

# Règlement de fonctionnement

Petite Crèche Collective « La Souris Verte »

Grande Crèche Familiale « La Pirouette »



## Table des matières

Paragraphe 1 – Conditions générales .....	1
Article 1 : - Présentation .....	1
Article 2 : - Horaires d'ouverture .....	1
Article 3 : - Agrément très grande crèche.....	1
Article 4 : - Missions de l'établissement .....	1
Article 5 : - Les fonctions des responsables de services .....	1
Article 6 : - Le personnel .....	2
Article 7 : - Les stagiaires et/ou apprentis .....	2
Article 8 : - La psychologue.....	3
Article 9 : - Les Référents santé et accueil inclusif (RSAI) .....	3
Paragraphe 2 – Modalités d'admission .....	4
Article 10 : - Conditions d'admission.....	4
Article 11 : - Critères d'admission .....	4
Article 12 : - L'inscription – adhésion.....	4
Article 13 : - Les différents types d'accueil .....	5
Article 14 : - Accueil occasionnel hors contrat .....	7
Article 15 : - Mensualisation de l'accueil régulier.....	7
Article 16 : - Facturation .....	7
Article 17 : - Départ définitif : rupture de contrat.....	8
Article 18 : - Radiation.....	8
Paragraphe 3 – Modalités de l'accueil à la Petite Crèche Collective.....	9
Article 18 : - Familiarisation .....	9
Article 19 : - Arrivée - Départ .....	9
Article 21 : - Trousseau.....	9
Article 22 : - Repas .....	10
Article 23 : - Soins d'hygiène .....	10
Article 24 : - Jeux d'eau .....	10
Article 25 : - Photos .....	11
Articles 26 - Bijoux.....	11
Article 27 : - Information - Participation des parents à la vie de la structure .....	11
Paragraphe 4 – Modalités de l'accueil à la Grande Crèche Familiale .....	12
Article 28 : - Choix de l'assistante maternelle.....	12
Article 29 : - Familiarisation .....	12
Article 30 : - Le suivi des enfants.....	12
Article 31 : - Prise en charge de l'enfant .....	12
Article 32 : - Arrivée et départ de l'enfant .....	13
Article 33 : - Présence.....	13
Article 34 : - Trousseau.....	13
Article 35 : - Bijoux .....	13

Article 36 : - Alimentation .....	13
Article 37 : - Sommeil.....	14
Article 38 : - Toilette et soins d'hygiène.....	14
Article 39 : - Jeux et jouets – Ludothèque.....	14
Article 40 : - Matériel de puériculture.....	14
Article 41 : - Absences.....	14
Article 42 : - Information des parents et relation Parents-Service .....	15
Paragraphe 5 – Modalités de soins spécifiques : .....	16
Article 43 : - Vaccinations .....	16
Article 44 : - Allergie ou intolérance alimentaire.....	16
Article 45 : - Maladies.....	16
Article 46 : - Prise de médicaments-Soins spécifiques .....	16
Article 47 : - Modalités d'intervention médicales en cas d'urgence : .....	17
Paragraphe 6 – Modalités de la participation financière familiale.....	18
Article 48 : - Règle générale.....	18
Article 49 : - Subvention de la CAF .....	19
Article 50 : - Spécificités .....	19
Article 51 : - En cas de changement de situation depuis l'année de référence .....	20
Article 52 : - Régularisation en cas de déclaration tardive d'un changement de situation .....	22
Article 53 : - Pièces à joindre pour constituer le dossier d'inscription.....	22
ANNEXE 1 - CARTE D'ADHESION MJC LE VIVARIUM .....	23
ANNEXE 2 - PROTOCOLES D'URGENCE .....	24
ANNEXE 3 – PROTOCOLE EN CAS DE GASTROENTERITE .....	28
ANNEXE 4 – PROTOCLE EN CAS D'ASPHYXIE .....	30
ANNEXE 5 – PROTOCOLE EN CAS DE BRONCHIOLITE .....	31
ANNEXE 6 – PROTOCOLE EN CAS DE FIEVRE.....	33
ANNEXE 7 – PROTOCOLE D'APPLICATION DE CREME .....	34
ANNEXE 8 -PROTOCOLE DE SOINS SPECIFIQUE .....	36
ANNEXE 9 -PROTOCOLE ENFANT EN DANGER.....	38
ANNEXE 10 – ENFANT EN DANGER - DPSPMI .....	40
ANNEXE 11 – CONDUITE A TENIR SI L'ETAT DU PARENT (OU PERSONNE AUTORISEE) SEMBLE INCOMPATIBLE AVEC LE DEPART DE L'ENFANT.....	41
ANNEXE 12 – PROTOCOLE DES MESURES PREVENTIVE D'HYGIENE .....	42
ANNEXE 13 – PROTOCOLE DE CONSERVATION ET TRANSPORT DU LAIT MATERNEL .....	44
ANNEXE 14 – PROTOCOLE PANIER REPAS .....	46
ANNEXE 15 – PREPARATION ALIMENTAIRE APORTEES PAR LES PARNTS A DESTINATIOND'UN GROUPE .....	48
ANNEXE 16 – PROTOCOLE DES SORTIES.....	50
ANNEXE 17 - PROTOCOLE SITUATION D'URGENCE INCENDIE .....	51
ANNEXE 18 – TAUX DE PARTICIPATION FAMILIALE.....	52

## **Paragraphe 1 – Conditions générales**

### **Article 1 : - Présentation**

La Petite Crèche Collective « La Souris Verte » et la Grande Crèche Familiale « La Pirouette » sont des Etablissements d'Accueil du Jeune Enfant accueillant des enfants de moins de 6 ans géré par l'association MJC Le Vivarium représenté par son président. L'association est en partenariat avec la CAF (Caisse d'Allocations Familiales), le Conseil Départemental du Bas-Rhin et la Communauté de Communes de la vallée de Villé.

La Petite Crèche Collective « La Souris Verte » accueille de façon régulière ou occasionnelle des enfants âgés de 10 semaines à 6 ans (date anniversaire) y compris ceux dont le handicap est compatible avec une vie en collectivité.

La Grande Crèche Familiale « La Pirouette » accueille de façon régulière des enfants âgés de 10 semaines à 4 ans (jusqu'à la fin de la première année d'école maternelle). Les enfants porteurs d'un handicap compatible avec l'accueil en milieu familial peuvent être accueillis jusqu'à 5 ans révolus.

### **Article 2 : - Horaires d'ouverture**

Les heures d'ouverture sont du lundi au vendredi :

- De 7h30 à 18h30 pour la Petite Crèche sauf pendant les périodes de fermeture de 3 semaines en été et d'une semaine à Noël.
- De 6h30 à 19h30 pour la Grande Crèche assurées au domicile des assistantes maternelles.

### **Article 3 : - Agrément très grande crèche**

Le service a un agrément délivré par le Président de la Collectivité européenne d'Alsace

- Pour la Petite Crèche pour 20 enfants présents simultanément, dont 14 enfants en accueil régulier de 7h30 à 18h30 et 6 enfants en accueil de 8h30 à 12h et de 13h30 à 17h30. Un accueil en surnombre est possible à hauteur de 15%, sans dépasser un taux d'occupation maximum de 100%.
- Pour la Grande Crèche pour 50 enfants pour un effectif de 20 assistantes maternelles.

### **Article 4 : - Missions de l'établissement**

L'établissement veille à la santé, à la sécurité, au bien-être, au développement et à l'intégration sociale des enfants qui lui sont confiés y compris des enfants en situation de handicap, atteints d'une maladie chronique ou en difficulté avérée compatible avec une vie en collectivité.

Le service apporte son soutien aux parents pour favoriser la conciliation de leur vie professionnelle, familiale et sociale.

### **Article 5 : - Les fonctions des responsables de services**

La direction de l'établissement est assurée par deux coordinatrices Petite Enfance :

- Une infirmière-puéricultrice diplômée d'état, responsable de l'accueil familial
- Une infirmière-puéricultrice diplômée d'état responsable de l'accueil collectif

Les coordinatrices établissent et entretiennent des relations avec les personnes qui assurent la charge effective et permanente des enfants. Elles organisent avec ces personnes le service et s'assurent de son bon fonctionnement, en accord avec la législation en vigueur.

Elles initient et participent à l'élaboration des projets. Elles sont responsables de l'encadrement et de la formation du personnel. Elles veillent à l'application des mesures d'hygiène générale et des mesures à prendre en cas d'accident, de maladie contagieuse et d'épidémie.

Elles sont tenues d'informer la PMI (Protection Maternelle et Infantile) de tout accident grave survenu dans le cadre du fonctionnement de l'établissement.

En application des articles R.2324-30 et R.2324-36 du Code de la santé publique, la continuité de la fonction de direction est organisée en l'absence de la coordinatrice.

Cette continuité, assurée par l'autre coordinatrice ou par une professionnelle qualifiée présente dans l'établissement, ou à domicile par l'assistante maternelle. Cette continuité ne vaut pas délégation de pouvoirs, mais constitue une modalité d'organisation interne destinée à garantir le fonctionnement et la sécurité de l'EAJE (cf *Annexe 2*).

