfant
- Laver la plaie à l'eau abondante et au savon si besoin
- Désinfecter la plaie à la Biseptine.
- Protéger, si besoin, avec un pansement sec
- Si saignement actif persistant et important —> comprimer la plaie, jusqu'à son arrêt, à l'aide d'une compresse stérile
- En cas de plaie profonde —> Prévenir les parents pour qu'ils viennent récupérer l'enfant et l'emmener consulter en urgence

En cas de morsure sanglante, faire un rapport d'incident

BRÛLURES

(Liquide chaud, flamme)

Signaler l'accident immédiatement à la directrice de la crèche et aux parents et le noter sur la feuille de transmission et remplir une feuille de rapport d'incident/accident

- Faire couler de l'eau froide doucement sur la brûlure (règle des 15)
- Si le vêtement colle le laisser.
- Après 15 minutes d'eau froide couvrir d'un linge propre non pelucheux (drap) en attendant un avis médical
- Administrer une dose-poids de Paracétamol (DOLIPRANE)
- En cas de brûlure importante, avec plus qu'une simple rougeur superficielle de la peau, ou brûlure au niveau du visage, tête, les plis, il faut prévenir les parents pour qu'ils récupèrent l'enfant et l'emmènent immédiatement en consultation aux urgences

b. PROTOCOLE PIQURES D'INSECTES

Guêpes, Abeilles, Frelons, Moustiques, Aoûtats, Puces, Blattes, Tiques …

Les piqûres d'insectes sont généralement bénignes, ne provoquant qu'une une douleur au point de piqûre, des démangeaisons, une sensation de brûlure et un léger œdème avec rougeur.

L'évolution est spontanément favorable.

Par ailleurs, certains enfants qui ont terrain d'atopie personnel ou familial, peuvent présenter une réaction allergique sévère suite à une piqûre d'abeille ou de guêpe. Aussi une infection locale est possible inoculée par l'insecte sur une lésion de grattage.

Conduite à tenir :

Si le dard est encore visible, et si vous vous sentez apte à le faire, ôtez-le immédiatement par mouvement de glissement à la surface de la peau en utilisant par exemple une carte de crédit ou votre ongle. Ne l'attrapez pas avec vos doigts ou une pince à épiler, car vous risqueriez de faire pénétrer plus de venin dans la peau.

Ne pas masser la zone

Lavez soigneusement à l'eau et au savon

Désinfecter le point de piqûre à la BISEPTINE

Appliquer du froid, pendant 5 minutes, pour soulager l'œdème et les démangeaisons : sachet de glaçons enveloppé dans un lange, compresse froide ou gant de toilette froid et humide

Si l'enfant a mal, lui donner une dose poids de Paracétamol (DOLIPRANE)

Si l'enfant a des démangeaisons locales importantes, appliquer du gel APAISYL

Si les démangeaisons sont très importantes, donner une dose de DESLORATIDINE sirop

(AERIUS 0,5 mg/ml : solution buvable arôme bubble-gum) à la posologie de 2.5 ml par jour chez l'enfant âgé de 1 à 5 ans.

Toujours noter les incidents sur la feuille de transmission, remplir un rapport d'incident et prévenir les parents

Signes de gravité des piqûres d'insectes (surtout Guêpes, Abeilles, Frelons) :

Allergie connue au venin de guêpes, d'abeilles, de frelons

Piqûre dans la bouche, dans la gorge ou le visage.

Piqûres multiples de guêpes, d'abeilles ou de frelons (5 piqûres ou plus)

Éruption généralisée (pas seulement à l'endroit de la piqûre) et rapide (dans l'heure qui suit la piqûre), avec rougeur et démangeaisons = Urticaire aiguë généralisée.

Respiration difficile avec sifflement.

Gonflement des lèvres, de la bouche, de la muqueuse à l'intérieur de la bouche et de la gorge

Nausée, vomissements et douleurs abdominales.

Pâleur, malaise, transpiration

Perte de conscience, obnubilation et changement du comportement.

En présence de signes de gravité :

Prévenir la Directrice de la crèche

Appeler le 15, le 18 ou le 112

Prévenir les parents

Morsures de tiques

Aucune gravité ou urgence immédiate. La tique doit être retirée le plus rapidement possible, mais une attente de quelques heures est tout-à-fait acceptable.

Il est préférable de laisser ce soin aux parents et au médecin traitant pour éviter les critiques si vous arrachez la tête.

Ne pas appliquer d'huile, d'alcool, de vaseline, d'éther ou autre produit sur la tique.

Si l'on doit l'extraire, éviter de comprimer le corps et de tirer en forçant. On peut attraper la tique perpendiculairement à la peau avec une pince à tiques ou avec une pince à épiler et il faut la "décrocher" et non pas "l'arracher". Pour cela, exercer une légère traction et rotation dans le sens inverse des aiguilles d'une montre et en évitant d'arracher la tête de l'animal.

La désinfection par la Biseptine ne se fait qu'après avoir tout retirer.

Si un bout de la tête reste accroché et qu'on n'arrive pas à l'extraire facilement, conseiller aux parents de consulter un médecin en urgence, sans attendre que la tête ne s'enfonce plus.

Les risques de maladies transmissibles par les tiques (Lyme, Encéphalite à tiques, Fièvres éruptives) ne sont pas du ressort du personnel de la crèche. Conseiller aux parents de discuter de cela avec leur médecin. Il n'y a aucune antibiothérapie ou prophylaxie systématique en cas de morsure de tique, hormis le retrait rapide de la tique (sans attendre qu'elle se décroche toute seule) et la désinfection locale.

Une rougeur locale d'au moins 2-3 cm est normale, dans les 4-5 jours qui suivent la morsure, mais elle ne doit pas continuer à grandir au fil des jours. Si elle dépasse les 3-4 cm et, surtout, si elle prend l'aspect d'un cercle, avec un centre qui s'éclaircit et un pourtour rouge, cela évoque une maladie de Lyme à la phase aigüe et l'enfant doit consulter un médecin dans les 24-48h pour un avis et prescription d'antibiotique.

c. PROTOCOLE VOMISSEMENTS et DIARRHÉES

Vomissements n'est pas synonyme de régurgitations :

Le vomissement est un rejet actif survenant lors d'un effort, d'une partie ou tout le contenu gastrique, alors que les régurgitations sont des rejets passifs d'une petite partie du contenu gastrique (surtout chez les petits nourrissons, sous alimentation lactée exclusive).

L'origine des vomissements n'est pas toujours liée à une infection intestinale type gastro-entérite. Ils peuvent être dus également à :

- Une infection ORL (Otite, Angine, Rhino-pharyngite)
- une bronchite, une pneumopathie (lors d'un effort de toux).
- une infection urinaire.
- Une allergie alimentaire
- Une occlusion, appendicite, ou une autre pathologie chirurgicale
- Une hypertension intracrânienne, une hémorragie intracrânienne, une lésion cérébrale, une méningite
- Une céphalée intense, des vertiges.
- Une douleur intense
- Une contrariété…

Les signes de gravité liés aux vomissements sont :

-vomissement en jet ou à répétition.

-impossibilité de s'hydrater.

-malaise avec pâleur et douleur abdominale intense.

-modification du comportement, type agitation, confusion ou perte de connaissance.

-céphalée, avec photophobie et phonophobie.

-fréquence cardiaque accélérée avec respiration rapide ou au contraire une respiration superficielle et des sueurs.

La présence de tels signes nécessite :

Du prévenir immédiatement la directrice de la crèche

D'appeler immédiatement le 15, le 18 ou le 112

De prévenir les parents

La prise en charge à la phase aiguë d'une infection gastro-intestinale ou d'une intoxication alimentaire est identique et la distinction théorique n'a que peu d'intérêt.

La survenue aiguë et simultanée d'au moins 2 cas de troubles digestifs (vomissements, douleurs abdominales, diarrhées), le même jour, à la crèche, peut faire évoquer une TIAC (Toxi-Infection Alimentaire Collective) qui nécessite une déclaration immédiate à la DDASS.

Les diarrhées peuvent être aiguës ou chroniques (on parle de diarrhée chronique quand l'évolution dépasse 2 à 4 semaines). La problématique de ces 2 situations n'est pas du tout la même :

- Dans les diarrhées aiguës, le risque principal est la déshydrations (qui est assez grave chez le petit nourrisson)
- Dans les diarrhées chroniques, le risque est surtout la dénutrition, les carences et la cassure staturo-pondérale.

La prise en charge des diarrhées chroniques ne relève pas d'un protocole de crèche, mais d'une prise en charge médicale, pédiatrique ou gastro-pédiatrique.

GASTRO-ENTÉRITE AIGUË

La gastro-entérite aiguë (GEA) est une maladie contagieuse fréquente et le plus souvent virale.

Elle guérit en général spontanément en quelques jours, le but du traitement étant de prévenir la déshydratation et assurer une prise en charge diététique adéquate.

Il existe des médicaments qui permettent d'atténuer les symptômes, avec une efficacité modérée, sans guérir la cause de la symptomatologie dans la mesure du possible. (Anti-vomitifs, anti-diarrhéiques, antispasmodiques …), dans tous les cas une consultation médicale est indispensable.

Si l'enfant peut prendre ses médicaments, c'est une bonne chose car ça pourrait l'aider à aller mieux, mais s'il ne les prend pas, ce n'est pas une priorité et pas un signe de gravité de la maladie, d'autant plus que ces traitements ont souvent des goûts désagréables et peuvent contribuer à le faire vomir avec un risque d'engendrer un dégoût et une opposition.

La gravité de la GEA est représentée par le risque de la DÉSHYDRATATION (la perte d'eau), qui est majoré chez le jeune enfant (surtout moins d'un an) surtout si les pertes sont massives (diarrhées abondantes et fréquentes : plus que 5-6 x/jour).