## **Article 6 : - Le personnel**

L'ensemble des professionnels de la petite enfance est tenu au devoir de réserve lié à l'exercice de leur profession.

### La Petite Crèche Collective

L'accueil est assuré par des professionnels de la petite enfance : une éducatrice de jeunes enfants, 4 auxiliaires de puériculture, 2 animatrices petite-enfance, et un agent polyvalent.

L'encadrement suit la règle d'un adulte pour 6 enfants.

En regard du groupe d'enfants et du personnel présent et dans le souci d'assurer un accueil de qualité, le nombre d'enfants de moins de 1 an peut être limité à 8 présents simultanément.

L'éducatrice de jeunes enfants, outre son rôle auprès des enfants, joue un rôle de coordination et d'organisation.

La responsable du service, infirmière-puéricultrice, assure le suivi des enfants, l'encadrement de l'équipe, l'organisation de réunions de travail et de formations. En son absence, une continuité de direction est établie en fonction de la présence du personnel sur les lieux et dans l'ordre suivant : responsable de la crèche familiale, Educatrice de Jeune Enfant, Auxiliaire de Puéricultrice, Animatrice Petite Enfance (avec au minimum 1 an d'ancienneté). Un document relatif et explicatif à cette continuité de direction est à la portée de l'équipe.

### La Grande Crèche Familiale

L'accueil est assuré par des assistantes maternelles agréées par la Direction des Services Sanitaires et Sociaux du Conseil Départemental du Bas-Rhin.

Les assistantes maternelles accueillent les enfants à leur domicile dans un milieu familial. Le nombre d'enfants confiés à chaque assistante maternelle respecte les conditions (nombre et âge) fixées par l'agrément et tient compte de la situation personnelle de chacune. Un accueil à titre exceptionnel peut-être demandé à la PMI pour accueillir un enfant supplémentaire en remplacement d'une assistante maternelle.

La responsable du service, infirmière-puéricultrice, assure avec l'éducatrice de jeunes enfants, le suivi des enfants et l'encadrement des assistantes maternelles par des visites à domicile, l'organisation de réunions de travail, de formations et du jardin d'éveil.

## **Article 7 : - Les stagiaires et/ou apprentis**

L'équipe de professionnels accueille et encadre des stagiaires ou apprentis, étudiants en formation de différentes catégories professionnelles, dans un objectif de transmission de savoirs et d'échanges

professionnels. Ces stages sont soumis légalement à une convention signée par tous les partis et précisant l'intégralité des modalités du stage.

## **Article 8 : - La psychologue**

Une psychologue, par des réunions d'analyse de la pratique, des conférences-débat ou des formations, soutient le travail des équipes à raison de 16h par an pour l'accueil collectif et 9h par an pour l'accueil familial.

## **Article 9 : - Les Référents santé et accueil inclusif (RSAI)**

L'établissement bénéficie du concours de deux infirmières puéricultrices endossant le rôle de Référent Santé et Accueil Inclusif. Son rôle consiste à :

- Assurer les actions d'éducation et de promotion de la santé auprès du personnel,
- Veiller à l'application des mesures préventives d'hygiène générale et des mesures à prendre en cas de maladie contagieuse ou d'épidémie, ou d'autres situations dangereuses pour la santé (par exemple : accueil des enfants avec allergie alimentaire),
- Organiser les conditions du recours aux services d'aide médicale d'urgence ;
- En lien avec le référentiel des EAJE, définir les protocoles d'action dans les situations d'urgence ;
- Assurer le suivi préventif des enfants accueillis, et veiller à leur bon développement et à leur adaptation dans la structure, en liaison avec la famille, le médecin de l'enfant, et l'équipe du service,
- Veiller à l'intégration des enfants porteurs d'un handicap, d'une affection chronique ou de tous problèmes de santé nécessitant un traitement ou une attention particulière et, le cas échéant, participer à la mise en place d'un Projet d'Accueil Individualisé.

Le RSAI à un rôle de prévention, il ne se substitue pas au médecin traitant de l'enfant.

Conformément au code de la santé publique, les infirmières puéricultrices de la très grande crèche collective et familiale est le référent santé et accueil inclusif. Elles travaillent en collaboration avec les professionnels mentionnés à l'art. R2324 – 40, les professionnels du service départemental de la PMI et les acteurs locaux en matière de santé, de prévention et de handicap. Elles peuvent, avec l'accord des titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux de l'enfant, consulter le médecin traitant de celui-ci.

Pour rappel, la loi impose à chacun de ne pas se taire et d'agir lorsqu'il a connaissance de la situation d'un enfant en danger ou en risque de l'être (*cf Annexe 10 et 11*).

### **Qualité de l'air :**

En lien avec le décret 2022-1689 du 27/12/2022, une surveillance de la qualité de l'air intérieur est effectuée obligatoirement dans les établissements publics ou privés, accueillant du public.

## Paragraphe 2 – Modalités d’admission

### Article 10 : - Conditions d’admission

L’enfant peut être accueilli jusqu’à l’âge limite, présenté dans l’**Article 1** du présent règlement.

Aucune condition d’activité professionnelle du (des) parent(s)/responsable(s) légal(aux) n’est exigée. L’admission de l’enfant puis son accueil s’effectuent conformément au présent règlement et s’inscrivent dans le cadre du projet d’établissement.

Un certificat d’aptitude à vivre en collectivité doit être délivré par le médecin traitant de l’enfant.

Les parents s’engagent à signaler aux coordinatrices tout problème de santé connu concernant leur enfant et à fournir une copie du carnet de vaccinations.

L’enfant doit être à jour du calendrier vaccinal obligatoire.

### Article 11 : - Critères d’admission

Les places sont en priorité attribuées aux enfants dont les parents résident dans une commune de la Communauté de Communes de la Vallée de Villé.

L’attribution d’une place se fait selon les critères suivants :

- Enfant atteint d’un handicap compatible avec la vie en collectivité ;
- Situation familiale (famille monoparentale) ;
- Situation sociale : les parents engagés dans un parcours d’insertion sociale et professionnelle et dont les ressources sont inférieures au montant forfaitaire du RSA (ou au montant forfaitaire du RSA majoré pour une personne isolée) conformément à l’article D.214-7 du code de l’action sociale et des familles ;
- Rang sur la liste d’attente celui-ci étant fonction de la date de préinscription ;
- Présence d’un aîné dans la structure.

L’admission définitive est décidée par les coordinatrices en fonction des disponibilités de l’établissement. Dès que les parents reçoivent confirmation de l’admission de leur enfant, ils rencontrent l’une des coordinatrices afin de constituer un dossier d’inscription.

### Article 12 : - L’inscription – adhésion

Avant toute admission, une pré-inscription est vivement recommandée dès le début de grossesse, auprès d’une des coordinatrices.

Pour qu’une demande soit maintenue sur la liste d’attente, les parents doivent obligatoirement confirmer leur demande d’inscription dans les 3 semaines qui suivent la naissance de leur enfant et dans les 3 mois avant la date d’entrée souhaitée.

Toute inscription nécessite au préalable, l’**adhésion à l’association MJC Le Vivarium**. (cf. *Annexe 1*)

Tout(s) parent(s)/responsable(s) légal (aux) pour faire accueillir son/ (leur(s)) enfant(s), doit remplir et signer obligatoirement la fiche d’inscription, ainsi que le contrat d’accueil.

La signature de la fiche d’inscription vaut acceptation du Règlement de fonctionnement, remis à cette occasion.

Notre établissement participe au projet Filoué :

La Cnaf demande aux gestionnaires des EAJE (Établissement d'Accueil du Jeune Enfant) de lui transmettre chaque année un fichier d'information des enfants accueillis et les modalités de leur accueil. Conformément à l'article 7 de la loi 78-17 du 6 janvier 1978 modifié (Informatique et Liberté), les parents peuvent s'opposer à la transmission de leurs données. L'accord leur sera demandé au moment de l'inscription.

## Article 13 : - Les différents types d'accueil

### 1. L'accueil régulier :

C'est un accueil correspondant à un rythme et une durée prévisible (réparties selon le besoin réel des parents en journées complètes ou en demi-journées ou à l'heure) pour lequel un contrat d'accueil est impérativement signé entre le(s) parent(s) / responsable(s) légal (aux) et la structure d'accueil, sur le principe d'heures réservées, formulées en heures de présence, pour une durée maximale de 1 an à partir de l'analyse des besoins exposés par la famille et des disponibilités de l'établissement.

Un planning de réservation hebdomadaire précisant les jours, le nombre d'heures ainsi que les horaires d'arrivée et de départ de leur enfant est établi. Il est demandé au(x) parent(s) de s'engager à respecter les horaires contractualisés et donc à confier leur enfant à la structure au plus près des heures contractualisées (une modification contractuelle étant cependant toujours possible si le contrat ne répond pas suffisamment aux réels besoins).

### 2. L'accueil régulier atypique en accueil collectif :

Cet accueil correspond à une réservation de jours fixes sur l'année mais dont les horaires sont amenés à varier.