Il est toujours souhaitable de réagir avant d'en arriver au stade de déshydratation, les signes cliniques de la déshydratation sont :

- Une perte de poids : plus que 5% du poids antérieur, voire plus que 10%
- Une soif intense (enfant assoiffé, qui pleure pour boire)
- Un faciès amaigri, exténué, avec des yeux cernés, voire excavés, enfoncés dans les orbites

- Une sécheresse de la langue, absence de larmes
- un pli cutané persistant.
- Une fontanelle déprimée
- Un enfant très fatigué (asthénique), apathique, obnubilé ou somnolent
- Une respiration forte, comme si l'enfant était essoufflé

La présence de tels signes nécessite :

- De prévenir immédiatement la directrice de la crèche
- De prévenir les parents pour qu'ils viennent chercher leur enfant tout de suite et l'emmener aux Urgences
- Si les parents ne sont pas joignables, ou qu'ils ne peuvent pas venir dans la demi-heure, d'appeler le 15, le 18 ou le 112

En cas de gastro-entérite aiguë avec diarrhées et vomissements, la priorité est surtout l'hydratation et la gestion des vomissements. Aucun traitement des diarrhées n'est indispensable en urgence, à la crèche.

Un enfant qui perd de l'eau ne peut pas refuser de boire. La soif intense est un des signes de la déshydratation. Un enfant qui refuse de boire n'en a probablement pas grand besoin, dans l'immédiat, et ce n'est pas un risque majeur pour la déshydratation. Toutefois, même si l'enfant refuse de s'hydrater, au début, il faut continuer à lui proposer régulièrement et en petites quantités à boire (en insistant mais sans le forcer) .

Chez le nourrisson de moins de 2 ans, et surtout moins de 1 an, en cas de GEA franche avec diarrhée profuse, le Soluté de Réhydratation Orale (SRO) est incontournable !!! Cette solution contient un mélange équilibré d'eau, sel, sucre et bicarbonate, et elle suffit pour les besoins de base de l'organisme en eau et électrolytes, même si l'enfant ne prend que ça pendant plusieurs jours. Elle est recommandée également chez l'enfant plus grand, sans limite d'âge, et même chez l'adulte, en cas de diarrhée profuse et de risque de déshydratation, mais l'enfant de moins de 2 ans ne l'acceptera que s'il est compliant ou s'il est déjà assoiffé par la perte d'eau.

Préparation du SRO : Toujours commencer par mettre 200 ml dans un biberon, puis ajouter 1 sachet de poudre pour obtenir un SRO de concentration appropriée.

Le goût du SRO est un peu particulier, sucré-salé, mais il est bien accepté par un enfant qui a soif. Même en cas de refus initial, il faut proposer régulièrement la solution à l'enfant, qui finira par s'habituer à son goût et par la boire, au fur et à mesure que sa soif augmentera. On peut parfois rajouter quelques gouttes de sirop dans la solution (ex. Grenadine) pour lui donner un peu de couleur et masquer le goût, mais il ne faut pas la rendre trop sucrée pour ne pas altérer sa concentration et modifier ses capacités hydratantes.

- Si l'enfant ne vomit pas, il peut boire à volonté, sans restriction, et l'alimentation sera poursuivie en parallèle dès que l'état d'hydratation est correct.

- En cas de vomissements importants, il faut arrêter l'alimentation qui ne sera reprise que si l'état d'hydratation est satisfaisant. Mais il faut toujours proposer à boire du SRO toutes les 3 à 5 minutes et par petites quantités (5-10 ml),, même si l'enfant le vomit..

La composition du SRO en sel et eau, permet d'estomper la sensation de nausée, ainsi dans un deuxième temps de bien s'hydrater.

Cette hydratation progressive par SRO pourra se poursuivre pendant 2 heures jusqu'à ce que l'enfant puisse boire seul et en plus grande quantité. La reprise de l'alimentation se fera par la suite, on propose des repas légers fractionnés et en fonction de la tolérance de l'enfant.

S'il ne faut pas insister et ne pas le forcer, l'alimentation n'est jamais une priorité ou une urgence en cas de gastro-entérite.

Les aliments facilitant le ramollissement des selles et les plus faciles à digérer sont : le riz, les pâtes, le pain, les biscuits, les biscottes, les carottes cuites ou en purée, les bananes, les compotes de pommes.

D'une manière générale, il convient de réalimenter l'enfant rapidement avec son lait habituel. Les laits de régime sont réservés aux diarrhées persistantes ou particulièrement sévères.

CONCLUSION

La survenue d'une diarrhée aigue (plus que 2 fois) ou vomissements (plus que 2 fois) chez un enfant à la crèche, doit être signalée à la directrice de la crèche et aux parents, pour qu'ils puissent prendre leurs dispositions pour récupérer leur enfant et consulter un médecin si nécessaire.

Les signes de gravité à type de :

- Céphalée brutale intense
- Trouble de la conscience, malaise, perte de connaissance, convulsion
- État de malaise avec faiblesse et pâleur
- changement du comportement avec un enfant prostré et apathique
- des signes de déshydratation constatés.

Action à prendre en cas de ces signes de gravité :

- De prévenir immédiatement la directrice de la crèche
- De prévenir immédiatement les parents
- D'appeler le 15, le 18 ou le 112

d. PROTOCOLE EN CAS D'INFECTIONS VIRALES CONTAGIEUSES

En hiver, de nombreux virus sont présents. Les virus respiratoires sont responsables des rhumes, des rhinopharyngites, des grippes saisonnières, des bronchites et des bronchiolites, se sont ajoutés à la circulation active du virus SARS-CoV-2 . Aussi il existe de nombreux cas de gastro-entérite.