La facture du mois civil écoulé est établie sur la base des heures réservées. Les déductions admises sont identiques à celles de l'accueil régulier.

### 3. L'accueil occasionnel en accueil collectif :

C'est un accueil correspondant à un rythme et une durée qui ne peuvent être prévus à l'avance.

Les parents ont la possibilité d'effectuer des réservations ponctuelles, en fonction des disponibilités du service. La facture du mois civil écoulé est établie sur la base des heures réservées. Toute réservation annulée au plus tard une semaine avant la date prévue, ne sera pas facturée.

Une régularité minimum d'une présence par semaine est vivement conseillée pour le bien-être de l'enfant.

### 4. L'accueil ponctuel d'urgence :

Il s'agit d'un accueil exceptionnel pour une durée limitée et non reconduite. Cet accueil concerne les urgences familiales, médicales ou sociales. Il est toujours étudié par la coordinatrice et selon la disponibilité de l'établissement l'enfant peut être accueilli sans délai.

Ce type d'accueil est facturé au nombre réel d'heures de présence selon un tarif horaire unique, correspondant au montant total des participations familiales facturées sur l'exercice précédent divisé par le nombre d'actes facturés au cours de l'année précédente (tarif moyen).

## 5. Les modalités des différents types d'accueils :

### Les horaires d'accueils :

- **Petite Crèche Collective** : pas d'arrivée après 9h30.
- **Grande Crèche Familiale** : pas d'arrivée entre 9h et 11h.
- L'enfant peut être récupéré à partir de 16h30.

En fonction des situations spécifiques, il peut être dérogé à ces horaires de fonctionnement, notamment pour les enfants dont les parents travaillent en horaires atypiques ne permettant pas le respect de ces horaires.

Toutefois, en cas de besoin et selon les places disponibles, si les parents souhaitent que l'on accueille leur enfant en plus des horaires définis dans le contrat, il est ponctuellement possible de réserver des heures complémentaires.

### **Pour la Petite Crèche Collective, la base du contrat est l'heure d'accueil réservée :**

- Un minimum de 3 heures consécutif par présence ;
- Pour un accueil en demi-journée, le départ se fait au plus tard à 11h45 pour un accueil le matin ; et l'arrivée se fait à partir de 13h30 pour un accueil l'après-midi.

### **Pour la Grande Crèche Familiale, la base du contrat est déterminée en fonction de séquences horaires :**

- Pour un accueil d'une journée complète de maximum 9 heures, une séquence de 9 heures est réservée ;
- Pour un accueil de maximum 7 heures et englobant la période du déjeuner, une séquence de 7 heures est réservée ;
- Pour un accueil d'une demi-journée englobant la période d'un goûter, sans la période du déjeuner, une séquence de 5 heures est réservée ;
- Pour un accueil d'urgence, une réservation à l'heure est possible ;
- La durée maximale réservée ne peut dépasser 12 heures d'accueil par jour.

### Les absences :

Il n'y a pas de remboursement pour absence de l'enfant liée à une convenance personnelle. Les seules déductions admises sont :

- La fermeture de l'établissement d'accueil ;
- L'hospitalisation de l'enfant sur présentation d'un bulletin d'hospitalisation ;
- Une maladie supérieure à 3 jours médicalement justifiée (le délai de carence comprend le premier jour d'absence prévenue et les 2 jours calendaires qui suivent) sur présentation d'un certificat médical (précisant le nombre de jours d'absence), à produire dans les 72 heures suivant le 1<sup>er</sup> jour d'absence. En tout état de cause, les parents devront prévenir le service de l'absence de l'enfant dès le premier jour ;
- Un justificatif d'éviction de crèche réalisé par le médecin traitant.

### Les demandes de congés :

- Pour l'accueil familial, les congés sont à prendre dans la limite de 5 semaines par an ; ceux-ci doivent être **annoncés par écrit, par mail, en respectant un délai de prévenance de 6 semaines pour donner lieu à déduction.**
  - Concernant la Grande Crèche, pour les parents enseignants, lors des congés scolaires dans la limite de 9 semaines par an dont 1 semaine pendant les congés de février, 1 semaine pendant les congés de Pâques, 5 semaines en été, 1 semaine à la Toussaint et 1 semaine à Noël.
- Pour l'accueil collectif, les congés ne comprennent aucune limite de jour ; ils doivent néanmoins être **annoncés par écrit en respectant un délai de prévenance de 1 mois pour donner lieu à déduction.**

### La période d'essai/ Familiarisation :

Une période d'essai à la suite de la période d'adaptation en accueil régulier est mise en œuvre, pour permettre aux familles et à l'établissement de vérifier si le contrat d'accueil convient et l'ajuster le cas échéant. Cette période d'essai est d'une durée de 1 mois, et donne lieu à son terme à un entretien avec le responsable du service pour mesurer la nécessité d'un ajustement du contrat.

Une fois le contrat établi, il ne pourra être modifié que à la suite d'un changement dans la situation familiale ou dans la situation professionnelle des parents.

Un nouveau contrat d'accueil pourra être conclu avec la structure en respectant un délai de prévenance de 1 mois. Dans tous les cas la structure accueillera l'enfant, le cas échéant, en fonction des nouveaux besoins d'accueil exprimés, **dans la limite des places disponibles** et dans le cadre de son règlement de fonctionnement et de son projet d'établissement.

### **Article 14 : - Accueil occasionnel hors contrat**

Pour l'accueil occasionnel, non programmé, les réservations peuvent être faites à l'avance par téléphone tous les jours ou par mail. Elles peuvent être prises pour un mois à compter de la dernière semaine du mois précédent.

Ces heures d'accueils occasionnels sont facturées sur la même base de tarification horaire. De plus, une trace écrite de votre demande (par mail), vous sera systématiquement demandé pour valider l'accueil de votre enfant.

### **Article 15 : - Mensualisation de l'accueil régulier**

Définie suivant le contrat d'accueil de l'enfant et le tarif horaire (*cf.art.48*), elle permet d'établir une participation financière fixe des familles, pour toute la durée de l'accueil.

Sont déterminés :

- Le nombre de semaines d'accueil ;
- Le nombre d'heures réservées par semaine ;
- Le nombre de mois retenus pour le paiement.

### **Article 16 : - Facturation**

Les factures sont établies début du mois pour le mois précédent et payables à réception :

- Par chèque (les chèques sont à libeller à l'ordre de la MJC Le Vivarium) ;
- En espèces au secrétariat de la MJC Le Vivarium ;
- Par virement ;
- Par chèque CESU ou E-CESU ;
- Par CB au secrétariat de la MJC Le Vivarium ;
- Par paiement en ligne (via espace famille numérique <https://espacefamille.aiga.fr/11695492> uniquement pour l'accueil collectif) ;
- Par prélèvement automatique, après avoir complété l'autorisation en question (uniquement pour l'accueil collectif).

Les chèques sont à remettre aux secrétariats de la MJC ou à défaut dans la boîte aux lettres.

## **Article 17 : - Départ définitif : rupture de contrat**

Quelle que soit la cause de départ, la famille doit en informer la responsable par lettre avec un préavis d'un mois, le cachet de la Poste faisant foi. Durant la période de préavis, la participation est due. En cas de non-respect du délai de préavis, les journées d'accueil théorique seront facturées aux parents.

## **Article 18 : - Radiation**

La radiation d'un enfant peut être prononcée par le Conseil d'Administration de la MJC Le Vivarium en cas de défaut de paiement de la participation financière, d'un absentéisme trop souvent répété, de non-respect du Règlement de Fonctionnement ou d'incompatibilité entre les exigences des parents et le projet d'établissement.

## Paragraphe 3 – Modalités de l'accueil à la Petite Crèche Collective

### Article 18 : - Familiarisation

Tout accueil est préparé par une période de familiarisation progressive pendant laquelle l'enfant et la famille font connaissance avec le service.

La familiarisation progressive se fait sur une période maximale d'un mois de date à date avec deux temps d'accueil minimum par semaine. Les heures de familiarisation sont facturées au réel, le mois échu. Lors du premier rendez-vous, une professionnelle rencontre l'enfant et son (ses) parent (s) pour faire connaissance. Dans un second temps, l'enfant sera accueilli seul sur un temps court, de 20 à 30 minutes. Puis le temps d'accueil augmentera progressivement jusqu'à atteindre l'amplitude horaire maximum choisie par les parents.

Ces rendez-vous sont pris en concertation avec les parents, en fonction des disponibilités du service, de l'accueillante (référente de l'enfant durant le temps d'adaptation) et des contraintes des parents. Durant cette phase d'adaptation, il est conseillé que l'enfant puisse partager avec le groupe et l'équipe un goûter puis un repas (déjeuner ou biberon), et une sieste.

### Article 19 : - Arrivée - Départ

Les personnes amenant les enfants, les accompagneront à l'intérieur du service.

Les enfants ne seront rendus qu'aux personnes qui les ont confiés au personnel ou à des tiers désignés par elles. L'enfant ne pourra en aucun cas être confié à une personne mineure, même s'il s'agit d'une sœur ou d'un frère de l'enfant.