Le renforcement des mesures d'hygiène permet d'interrompre la chaîne de transmission et minimiser le risque de développement d'une épidémie.

En France la surveillance des épidémies hivernales débute en octobre et se termine à la mi-avril de l'année suivante.

*La transmission se fait par :

1/ voie respiratoire par l'intermédiaire des gouttelettes (émises par la toux, les éternuements ou par des postillons de personnes infectées par un virus respiratoire).

2/ ou par le contact direct des mains d'une personne infectée.

3/ ou par le contact d'un objet contaminé par une personne malade.

*Les maladies qui entraînent l'éviction de la collectivité :

La plupart des pathologies ne nécessitent pas l'éviction, néanmoins la fréquentation de la collectivité est déconseillée pendant la phase aiguë de la maladie.

Il est préférable que l'enfant malade reste chez lui à se reposer, d'autant plus s'il est inconfortable. Difficile cependant de déterminer quand un enfant est dans la phase aiguë de la maladie et s'il est encore contagieux. Mais dans le doute, une consultation chez le médecin est indispensable.

L'éviction de la collectivité est aujourd'hui réservée à quelques pathologies et dans des périodes déterminées :

- l'angine à streptocoque et scarlatine jusqu'à 2 jours après le début de l'antibiothérapie.

-la coqueluche jusqu'à 5 jours après le début du traitement antibiotique.

- l'impétigo pendant 72 heures après le début de l'antibiothérapie si les lésions sont trop entendues.

- la rougeole (pendant 5 jours après le début de l'éruption.

*Mesures préventives et réduction des risques de contamination :

Se laver les mains plusieurs fois dans a journée. Cela doit durer 30 secondes, avec de l'eau et du savon ou en utilisant une solution hydroalcoolique s'il n'est pas possible de se laver les mains.

Une hygiène des locaux irréprochable. En effet, les virus peuvent survivre des jours entiers sur des surfaces inertes. Le rotavirus, virus responsable de la gastro-entérite reste actif entre 6 et 60 jours sur les meubles (différentes surfaces surtout les lieux de change, les poignées de porte…).

Aérer la chambre en ouvrant les fenêtres au moins 10 minutes par jour.

Si un membre du personnel de la crèche est malade, il est recommandé de porter un masque.

Nettoyer régulièrement les objets avec lesquels l'enfant est en contact (jeux, tétines…). Le VRS survit durant 6 heures sur les objets. Les jouets et autres matériels d'éveil ne peuvent être utilisés simultanément par les enfants de plusieurs groupes. Ils sont dédiés à un groupe ou unité et il est possible d'organiser une rotation (par exemple toutes les 48 heures), après leur nettoyage.

La vaccination du personnel de la crèche : Il n'y a pas de délai à observer entre la vaccination contre la grippe et la vaccination contre le Covid-19. Les deux injections peuvent être pratiquées en même temps.

1/Bronchiolite :

La bronchiolite est une infection respiratoire d'origine virale (notamment virus VRS) qui se caractérise par un épisode de gêne respiratoire : toux, respiration rapide et sifflante. Elle touche les nourrissons et jeunes enfants de moins de deux ans, surtout en automne et en hiver.

La majorité des bronchiolites sont bénignes et guérissent spontanément en quelques jours. L'infection étant virale, les antibiotiques sont inutiles.

Signes d'alerte : respiration difficile sifflante avec des signes visibles (battement des ailes du nez, tirage avec creusement au niveau du sternum, balancement thoraco-abdominale), difficulté de manger et de boire des biberons.

Prévenir les parents, une consultation chez le médecin traitant est nécessaire. Des consignes de soin (fractionnement de l'alimentation, hydratation, lavage régulier du nez, aération de l'espace intérieur).

En cas de doute, un appel au 15 permettra d'orienter vers le recours le plus adapté

2/ Covid-19 :

-enfant positif : isolement au domicile parental pendant 7 jours. Ce délai peut être ramené à 5 jours en l'absence de symptômes depuis 48 heures ou test négatif à J5.

- un enfant est cas contact : l'accueil est possible si le test antigénique ou PCR réalisé immédiatement est négatif. Un nouveau test est à réaliser à J7. Si aucun test n'est fait, un isolement de sept jours est appliqué à compter du dernier contact avec le cas positif.

*Les autotests ne sont pas autorisés pour les enfants de moins de 3 ans. Les enfants ayant été cas Covid confirmé depuis moins de 2 mois n'ont ni test ni isolement à réaliser.

- professionnel avec vaccination complète testé positif à la covid-19 : un isolement de 7 jour plein est requis. Celui-ci peut être ramené à 5 jours si un test antigénique ou PCR réalisé le 5e jour est négatif et en l'absence de symptômes depuis 48 heures

- un professionnel sans vaccination ou avec une vaccination incomplète est testé positif à la covid-19 : un isolement de 10 jour plein est requis. Celui-ci peut être ramené à 7 jours si un test antigénique ou PCR réalisé le 7e jour est négatif et en l'absence de symptômes depuis 48 heures

L'interruption de l'accueil est activée pour une durée de 7 jours dès la présence de trois cas confirmés issus de fratries différentes dans une période de 7 jours dans une unité d'accueil.

3/ GRIPPE :

La grippe n'a pas disparu. Cette infection respiratoire aiguë très contagieuse reste toujours fréquente. Chez l'enfant, la fièvre est souvent le seul signe (plus de 38 °C) ; il peut y avoir également de la toux, un essoufflement et des signes digestifs (notamment diarrhée).

Les enfants sont contagieux vingt-quatre heures avant et sept jours après l'apparition des premiers symptômes. La durée d'incubation est également de sept jours

En cas de suspicion de cas de grippe, isolement de l'enfant présentant des symptômes grippaux, les parents doivent être prévenus afin qu'ils viennent chercher leur enfant dès que possible pour consultation médicale. En cas d'urgence ou d'impossibilité de joindre les professionnels libéraux, vous pouvez contacter le centre 15

La surveillance des autres enfants en contact sera renforcée pendant une semaine.

La survenue d'au moins trois cas en moins d'une semaine doit être signalée à la DDASS, qui indiquera la conduite à tenir et les mesures de gestion à mettre en place.

Ne plus accueillir l'enfant jusqu'à la fin de la période de contagiosité pendant environ sept jours après le début des signes cliniques. Pour les autres enfants accueillis ayant été en contact avec l'enfant malade, vous prévenez la/les familles des autres enfants d'être particulièrement attentif à l'apparition des symptômes de la grippe.

À adopter, si la fermeture est envisagée, hormis l'obligation de fermeture définie par le code de l'action sociale et des familles lorsque les taux d'encadrement ne sont plus respectés. La réouverture de l'accueil sera également soumise à l'appréciation des autorités préfectorales. Vous informez également les services de PMI (protection maternelle et infantile) des conseils généraux de toute évolution de la situation au sein de votre établissement. Il faut en premier lieu rappeler aux parents qu'ils ne doivent pas amener leur enfant présentant des symptômes grippaux à la crèche ou chez l'assistante maternelle, qu'il leur revient de contacter leur médecin traitant et d'informer les professionnels concernés si le diagnostic de grippe est posé,

e. PROTOCOLE MALADIES CONTAGIEUSES A ÉVICTIONS OBLIGATOIRES

Devant la présence de symptômes type : fièvre, vomissements, diarrhée, éruption cutanée. La fréquentation de la collectivité à la phase aiguë de la maladie infectieuse n'est pas souhaitable, même si l'agent pathogène responsable de l'infection ne justifie pas par lui-même une éviction obligatoire de la collectivité (cf tableau maladies à éviction obligatoire).

La crèche n'est pas une structure médicalisée ou de soins et n'a pas pour vocation de prendre en charge les soins et les traitements à la phase aiguë d'une maladie, ce qui relève du rôle des parents, le médecin traitant ou des services hospitaliers.

Un enfant malade a besoin de conditions particulières (calme, repos et une surveillance rapprochée). Le fonctionnement de la collectivité ne peut s'adapter à chaque individu ni consacrer le temps nécessaire à la gestion de la phase aiguë de la maladie. Toutefois le personnel de la crèche a la possibilité de prendre en charge l'enfant, en attendant que les parents puissent le récupérer.

Dans certaines situations, lorsque l'état général de l'enfant lui permet de réintégrer la collectivité, l'administration du traitement médicamenteux pourra se faire à la crèche, par le personnel, avec une autorisation spécifique du médecin traitant via une prescription médicale détaillée et remise du médicament par les parents à l'équipe de la crèche. Chaque médication administrée doit être consignée dans le cahier de transmission ou la fiche individuelle de l'enfant (heure, le produit et la dose administrée), et rapporté aux parents lorsqu'ils récupèrent l'enfant.

RÈGLEMENT ET FONCTIONNEMENT

Les médicaments ne sont pas autorisés à la crèche, sauf ceux contre la fièvre (> 38.5 °C) ou contre la douleur. Pour cela, les parents doivent signer une autorisation d'administration de médicaments et fournir une ordonnance pour la paracétamol (prescription faite par leur médecin traitant). Le personnel de la crèche informe toujours les parents avant tout administrations de paracétamol sauf en cas d'extrême urgence et par directive du personnel d'urgence (appel au 15) ou de douleur manifeste, dans le cadre du protocole convenu avec le médecin de la crèche.

Pour tous les autres médicaments, il est recommandé que les parents donnent le médicament en dehors des heures de présence de l'enfant à la crèche (prescription faite en accord avec leur médecin traitant)

Néanmoins, une exception est faite , une dose de médicament pourra être administrée à l'heure du déjeuner à condition que la première dose soit faite à la maison préalablement pour éviter la découverte des réactions indésirables à la crèche.