- A son arrivée le matin, l'enfant doit être propre de corps et de vêtements, et avoir pris son petit déjeuner ;
- **L'enregistrement des arrivées et départs** doit être fait au préalable ; chaque parent enregistre sur l'écran tactile l'arrivée et le départ de son enfant.

Tout litige concernant les heures d'accueil ne pourra être pris en compte si l'enregistrement n'a pas été fait. Ce pointage est à effectuer à l'arrivée dès l'entrée dans le service, et au départ juste avant la sortie, le temps d'échange avec l'équipe étant compris dans le temps d'accueil de l'enfant.

Pour une meilleure organisation du service, il est nécessaire de prévenir l'équipe de l'absence de l'enfant.

Dans un souci de sécurité, un protocole de « *Conduite à tenir si l'état du parents (ou personne autorisée) semble incompatible avec le départ de l'enfant* » est mis en vigueur dans la structure. Ce protocole est repris du Référentiel des EAJE de novembre 2023 transmis par la DPSPMI (cf Annexe 12).

### Article 21 : - Trousseau

Chaque enfant aura un sac **marqué à son nom** et contenant :

- Une tenue de rechange ;
- Un sac à linge sale ;
- Son doudou, s'il en a un ;
- Une paire de chaussons ;
- Un biberon muni de son capuchon lorsque l'enfant ne boit pas au verre.

Les couches ainsi que les produits d'hygiène sont fournies par le service.

Tous les effets et objets personnels de l'enfant devront être marqués à son nom ainsi que les vêtements et chaussures d'extérieur et devront être récupérés après le temps d'accueil.

Le service n'est pas responsable de la perte ou de la détérioration des objets personnels.

De plus, il est préférable d'éviter d'emmener des jouets, le partage avec les autres enfants s'avère souvent difficile.

## Article 22 : - Repas

Le service fournit le déjeuner et le goûter de l'après-midi livrés en liaison froide par un traiteur ainsi que la boisson, à savoir de l'eau. Deux types de déjeuner sont proposés : normal et sans viande.

En cas de régime alimentaire spécifique lié à une intolérance ou à des allergies médicalement constatées, la famille a la possibilité de fournir un panier repas pour son enfant. Dans ce cadre, un protocole "panier repas" est mis en place afin de garantir la sécurité et le bien-être de l'enfant. Les modalités pratiques sont précisées dans ledit protocole (*cf Annexe 15*).

Le service fournit également le lait infantile en fonction de l'âge de l'enfant. En cas de problème de santé nécessitant un régime alimentaire adapté, les boîtes de lait spécifique seront fournies par les parents. Aucun biberon préparé à la maison ne pourra être donné à l'enfant.

Pour les enfants allaités, un protocole de conservation et de transport du lait maternel est remis aux parents (*cf Annexe 14*).

L'enfant prend le petit déjeuner à la maison. Toutefois pour les enfants accueillis tôt, il y aura la possibilité d'un complément du petit déjeuner dans le service avant 08h30. Ce complément est apporté par les parents.

Les familles ont la possibilité de confectionner et ramener des préparations à la structure dans le cadre de temps conviviaux (anniversaires, cafés parents, fêtes...). Ces préparations devront suivre les recommandations en vigueur. De plus, une fiche de « *Traçabilité des préparations apportées par les parents* » devra être dûment complétée ; ce document est transmis par la structure (*cf Annexe 16*).

## Article 23 : - Soins d'hygiène

Le bain est donné par les parents soit le matin, soit le soir. L'enfant arrive propre de corps et de vêtements chez l'assistante maternelle. Les soins d'hygiène seront prodigués à l'enfant sur le temps de présence dans le service autant que son état le nécessite : change de couches, soins de peau, lavage de nez, lavage des mains. Si durant l'accueil, les professionnels constatent la présence de poux, les parents en seront informés et si possible, viendront chercher l'enfant afin d'éviter la propagation. Si toutefois les parents sont injoignables ou indisponibles, les cheveux de l'enfant seront protégés par un foulard ou autre.

Tous les parents des enfants présents seront informés de la présence de poux dans le service.

Pour toutes applications de crèmes, un protocole est établi par la structure, comprenant une autorisation parentale pour l'application de celle(s)-ci. Cette même autorisation devra être dûment complétée et signée pour administration (*cf Annexe 8*).

## Article 24 : - Jeux d'eau

Parmi les activités d'éveil proposées, les enfants ont la possibilité de jouer avec l'eau dans un espace spécialement aménagé. Les parents dont les enfants présentent une contre-indication le signalent au personnel présent.

## **Article 25 : - Photos**

Dans le cadre des projets pédagogiques du service, les enfants sont régulièrement pris en photo par le personnel pour une utilisation interne à la structure (affichage, décoration, espace sécurisé du site internet...) avec l'autorisation des parents.

## **Articles 26 - Bijoux**

Par mesure de sécurité, les colliers, les bijoux ainsi que les petites pinces à cheveux sont interdits. En cas de perte, ces petits objets peuvent être mis en bouche par les plus petits.

## **Article 27 : - Information - Participation des parents à la vie de la structure**

De façon quotidienne, les parents sont informés oralement du déroulement de l'accueil.

Un site internet leur permet de prendre connaissance des différents événements qui rythment la vie des enfants.

Ils sont conviés à partager avec leurs enfants des moments de convivialité lors de fêtes ou de manifestations. Toute participation compatible avec le projet du service est bienvenue.

La responsable du service ainsi que l'équipe sont à l'écoute des parents. Toute problématique peut être entendue qu'elle soit d'ordre administratif, familial ou éducatif.

N'hésitez pas à nous contacter. Une écoute, des conseils, un partage d'expériences peut parfois s'avérer très utiles !

## Paragraphe 4 – Modalités de l'accueil à la Grande Crèche Familiale

### Article 28 : - Choix de l'assistante maternelle

Au moment de l'inscription, les parents rencontrent la ou les assistantes maternelles proposées par la responsable et, après accord mutuel des deux parties, l'accueil est envisagé.

Une rencontre parents, assistante maternelle et coordinatrice a lieu deux semaines avant l'accueil définitif. Elle a pour objectif de définir de façon personnalisée les bases de fonctionnement de cet accueil, d'établir un dialogue entre la famille et l'assistante maternelle et de déterminer le planning individuel d'adaptation de l'enfant.

### Article 29 : - Familiarisation

Tout accueil est préparé par une période de familiarisation progressive pendant laquelle l'enfant, la famille et l'assistante maternelle font connaissance.

La familiarisation progressive se fait sur une période maximale de 2 semaines. Cette période est facturée au réel des heures de présence.

### Article 30 : - Le suivi des enfants

#### Au domicile de l'assistante maternelle :

La puéricultrice effectue des visites programmées ou inopinées au domicile des assistantes maternelles. Celle-ci donne à l'assistante maternelle toutes les indications nécessaires et veille au respect des règles d'hygiène et d'alimentation ainsi qu'au bon développement psychomoteur et affectif de l'enfant.

#### Par le RSAI (Référént Santé et Accueil Inclusif) :

Il assure un suivi préventif des enfants accueillis.

Ceux-ci sont conviés régulièrement à la consultation du service.

#### Au Jardin d'Eveil :

Chaque semaine, l'assistante maternelle se rend au jardin d'éveil (à la Maison de l'Enfant), pour partager avec les enfants accueillis une expérience enrichissante de la collectivité. Les enfants y jouent librement, participent à une activité collective.

Au cours de ces expériences de vie collective régulière, l'éducatrice de jeunes enfants observe l'évolution affective et psychomotrice de chaque enfant et échange avec les assistantes maternelles.

### Article 31 : - Prise en charge de l'enfant

L'assistante maternelle responsable de l'enfant ne le confiera jamais à une autre personne ni à un enfant mineur et ne le laissera jamais seul.

## Article 32 : - Arrivée et départ de l'enfant

Les horaires d'accueil définis dans le contrat sont à respecter.

Pour assurer une continuité et une cohérence dans l'action auprès des enfants, il est important qu'il y ait un temps d'échange et de transmission entre les parents et l'assistante maternelle au moment de l'accueil et du départ. Ces temps sont inclus dans la présence effective de l'enfant.

Les enfants ne seront rendus qu'aux personnes qui les ont confiés au personnel ou à des tiers désignés par elles. L'enfant ne pourra en aucun cas être confié à une personne mineure, même s'il s'agit d'une sœur ou d'un frère de l'enfant.

## Article 33 : - Présence

Les horaires d'arrivée et de départ de l'enfant sont notés quotidiennement par l'assistante maternelle sur la **feuille de présence mensuelle**.

Celle-ci sera co-signée tous les mois par les parents (*ou la personne autorisée par eux*) et par l'assistante maternelle. La présence effective de l'enfant est comptée à partir de l'heure d'arrivée prévue dans le contrat sauf si les parents ont négocié le changement horaire exceptionnel avec l'assistante maternelle.

## Article 34 : - Trousseau

Les parents fournissent à l'assistante maternelle le trousseau nécessaire : biberons, tétines, habits de rechange, produits d'hygiène et de soins et produit pour le lavage de nez (sérum physiologique en dosette, ou spray d'eau de mer type Stérimar, Physiomer...).