Une copie de l'ordonnance doit être confiée à la crèche, le médicament fourni à la crèche ne doit pas être entamé, Il doit être étiqueté avec le nom de l'enfant, l'heure et la dose précise. Les parents doivent signaler toute prise de médicament précédant l'arrivée à la crèche. Si ces conditions ne sont pas respectées, les personnels de la crèche peuvent refuser d'administrer le médicament.

La liste alphabétique des maladies contagieuses, avec l'obligation légale d'éviction de la collectivité ou pas, et avec quelques indications sur les mesures à prendre, le cas échéant, est présentée ci-dessous :

Angine non streptococcique : pas d'éviction

Angine streptococcique, scarlatine : Éviction obligatoire, jusqu'à 2 jours après le début de l'antibiothérapie

Bronchiolite : pas d'éviction

Bronchite : Pas d'éviction

Conjonctivite : Pas d'éviction

Coqueluche : Éviction obligatoire 5 jours après le début de l'antibiothérapie. Pas d'éviction pour les sujets contacts asymptomatiques. Antibioprophylaxie systématique pour l'enfants et le personnel en contact, non à jour dans leur vaccination coqueluche (à prescrire au plus tard avant le 14ème jour à partir du premier contact —> traitement identique au traitement curatif mais durée raccourcie 10j). Mise à jour du calendrier vaccinal chez les sujets contacts, en particulier dans la famille et dans les collectivités.

Diphtérie : Éviction obligatoire

Gale : Éviction obligatoire → Au moins 3 jours après le début du traitement ou jusqu'à négativation des prélèvements dermatologiques. Lavage des draps, serviettes et vêtements en machine. Décontamination des lieux de vie avec un produit acaricide, à décider avec le médecin de la DDAS. Informer le personnel de la crèche et les parents de l'existence d'un cas dans la collectivité. Conseiller aux sujets-contacts de consulter leur médecin.

Gastro-entérite aiguë, non documentée, ou virale, ou Campylobacter, ou Salmonelles mineures : pas d'éviction

Gastro-entérite aiguë à Escherichia coli entérohémorragique ou Shigelles : Éviction obligatoire —> Retour dans la collectivité sur présentation d'un certificat médical attestant de 2 coprocultures négatives à au moins 24 heures d'intervalle, au moins 48 h après l'arrêt du traitement.

Giardiase : Pas d'éviction

Grippe : pas d'éviction

Hépatite A : Éviction obligatoire 10 jours après le début de l'ictère.

Hépatite B et C : pas d'éviction

Impétigo (Staphylocoque doré ou Streptocoque A) : Pas d'éviction, si lésions protégées ou éviction pendant 72 h après le début de l'antibiothérapie, si les lésions sont trop étendues et ne peuvent être protégées.

CMV (Cytomegalovirus) : Pas d'éviction, mais informer le personnel et les parents de l'existence de cas dans la collectivité (Rappeler les recommandations préventives définies dans l'avis du CSHPE du 8 mars 2002 qui doivent être appliquées, même en l'absence de cas déclaré).

Herpès simplex (Labial ou Gingivo-stomatite) : Pas d'éviction

Mégalérythème épidémique (Parvovirus B19) : Pas d'éviction → informer le personnel telles parents de l'existence d'un cas dans la collectivité (risque chez la femme enceinte). Recommander aux femmes enceintes et aux personnes atteintes d'anémie hémolytique de consulter leur médecin.

Méningites virales : Pas d'éviction

Méningocoque : L'enfant malade est hospitalisé. Les sujets contacts reçoivent une prophylaxie, mis ne sont pas exclus de la collectivité → prophylaxie des sujets contact (cf. Circulaire en vigueur) et vaccination antiméningococcique recommandée pour les sujets à risque (cf. Calendrier vaccinal en vigueur). Les mesures préventives sont mises en place par les médecins inspecteurs de santé publique de la DDASS en collaboration avec le médecin de la collectivité suivant la circulaire en vigueur.

Mononucléose infectieuse (virus Epstein-Barr) : Pas d'éviction

Oreillons : Evictions obligatoire pendant 9 jours après le début de la parotide → Informer le personnel de la collectivité et les parents de l'existence de cas dans la collectivité. Recommander aux sujets contacts, non vaccinés et n'ayant pas fait la maladie, de consulter leur médecin pour une éventuelle vaccination.

Otite : Pas d'éviction

Poux : Pas d'éviction → Avis du Conseil Supérieur d'hygiène public de France du 27 Juin 2003 Recommander aux parents de l'enfant parasité d'appliquer un traitement efficace et d'examiner tous les membres de la famille (seuls ceux qui sont parasités doivent être traités). Informer les parents de la section, par écrit de l'existence de cas de pédiculose. Examen de tous les enfants de la crèche.