Au moment de l'adaptation et pour faire le lien entre les parents et l'assistante maternelle, il serait bon de confier un ou plusieurs jouets familiers de l'enfant à l'assistante maternelle.

## Article 35 : - Bijoux

Par mesure de sécurité, les colliers, les bijoux ainsi que les petites pinces à cheveux sont interdits. En cas de perte, ces petits objets peuvent être mis en bouche par les plus petits.

## Article 36 : - Alimentation

Elle est indiquée aux assistantes maternelles par les parents et la puéricultrice d'après les indications du médecin traitant.

En l'absence d'indications d'un médecin traitant, le régime est indiqué par le médecin de la crèche.

L'assistante maternelle préparera et fournira les repas compris dans les heures d'accueil (déjeuners et goûters ainsi que le lait infantile) sauf en cas d'allergie alimentaire ou il peut-être demandé aux parents de fournir le lait et/ou les repas.

Les boîtes de lait spécifique ainsi que tout autre lait médicamenteux prescrit par le médecin sont fournies par les parents. Le premier biberon ou petit-déjeuner et le dîner du soir ou le dernier biberon sont à donner par les parents.

La boisson est constituée d'eau de table ou de tisane sans sucre.

## **Article 37 : - Sommeil**

Le rythme de sommeil de l'enfant sera respecté tout en tenant compte des contraintes extérieures (trajets école). Pour des raisons de sécurité, l'enfant ne sera pas couché sur le ventre. Les couettes sont interdites.

## **Article 38 : - Toilette et soins d'hygiène**

Le bain est donné par les parents soit le matin, soit le soir. L'enfant arrive propre de corps et de vêtements chez l'assistante maternelle. Celle-ci change la couche des petits aussi souvent que nécessaire et lui prodigue les soins d'hygiène indispensables à son bien-être.

## **Article 39 : - Jeux et jouets – Ludothèque**

Chaque assistante maternelle met à disposition des enfants accueillis, des jouets adaptés.

Le prêt de jeux et de jouets par la ludothèque du service, complète et diversifie le matériel éducatif disponible. Les assistantes maternelles sont accompagnées et conseillées par l'éducatrice de jeunes enfants pour le choix.

Les enfants sont autorisés à emmener des jouets personnels chez l'assistante maternelle en sachant que ces jouets seront partagés avec les autres enfants accueillis.

Pour le bon développement de l'enfant ainsi que pour des raisons de sécurité, les trotteurs ne sont pas admis.

## **Article 40 : - Matériel de puériculture**

Le service fournit le matériel de puériculture nécessaire à la sécurité et au confort de l'enfant. Cependant les parents peuvent être sollicités pour fournir le matériel n'étant pas disponible (ex. : sièges auto...).

## **Article 41 : - Absences**

✚ Absence de l'assistante maternelle (maladie ou congés annuels) :

Le service proposera un accueil de remplacement par une autre assistante maternelle du service ou par le service d'accueil collectif « La Souris Verte », en fonction des disponibilités. Un contrat d'engagement devra être signé par les parents, pour que le remplacement soit effectué.

✚ Absences de l'enfant :

En cas d'absence de l'enfant, les parents préviennent le service et l'assistante maternelle.

Lorsque l'absence de l'enfant dépasse 3 jours sans qu'aucune information ne parvienne à la crèche, la responsable peut disposer de la place chez l'assistante maternelle. Une réadmission ne serait possible que dans la mesure des places disponibles.

## **Article 42 : - Information des parents et relation Parents-Service**

De façon quotidienne, les parents sont informés oralement par l'assistante maternelle du déroulement de l'accueil.

Ils sont conviés à partager avec leurs enfants des moments de convivialité lors de fêtes ou de manifestations. Toute participation compatible avec le projet du service est bienvenue.

Il est souhaitable que les parents informent l'équipe d'encadrement de tout changement de situation ou de toute difficulté rencontrée dans le cadre de l'accueil de leur enfant.

En cas de litige entre la famille et l'assistante maternelle, les parents s'adressent directement à la responsable qui, selon le cas en réfère au président de l'association à qui appartient en tout état de cause, le pouvoir de prendre une décision.

## **Paragraphe 5 – Modalités de soins spécifiques :**

### **Article 43 : - Vaccinations**

Tous les vaccins sont obligatoires, pour l'admission en collectivité.

Les parents s'engagent à suivre le calendrier des vaccinations obligatoires, à mettre à jour les vaccins et à fournir régulièrement les copies des rappels ou nouvelle vaccination, mentionnées dans le carnet de santé de l'enfant.

### **Article 44 : - Allergie ou intolérance alimentaire**

En cas d'allergie ou d'intolérance alimentaire, il est nécessaire d'en aviser le service et de fournir à cet effet un certificat médical. Selon le cas, la puéricultrice pourra mettre en place un projet d'accueil individualisé avec le pédiatre de l'établissement.

### **Article 45 : - Maladies**

Selon le Haut Conseil de la santé publique, l'éviction à la collectivité est une obligation pour 11 pathologies. Dans ce cas le retour dans la collectivité, se fait sur avis médical.

Pour les pathologies ne nécessitant pas une éviction, la fréquentation de la collectivité est fortement déconseillée en phase aiguë de la maladie.

Cette décision prise au cas par cas, est du ressort du responsable de structure et doit être conditionnée par l'état général et le confort de l'enfant. La collectivité n'étant pas adaptée au repos et à l'attention particulière dont un enfant malade à besoin.

Tout problème de santé (vaccination récente, traitement en cours, chute, maladie contagieuse ...) doit obligatoirement être signalé au personnel du service.

Un parent doit impérativement être joignable et s'engage à venir chercher son enfant au cours de la journée si son état de santé se dégrade.

En cas de maladie aiguë et/ou d'une altération de l'état général de l'enfant, l'établissement ne peut accueillir l'enfant sans avoir été examiné au préalable par le médecin traitant. L'état de l'enfant sera évalué au cas par cas. Cette consigne peut être réajustée par l'ARS en cas de pandémie notamment.

### **Article 46 : - Prise de médicaments-Soins spécifiques**

Les soins spécifiques (médicaments, séances de kinésithérapie...) ne peuvent être délivrés qu'après accord du médecin de l'enfant.

En cas d'hyperthermie occasionnelle, les parents fournissent le protocole individualisé en cas de fièvre, complété par le médecin de l'enfant (*cf Annexe 7*). Conformément à l'autorisation signée par les parents dans le dossier d'accueil, le personnel administrera ce médicament en lien avec le protocole.

La prise de médicaments au sein du service doit être exceptionnelle.

L'administration des médicaments par les professionnels du service étant règlementée, il appartient aux parents de demander au pédiatre ou au médecin traitant de l'enfant une prescription en 2 prises matin et soir à prendre à la maison, chaque fois que cela est possible. Les médicaments du matin et du soir doivent obligatoirement être administrés par les parents.

Seuls les médicaments à prendre dans le créneau horaire de présence de l'enfant pourront être administrés par le personnel encadrant habilité.

Les parents doivent signaler toute administration de médicament par eux à l'enfant avant l'arrivée de l'enfant dans le service. En aucun cas, un médicament (même homéopathique) sans ordonnance (originale ou copie) ne pourra être administré à l'enfant.

L'ordonnance doit indiquer avec précision :

- Le nom et prénom de l'enfant ;
- La date de prescription ;
- La durée du traitement ;
- Le nom du médicament, sa posologie, son mode d'administration et sa répartition sur la journée (si le pharmacien délivre un médicament générique en remplacement, il devra impérativement le préciser).

Elle sera conservée par le service pendant la durée du traitement.

Seuls les médicaments dans leur conditionnement d'origine (avec la mesurette correspondante) seront administrés à l'enfant. L'ensemble des médicaments de l'ordonnance doit être fourni par les parents. Les collyres et les antibiotiques entamés datant d'une prescription précédente ne sont pas acceptés. Pour les médicaments nécessitant une reconstitution, celle-ci doit être réalisée par le personnel de la structure. Le nom de l'enfant doit être inscrit sur les boîtes de médicament qui sont à remettre en main propre aux professionnels.

Si un enfant présente des troubles de santé évoluant sur une longue période et nécessitant des soins particuliers pendant la période d'accueil, il appartient à la famille de demander la mise en place d'un Protocole d'Accueil Individualisé (PAI). Ce PAI sera établi par le médecin traitant de l'enfant et validé par le RSAI du service. Il sera signé par les représentants légaux de l'enfant, la responsable, le médecin traitant et le médecin de la structure.

La révélation de ces informations confidentielles permet d'assurer la meilleure prise en charge de l'enfant (traitement, régime) et une intervention adaptée en cas d'urgence.

## **Article 47 : - Modalités d'intervention médicales en cas d'urgence :**

Lors de l'admission de l'enfant, les parents indiquent le nom du médecin de l'enfant, ses coordonnées, ainsi que les noms et numéros de téléphone des personnes à prévenir en cas de nécessité.