Rhino-pharyngite : Pas d'éviction

Roséole : Pas d'éviction

Rougeole : Éviction obligatoire pendant 5 jours à partir du début de l'éruption → Informer le personnel et les parents de l'existence de cas dans la collectivité. Recommander aux sujets contacts non vaccinés de consulter leur médecin le plus rapidement possible, dans les 72 h après le contage, pour une indication de vaccination et sérothérapie. La vaccination contre la rougeole est recommandée chez tous les nourrissons et dès l'âge de 9 mois pour les enfants accueillis en collectivité (cf. Calendrier vaccinal en vigueur). Avis du CSHPF du 27 Juin 2003

Rubéole : Pas d'éviction → Informer le personnel de la collectivité et les parents de l'existence de cas dans la collectivité. Recommander aux femmes enceintes non vaccinées de consulter leur médecin. Vérification en urgence du carnet de vaccination par le service médical de la collectivité → La vaccination contre la rubéole est recommandée pour tous les enfants dès l'âge de 1 an (ou 9 mois, avec le ROR), ainsi que les adolescentes et les jeunes femmes non immunisées (Cf. Calendrier vaccinal en vigueur). Le personnel féminin travaillant au contact des enfants devrait être immunisé.

Salmonelles mineures (non Typhy o Paratyphy : P) : Pas d'éviction

Salmonelles typhy et paratyphy (Thypoiide ou paratyphoïde) : Eviction obligatoire → Retour sur présentation d'un certificat médical attestant de 2 coprocultures négatives à 24 heures d'intervalles, au moins 48 h après l'arrêt du traitement.

Scarlatine : Éviction obligatoire jusqu'à 2 jours après le début de l'antibiothérapie

Syndrome Pieds-Mains-Bouche (Entérovirus, Coxsackie) : Pas d'éviction

Teigne du cuir chevelu : Éviction obligatoire, sauf si présentation d'un certificat médical attestant d'une consultation et de la prescription d'un traitement adapté

Tuberculose : Éviction obligatoire tant que le sujet est bacillifère et jusqu'à l'obtention d'un certificat attestant que le sujet n'est plus bacillifère. Informer le personnel de la collectivité et les parents, en cas de sujets tuberculeux bacillifère dans la collectivité. Dépistage des sujets contacts (intradermoréaction, radiographie pulmonaire, et consultation spécialisée si nécessaire).

Varicelle : pas d'éviction obligatoire —> Informer le personnel de la collectivité et les parents de la présence de cas dans la collectivité. Dès connaissance d'un cas dans la collectivité, recommander aux enfants immunodéprimés, aux femmes enceintes et aux adultes qui n'ont pas fait la maladie (sérologie négative) ayant été en contact avec l'enfant malade, de consulter rapidement leur médecin traitant.

Verrues, Molluscum contagiosum : Pas d'éviction

VIH : pas d'éviction.

Réf. : https://www.ameli.fr/sites/default/files/Documents/4900/document/collectivites-maladies-infectieuses_assurance-maladie.pdf

Tableau des maladies contagieuses à éviction obligatoire

Maladie	Durée d'éviction
Angine streptococcique, Scarlatine	2 jours après le début de l'antibiothérapie
Coqueluche	5 jours après le début de l'antibiothérapie
Dipthérie	
Gale	Au moins 3 jours après le début du traitement ou jusqu'à négativation des prélèvements dermatologiques
Gastro-entérite aigue à Escherichia coli entéro-hémorragique ou Shigelles	Retour dans la collectivité sur présentation d'un certificat médical attestant de 2 coprocultures négatives à au moins 24 heures d'intervalle, au moins 48 h après l'arrêt du traitement

Maladie	Durée d'éviction
Hépatite A	10 jours après le début de l'ictère
Impétigo	Pas d'éviction, si lésions protégées ou éviction pendant 72 h après le début de l'antibiothérapie, si les lésions sont trop étendues et ne peuvent être protégées
Oreillons	9 jours après le début de la parotidite
Rougeole	5 jours à partir du début de l'éruption
Salmonella typhy et paratyphy (Typhoide ou paratyphoïde)	Retour sur présentation d'un certificat médical attestant de 2 coprocultures négatives à 24 h d'intervalles, au moins 48 h après l'arrêt du traitement
Teigne du cuir chevelu	Éviction obligatoire, sauf si présentation d'un certificat médical attestant d'une consultation et de la prescription d'un traitement adapté
Tuberculose	Éviction obligatoire jusqu'à l'obtention d'un certificat attestant que le sujet n'est plus bacilliforme
Infections invasives à Méningocoque	Éviction lors de l'hospitalisation

FICHE REFLEXE À DESTINATION DES PROFESSIONNELS INTERVENANT AUPRES D'ENFANTS

SECRÉTARIAT D'ÉTAT CHARGÉ DE L'ENFANCE ET DES FAMILLES

LA VOIX DE L'ENFANT
Notre combat, c'est leur avenir

DGCS

Suspicions de maltraitances chez l'enfant ou l'adolescent
Repérage et conduites à tenir

En raison de leur place privilégiée auprès des enfants et des adolescents, les professionnels ont un rôle essentiel et déterminant dans le repérage et la prise en charge des mineurs victimes et en danger.

Les professionnels ont une responsabilité dans le repérage des violences faites aux enfants et doivent transmettre l'information dès lors que des signes de maltraitances sont observés chez un enfant. Ils doivent donc être informés des comportements à adopter lorsqu'une telle situation se présente.

Qu'est ce qui doit attirer l'attention ?