Les responsables organisent la formation du personnel de l'établissement aux attitudes et aux gestes efficaces en vue de la sécurité des enfants. (Formation initiale et recyclage)

Le RSAI du service, en concertation avec les puéricultrices, assure la mise en œuvre des préconisations et des protocoles (*cf Annexes*).

En cas de besoin, le médecin de l'enfant et/ou le médecin référent du service sont appelés.

En cas d'urgence, le personnel appliquera les protocoles établis et prendra toutes les mesures nécessaires pouvant aller jusqu'à l'hospitalisation de l'enfant par le SAMU. Une autorisation des parents est signée à cet effet sur la fiche d'inscription.

Les parents seront toujours immédiatement prévenus.

## Paragraphe 6 – Modalités de la participation financière familiale

Le tarif horaire d'une place d'accueil est calculé à partir d'un taux de participation familiale appliqué aux ressources. Le tarif horaire constitue l'unité de compte commune à tous les types d'accueil (régulier, occasionnel, d'urgence).

Le taux de participations familiales varie selon le nombre d'enfants à charge de la famille

✚ La notion d'enfant à charge est celle retenue au sens des prestations familiales(CAF) :

La famille doit assurer financièrement l'entretien de l'enfant (nourriture, logement, habillement) de façon « effective et permanente » et assumer la responsabilité affective et éducative dudit enfant, qu'il y ait ou non un lien de parenté avec ce dernier. Cet enfant est reconnu à sa charge au sens des prestations légales jusqu'au mois précédant ses vingt ans.

Un jeune travaillant et percevant une rémunération mensuelle supérieure à 55% du smic horaire brut basé sur 169 heures, n'est pas considéré à charge.

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

✚ Situation de résidence alternée :

Dans le cas où c'est l'enfant en résidence alternée qui va dans l'établissement d'accueil du jeune enfant, un contrat d'accueil doit être établi pour chacun des parents, en fonction de sa nouvelle situation familiale. En effet, en cas de familles recomposées, les ressources et les enfants du nouveau conjoint sont à prendre en compte.

Dans un souci d'équité de traitement, **les modalités de calcul sont identiques qu'il y ait, ou non, un partage des allocations familiales**. La charge de l'enfant en résidence alternée doit être prise en compte par les deux ménages.

✚ Situation des familles bénéficiaires de l'Aeeh :

La présence dans la famille d'un enfant en situation de handicap, bénéficiaire de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (Aeeh), à charge de la famille – même si ce n'est pas ce dernier qui est accueilli au sein de l'établissement – permet d'appliquer le taux de participation familiale immédiatement inférieur. La mesure s'applique autant de fois qu'il y a d'enfants à charge et en situation de handicap dans le foyer.

### Article 48 : - Règle générale

La participation horaire des familles est fonction du barème obligatoire défini au niveau national par la Caisse Nationale d'Allocations Familiales, sur la base du revenu figurant sur Cdap (Consultation du Dossier Allocataire par les Partenaires) ou à défaut, correspondant au revenu net imposable tel que figurant sur l'avis d'imposition concernant les revenus N-2 avant abattement des 10 % ou des frais.

Le service Cdap de communication électronique est mis en place par la branche Famille de la CAF afin de permettre à ses partenaires un accès direct à la consultation des dossiers allocataires (ressources, nombre d'enfants à charge). Il fait l'objet d'une mise à jour en temps réel. Il est régi par une convention de service entre la Caf et le partenaire. Il respecte les règles de confidentialité et a fait l'objet d'un avis favorable de la Cnil.

Pour les familles non-allocataires, il leur appartient de fournir les informations nécessaires au traitement de leur dossier (copie de l'avis d'imposition ou de non-imposition de l'année N-2 et de toutes pièces justificatives nécessaires).

Sont concrètement pris en compte les revenus N-2 (2 ans avant l'année en cours). **La mise à jour du tarif s'effectue au 1<sup>er</sup> janvier de chaque année et/ou en cas de changement de situation.**

**Le taux de participation familiale**, tel que figurant également sur le tableau d'affichage de la structure est apposé en Annexe ;

En l'absence de tout justificatif, dans l'attente de la nécessaire production de la pièce justificative, il sera appliqué le tarif maximum.

Ce taux de participation familiale est appliqué à tous, quels que soient les revenus, dans la limite du plafond fixé chaque année par la CNAF (cf. Tableau des plafonds en Annexe 4)

La participation familiale est donc calculée selon la formule suivante :

***(Revenu annuel retenu/12) x taux de participation familiale x heures d'accueil réservées***

En cas de mensualisation, les heures d'accueil réservées se calculent à partir de la formule suivante :

**Nombre de semaines d'accueil X nombre d'heures réservées dans la semaine**

**Nombre de mois retenu pour la mensualisation**

Toutefois, le plancher horaire tel que retenu chaque année par la Caisse Nationale d'Allocations Familiales sera appliqué

- Aux familles ayant des ressources nulles ou inférieures à ce montant plancher ;
- Aux enfants placés en famille d'accueil au titre de l'Aide Sociale à l'Enfance ;
- Aux personnes non-allocataires ne disposant ni d'avis d'imposition, ni de fiche de salaires.

Dans les situations d'accueil d'urgence, dans l'attente de connaître les ressources de la famille, s'applique le tarif fixe défini annuellement (qui correspond au montant total des participations familiales facturées sur l'exercice précédent divisé par le nombre d'actes facturés au cours de l'année précédente).

En cas de dépassement du nombre d'heures d'accueil réservées, toute demi-heure entamée sera considérée comme due, sur la base du tarif horaire appliqué à la famille. La structure peut être amenée à proposer une modification du contrat d'accueil à la famille si celui-ci n'est pas adapté.

La participation familiale couvre la prise en charge de l'enfant pendant son temps de présence, y compris les repas principaux et les soins d'hygiène dont les produits de toilettes ainsi que les couches.

## **Article 49 : - Subvention de la CAF**

Les subventions publiques octroyées par la Caisse d'Allocation 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 réel qui leur serait transmis. Des contrôles peuvent être diligentés par la CAF.

## **Article 50 : - Spécificités**

Pour les familles résidant hors de la Communauté des Communes du canton de Villé, le tarifhoraire est majoré de 20%.

Pour les familles qui relèvent d'un régime particulier ne donnant pas droit au versement de prestations à la structure, il est appliqué le tarif horaire défini annuellement pour la PSU.

Des prestations annexes ponctuelles et facultatives peuvent être facturées aux familles : parexemple des photographies individuelles ou collectives, spectacles, sorties, ...

## Article 51 : - En cas de changement de situation depuis l'année de référence

Seuls les changements familiaux ou professionnels qui figurent dans les tableaux ci-dessous pourront donner lieu à une révision du montant de la participation familiale et ceci sur présentation des justificatifs correspondants.


Dans les cas énumérés, le changement de situation justifié est pris en compte le mois d'après. Ce changement de situation est à déclarer tout de suite par la famille :

- Soit au moment de l'inscription si la situation est différente de la période de référence prise en compte ;
- Soit dès que le changement de situation est intervenu si l'enfant est déjà admis dans la structure.

 Changements dans la situation familiale :

Type de changement	Date d'effet	Pièces justificatives	Effet
Isolement (à la suite d'une 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

 **Changement de la situation professionnelle :**

Type de changement	Date d'effet	Pièces justificatives	Effet
<b>Chômage indemnisé</b>	<b>À partir du mois suivant le changement de situation</b>	<b>Notification de l'Assedic</b>	<b>Abattement de 30 % sur les revenus professionnels et assimilés (IJ maladie) de la personne concernée</b>
<b>Invalidité avec cessation totale d'activité</b>	<b>À partir du mois suivant le changement de situation</b>	<b>Notification de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM)</b>	<b>Abattement de 30 % sur les revenus professionnels et assimilés (IJ maladie, Assedic) de la personne concernée</b>
<b>Cessation totale d'activité</b> (3 cas : voir ci-dessous)	<b>À partir du mois suivant le changement de situation</b>	<b>Attestation sur l'honneur ou notification de l'Assedic selon le cas</b>	<b>Neutralisation des Revenus professionnels et assimilés (IJ maladie, Assedic) de la personne qui cesse son activité</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- 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 ;</li> <li>- Le chômage non indemnisé depuis au moins deux mois ;</li> <li>- La détention (sauf régime de semi-liberté).</li> </ul>			
<b>Début ou reprise d'activité</b>	<b>À partir du mois suivant le changement de situation</b>	<b>Attestation sur l'honneur</b>	<b>Distinguer les deux cas de figure ci-dessous :</b>
<p><b>(a) Si le foyer a des revenus dans l'année de référence :</b>   <b>Prise en compte de l'ensemble des ressources du foyer dans l'année de référence</b></p> <p><b>(b) En l'absence totale de revenus du foyer dans l'année de référence :</b>   <b>Évaluation forfaitaire sur la base de 12 fois le salaire mensuel</b></p>			

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.

## Article 52 : - Régularisation en cas de déclaration tardive d'un changement de situation

Principe général : l'usager doit déclarer son changement de situation dès sa survenance.

Lorsque le changement de situation entraîne une baisse des participations familiales

Deux cas de figure se présentent en cas de déclaration tardive.