SIGNES PHYSIQUES CHEZ LE MINEUR

- Lésions : ecchymoses, hématomes, plaies, brûlures...
- Répétition de fractures ou d'accidents,
- Négligences : manque d'hygiène, de soins, de nourriture, ...
- Saignement génital, traumatisme génital,
- Absences répétées.

SIGNES DANS L'ENTOURAGE DE L'ENFANT

- Absence de contact avec l'établissement et du suivi de documents le cas échéant
- Sanctions disproportionnées envers l'enfant.
- Comportement agressif d'un ou des parents.
- Incohérences avec changement de discours.
- Discordance entre la lésion observée et les explications données.

TROUBLES DU COMPORTEMENT CHEZ LE MINEUR

CHEZ L'ENFANT DE MOINS DE 6 ANS

- Changement brutal de comportement (tristesse, agitation, hyperactivité, agressivité, opposition, prostration, désintérêt pour le jeu, phobie, ...).
- Troubles de l'alimentation et du sommeil (difficultés d'endormissement, cauchemars, fatigue, ...).
- Comportements régressifs (démarche, propreté, langage, ...).
- Troubles somatiques répétés (douleurs diverses : abdominales, maux de tête, malaise, ...)
- Les tentatives de suicide, les troubles du langage,... »

CHEZ L'ENFANT DE PLUS DE 6 ANS

- Difficultés scolaires (hyper adaptation ou difficultés d'apprentissage, ...).
- Troubles des conduites alimentaires et de l'humeur (irritabilité, colère, tristesse, fatigue, ...).
- Mise en danger, en opposition, en retrait, fugues, agressivité, anxiété, troubles de l'attention.
- Troubles somatiques répétés (douleurs diverses : abdominales, maux de tête, malaise, ...).
- Les tentatives de suicide, les troubles du langage,... »

CHEZ L'ADOLESCENT

- Difficultés scolaires (échec, absentéisme, ...).
- Troubles relationnels (retrait, agressivité, provocation, ...).
- Conduites à risque (jeux dangereux, automutilations, fugues, addictions, délinquance, ...).
- Troubles anxieux, dépressifs et troubles des conduites alimentaires (anorexie, boulimie, ...).
- Troubles somatiques répétés (douleurs diverses : abdominales, maux de tête, malaise, ...).
- Les tentatives de suicide, les troubles du langage,... »

Face à des révélations, ce qu'il faut faire / ce qu'il ne faut pas faire

CE QU'IL FAUT FAIRE ET DIRE

- Écouter et croire l'enfant.
- Être compréhensif et rassurant.
- Le laisser parler et éviter de lui poser des questions ou lui dire : « raconte-moi » .
- Dire à l'enfant que les violences subies sont interdites, que ce n'est pas de sa faute et qu'il n'a pas avoir honte.
- Transcrire mot pour mot les paroles de l'enfant en écrivant : L'enfant m'a dit que [ouvrez les guillemets] " .... " [fermez les guillemets].

CE QU'IL NE FAUT PAS FAIRE NI DIRE

- Ne pas dire à l'enfant que nous l'écouterons plus tard.
- Ne pas minimiser les faits révélés.
- Ne pas poser de questions, laisser l'enfant parler, s'en tenir à la parole émise (le travail de questionnement et d'enquête revient aux policiers ou aux gendarmes).
- Ne pas faire répéter l'enfant " car redire c'est revivre ", afin aussi de ne pas contaminer sa parole.
- Ne pas se laisser « enfermer » dans les demandes de secrets, en particulier des adolescents.

En cas de suspicion et / ou de révélation, que faire ?

ALERTEZ LES AUTORITÉS COMPÉTENTES ET INFORMEZ LES RESPONSABLES DONT VOUS DÉPENDEZ

En cas de danger grave ou avéré, contacter directement la police ou la gendarmerie (17) et effectuer, par écrit, un signalement au procureur de la République

En cas de doute sur une situation d'enfant en danger ou en risque de l'être, appeler le **119** ou transmettre l'information préoccupante à **la CRIP** (Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes) de votre département (cf. lien utiles)

Un professionnel qui s'abstient de signaler des violences, des privations, des mauvais traitements commis sur un mineur s'expose à des sanctions. Il est important de rappeler les articles 434-1 et 434-3 du code pénal instituant une obligation de signalement, dont le non-respect est puni d'une peine d'emprisonnement et d'une peine d'amende.

À noter : En cas de suspicion de maltraitance, les médecins scolaires peuvent examiner l'élève, sans l'accord des parents, hors leur présence et sans obligation de les informer.

Les numéros et liens utiles

Police ou gendarmerie : 17
Numéro national d'appel d'urgence gratuit et confidentiel pour toute situation d'enfant en danger : 119

Formulaire en ligne du 119 > www.allo119.gouv.fr/recueil-de-situation
Annuaire des Cellules de Recueil des Informations Préoccupantes > www.lavoixdelenfant.org/actualite/annuaire-des-cellule-des-recueil-des-informations-preoccupantes-crip

Associations
La Voix De l'Enfant : 01 56 96 03 00
L'Enfant Bleu : 01 56 56 62 62
Colosse aux pieds d'argile : 07 50 85 47 10
Enfance et partage : 01 55 25 65 65