Lorsque l'usager déclare le changement de situation dans un délai de 3 mois à compter de sa survenance, le gestionnaire est tenu de procéder au remboursement rétroactif des différences trop perçues au cours des 2 derniers mois (date d'effet M+1). Ce remboursement se fera par régularisation sur la facture suivante.

Passé ce délai de 3 mois, le gestionnaire n'appliquera la modification tarifaire qui en découle qu'à compter du mois suivant la déclaration (date d'effet M+1)

Lorsque le changement de situation entraîne une hausse des participations familiales

Si l'usager procède à une déclaration tardive, le gestionnaire exigera le paiement rétroactif des différences non versées à compter du mois suivant la survenance du changement de situation.

Il est précisé aux familles que la Loi punit de peines sévères quiconque se rend coupable de fraude ou de fausses déclarations, et que la CAF se réserve, à tout moment, le droit de contrôler l'exactitude de toutes les déclarations. En cas de fraude, fausse déclaration ou omission volontaire établies, le gestionnaire se réserve le droit d'annuler le contrat d'accueil et d'exclure l'enfant de la structure, et le cas échéant de se retourner juridiquement contre l'intéressé.

## Article 53 : - Pièces à joindre pour constituer le dossier d'inscription

- Une copie du carnet de vaccination à jour en lien avec le calendrier simplifié des vaccinations réalisé par Santé Publique France ;
- Un protocole en cas de fièvre, à compléter par votre médecin (document à mettre à jour dès péremption pour un délai de 6 à 12 mois) ;
- Un certificat de non-contre-indication délivré par le médecin traitant ;
- Une copie du livret de famille ;
- Une attestation de responsabilité civil au nom de l'enfant ;
- Une autorisation de prélèvement complétée et signée ;
- Votre numéro d'allocataire CAF ;
- Copie de l'Avis d'imposition des Ressources de l'année N-2 (si pas allocataire CAF) ;

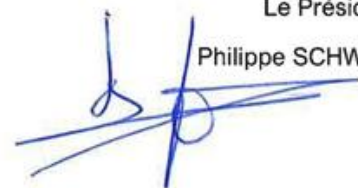
Autres cas :

- **Etudiants** : certificat de scolarité (éventuellement une attestation du montant de la bourse ou attestation sur l'honneur) ;
- **Service National** : attestation de présence au corps ;
- En cas de **Chômage** : notification de l'ASSEDIC ;
- **Pour les personnes vivant seules ou pour les personnes en congé parental** : une attestation sur l'honneur attestant cette situation.

Fait à Villé, le 26 septembre 2025

Le Président

Philippe SCHWOB



## ANNEXE 1 - CARTE D'ADHESION MJC LE VIVARIUM



### CARTE D'ADHESION MJC LE VIVARIUM

Toute inscription d'un enfant dans un service d'accueil est soumise au préalable à l'obligation de payer l'adhésion à l'association par l'achat d'une carte de membre.

La carte de membre est annuelle. Sa période de validité est du 1<sup>er</sup> septembre au 31 août.

La famille a la possibilité de prendre soit une carte de membre familiale ou une carte demembre individuelle pour moins de 25 ans :

▣ **Carte de membre familiale** ➤ **25 euros**

Elle permet toutes les activités, animations, spectacles, locations, services enfance pour toutes les personnes d'un même foyer (même adresse).

▣ **Carte de membre individuelle et nominative :**

(plus de 25 ans) ➤ **16 euros**

(moins de 25 ans) ➤ **11 euros**

▣ **Carte de membre salle de spectacle :** ➤ **2 euros**

Nécessaire à ceux qui ne possèdent aucune des deux cartes ci-dessus et qui désirent simplement aller au cinéma, au spectacle.

Septembre 2022

## ANNEXE 2 – PROCEDURE DE CONTINUITÉ DE DIRECTION

### Petite Crèche « La Souris Verte »



---

#### Objet du document

Le présent document définit les modalités de **continuité de direction** de la Petite Crèche « *La Souris Verte* » en cas d'absence de la responsable de la structure, la continuité est assurée par une professionnelle qualifiée présente dans l'établissement. Celle-ci ne vaut pas délégation de pouvoirs, mais constitue une modalité d'organisation interne destinée à garantir le fonctionnement et la sécurité de l'EAJE. La responsabilité juridique de la coordinatrice et du directeur/ directrice demeure inchangée.

---

#### Continuité de direction – Organisation hiérarchique

En l'absence de Madame **KEMPF Oriane**, responsable de la Petite Crèche « *La Souris Verte* », la continuité de direction est assurée selon l'ordre suivant :

##### Premier niveau

- **Infirmière Puéricultrice** : Madame **FREPPÉL Patricia**

##### Deuxième niveau

- En cas d'absence de l'Infirmière Puéricultrice, la continuité de direction est assurée par l'**Éducatrice de Jeunes Enfants** : Madame **MATHIEU Marie-Hélène**

##### Troisième niveau

- En cas d'absence de l'Éducatrice de Jeunes Enfants, la continuité de direction est assurée par les **Auxiliaires de Puériculture** :
  - Madame **ANTOINE Agnès**
  - Madame **PARIS Lisa**
  - Madame **SCHMITT Céline**
  - Madame **TONNELIER Fanny**
  - Madame **WACH Brigitte**

##### Quatrième niveau (strictement exceptionnel)

- En cas d'absence d'une Auxiliaire de Puériculture et de manière **strictement exceptionnelle**, la continuité de direction peut être assurée par une **Animatrice Petite Enfance**, sous réserve d'un minimum d'**un an d'ancienneté** :
    - Madame **DUWIG Fanny**
    - Madame **MOESSMER Régine**
- 

#### Champ d'application de la continuité de direction

##### La sécurité

- Prendre les mesures d'urgence en cas d'accident impliquant un enfant ou un adulte (gestes de premiers secours, appel du SAMU, information des parents et de la directrice), conformément aux protocoles du règlement de fonctionnement.
  - Se référer aux protocoles du service et contacter les parents en cas de doute d'ordre médical.
  - Décider d'informer les parents en cas de maladie se déclarant à la crèche ou passée inaperçue lors de l'accueil de l'enfant.
  - En cas de début d'incendie, effectuer les gestes appropriés tout en sécurisant les enfants et en mobilisant l'équipe, conformément au protocole « *Évacuation incendie* ».
- 

### Le respect de la législation

- En cas de demande exceptionnelle de garde supplémentaire, décider du remplissage de la journée dans le respect de la réglementation en vigueur (ratio adultes/enfants, **14 enfants le midi, 20 enfants le matin et l'après-midi**)
  - Accepter ou refuser l'accueil d'un enfant non inscrit préalablement par la responsable sur le planning.
- 

### L'équipe

- Animer et encadrer l'équipe pédagogique en fonction de l'organisation du jour.
  - En cas de litige grave, d'absence imprévue ou non signalée d'un membre du personnel, et en l'absence de l'adjointe du service, informer la responsable par téléphone afin qu'elle prenne les mesures nécessaires au remplacement (hors congés).
  - Veiller au bon fonctionnement de l'organisation matérielle des journées et à la répartition du personnel au sein des groupes en cas de changements ou d'absences.
- 

### Les parents

- Assurer un rôle de dialogue et de médiation en cas de difficulté avec une famille, dans l'attente de l'intervention de la directrice.
  - Orienter la famille vers la responsable et l'informer des faits précis.
  - Protéger l'équipe en cas d'agression verbale d'un parent envers un membre du personnel.
- 

### Les personnes extérieures

- Aucune personne extérieure à la crèche (hors familles) n'est autorisée à pénétrer dans les locaux sans l'accord préalable de la personne assurant la continuité de direction.
- 

### Les stagiaires

- Veiller à ce que les stagiaires occupent une place conforme à leur statut et respectent le cadre de leur mission.

---

**Les situations pouvant être reportées à la responsable à son retour** : certaines décisions administratives ou organisationnelles qui n'affectent pas la sécurité ou l'accueil immédiat des enfants peuvent être différées.

---

En cas de doute ou de situation non prévue, il est impératif de se référer aux **protocoles du service** en vigueur.

En cas d'impossibilité de joindre la responsable ou l'adjointe, il convient de contacter le/la directeur/trice de l'association.

---

Coordinatrice Petite Enfance, responsable du service

**KEMPF Oriane**  
**Eliane**

La Direction

**WURTH**

## ANNEXE 3 - PROTOCOLES D'URGENCE

MAISON DE L'ENFANT - Services d'Accueil de la Petite Enfance Tél. 03.88.58.93.04  
maison.enfant@mjc-levivarium.com

### EN CAS D'URGENCE

### NE PAS TRANSPORTER L'ENFANT

#### Prévenir ou faire prévenir :

1 - Les Secours : **18 Pompiers**

**15 SAMU**

2 - La Responsable du Service : (\*) voir bas de page

ou

La Directrice de la MJC Le Vivarium : **03.88.58.93.01**

3 - Les Parents (de l'enfant concerné)

Il est important de les prévenir une fois l'enfant pris en charge par les secours.

#### Qui peut prendre en charge les enfants que vous accueillez si vous êtes indisponible ?

- La responsable du service
- Une salariée d'un autre service d'accueil
- Toute autre personne désignée par la responsable du service

#### Ce que vous ne devez absolument pas faire :

- Laisser les enfants seuls même momentanément
- Confier les enfants à une personne qui n'aurait pas été désignée par la responsable du service.

**N° des Responsables :**

**Périscolaire : 03.88.58.93.07**

**Grande Crèche Familiale « La Pirouette » : 03.88.58.89.51**

**Petite Crèche Collective « La Souris Verte » : 03.88.58.93.03**

Fait à Villé, le 01/06/2024

## ANNEXE 4 – PROTOCOLE EN CAS DE GASTROENTERITE

MAISON DE L'ENFANT - Services d'Accueil de la Petite Enfance Tél. 03.88.58.93.04  
maison.enfant@mjc-levivarium.com

# PROTOCOLE EN CAS DE GASTROENTERITE EN ACCUEIL COLLECTIF OU EN ACCUEIL FAMILIAL

Un enfant avec gastroentérite peut être accepté si :

- Son état général est compatible avec un accueil ;
- Fièvre  $\leq 38^{\circ}5$  C ;
- Le numéro de téléphone où sera accessible un des parents ce jour, est noté le matin à l'arrivée de l'enfant (ne pas se contenter du numéro inscrit sur la feuille d'admission). Leur signaler qu'ils seront rappelés si l'état de leur enfant s'aggrave et si une consultation médicale s'impose rapidement ;
- Age > 3 mois.

**En cas d'altération de l'état général :  
Les parents seront appelés et/ou le 15  
(ne pas transporter l'enfant)**

Signes de gravité de la gastroentérite :

- Enfant apathique, amorphe, très pâle, peu réactif : ceci est une urgence +++
- Fièvre très élevée > 40 ° ;
- Difficultés de prise alimentaire
- Vomissements très intenses et répétés associés aux diarrhées aqueuses (comme de l'eau)

A chaque fois qu'un enfant atteint de gastroentérite arrive, il faut préciser sur la fiche de liaison :

- Le numéro de téléphone des parents ;
- La température tympanique (au minimum toutes les 4 heures ou de façon plus rapprochée si l'état de l'enfant le nécessite : pleurs, geignement...) ;
- Les médicaments donnés ainsi que les horaires (le dernier à la maison et tous ceux pris à la crèche ainsi que la voie d'administration) ;
- Les boissons et les repas pris : noter précisément les quantités de liquide (eau, lait, soluté de réhydratation) ;
- Les pertes d'eau : diarrhées aqueuses et vomissements ;
- Les signes associés (pleurs de douleur ou très grosse asthénie qui peuvent motiver une consultation médicale rapide : otalgie ou bronchiolite ou tableau chirurgical abdominal pouvant compliquer le tableau et amener à l'hospitalisation).

#### Traitement :

Il n'existe pas de traitement particulier de cette infection qui est virale à 80 % et évolue bien en quelques jours.

Réhydratation : SOLUTE DE REHYDRATATION (type ADIARIL) 1 sachet/200 ml d'eau à proposer à volonté. En cas de vomissements : 5 à 10 ml par prise toutes les 10 mn puis augmenter les quantités, à administrer sur ordonnance.

Réalimentation rapide dès que possible en fonction de l'âge : lait (si possible pauvre en lactose, riz, carottes cuites, yaourt nature (éviter les fruits, à part pomme crue, banane et jus de fruits)

Les autres traitements ne sont que des adjuvants (SMECTA, TIORFAN, ULTRA LEVURE, LACTEOL...), à administrer sur ordonnance.

#### Parade à la contagion :

- Le lavage des mains et des surfaces avec solution alcoolisée.

Fait à Villé, en octobre 2024

Pédiatre

Coordinatrices Petite Enfance

O. KEMPF

Dr NAVE

P. FREPPEL

## ANNEXE 5 – PROTOCLE EN CAS D'ASPHYXIE

MAISON DE L'ENFANT - Services d'Accueil de la Petite Enfance Tél. 03.88.58.93.04  
maison.enfant@mjc-levivarium.com

# PROTOCOLE EN CAS D'ASPHYXIE

### Les signes :

- Suffocation brutale ;
- Aggravation rapide d'une difficulté respiratoire ;
- L'enfant est bleu ou violet, ne respire peu ou pas, ne peut plus parler, estangoissé  
+++

### Les circonstances :

- **En jouant** : corps étranger +++ ;
- **A table** : corps étranger également, ou choc anaphylactique (allergique déjàconnu) ;
- **Chez un enfant déjà malade** : décompensation rapide d'une maladie chronique préexistante (pulmonaire ou cardiaque) ou aggravation rapide d'une pathologie respiratoire (laryngite, épiglottite, abcès rétro pharyngé, bronchiolite).

## A faire :

APPELER le 15, puis les parents

MANŒUVRES DE REANIMATION

### Les manœuvres de réanimation :

- Corps étranger : inspecter la bouche avec le doigt ;
  - Manœuvre de Mofoson si < 3 ans ;
  - Manœuvre de Heimlich si > 3 ans ;
- Bouche à bouche ou bouche à nez et massage cardiaque externe (2 personnes en attendant les secours) ;
- Si choc anaphylactique administrer le traitement médical prescrit si PAI établi.

Fait à Villé, en mai 2022

Pédiatre

Coordinatrices Petite Enfance

Dr NAVE

P. FREPPEL

## ANNEXE 6 – PROTOCOLE EN CAS DE BRONCHIOLITE

MAISON DE L'ENFANT - Services d'Accueil de la Petite Enfance Tél. 03.88.58.93.04  
maison.enfant@mjc-levivarium.com

# PROTOCOLE EN CAS DE BRONCHIOLITE

Un enfant avec bronchiolite peut être accepté si :

- Son état général est compatible avec un accueil ;
- Fièvre  $\leq 38^{\circ}5$  C ;
- Le numéro de téléphone où sera accessible un des parents ce jour, est noté le matin à l'arrivée de l'enfant (ne pas se contenter du numéro inscrit sur la feuille d'admission). Leur signaler qu'ils seront rappelés si l'état de leur enfant s'aggrave et si une consultation médicale s'impose rapidement ;
- Age > 3 mois.

En cas d'altération de l'état général :  
Les parents seront appelés et/ou le 15  
(ne pas transporter l'enfant)

Signes de gravité de la fièvre :

- Enfant apathique, amorphe, très pâle, peu réactif : ceci est une urgence +++ ;
- Fièvre très élevée > 40 °C ;
- Difficultés de prise alimentaire ;
- Signes de détresse respiratoire par ordre de gravité :
  - Tirage intercostal ;
  - Polypnée (respiration rapide) ;
  - Tirage sus claviculaire ;
  - Battement des ailes du nez ;
  - Enfoncement sternal ;
  - Cyanose (enfant bleu) ;
  - Pauses respiratoires

A chaque fois qu'un enfant atteint de bronchiolite arrive, il faut établir une fiche de liaison comportant :

- Le numéro de téléphone des parents ;
- La température tympanique (au minimum toutes les 4 heures ou de façon plus rapprochée si l'état de l'enfant le nécessite : pleurs, geignement... ) ;
- Les observations concernant la respiration ;
- Les médicaments donnés ainsi que les horaires (le dernier à la maison et tous ceux pris à la crèche ainsi que la voie d'administration) ;
- Les boissons et les repas pris ;
- Les signes associés (diarrhées, vomissements, pleurs de douleur ou très grosse fatigue, qui peuvent motiver une consultation médicale rapide).

#### Traitement :

Il n'existe pas de traitement particulier de cette infection qui est virale et évolue bien en quelques jours.

Cependant, **une désinfection rhino-pharyngée s'impose 4 à 6 x/jour pour diminuer la gêne respiratoire.**

La kinésithérapie respiratoire peut s'avérer utile si l'enfant est très petit ou s'il existe un encombrement bronchique important. Elle pourra éventuellement être effectuée sur le lieu d'accueil si la structure le permet, mais la 1ère consultation doit obligatoirement être effectuée par les parents.

#### Parade à la contagion :

- Le lavage des mains ;
- L'aération des pièces.

Fait à Villé, en octobre 2024

Pédiatre

Dr NAVE

Coordinatrices Petite Enfance

P. FREPPEL

O. KEMPF

## ANNEXE 7 – PROTOCOLE EN CAS DE FIEVRE



### PROTOCOLE EN CAS DE FIÈVRE

Ordonnance à remplir par le médecin traitant de l'enfant.

**NOM :**

**Poids :**

**Prénom :**

**Date de naissance :**

#### CONDUITE À TENIR EN CAS DE FIÈVRE

- 1. En cas de température >38°C chez un nourrisson de moins de 3 mois :**
  - Appeler les parents pour consulter en urgence
  - Découvrir et/ou déshabiller l'enfant et lui donner à boire de l'eau fréquemment
- 2. En cas de température >38°C chez un nourrisson de plus de 3 mois :**
  - Découvrir l'enfant et lui donner à boire de l'eau fréquemment
  - Appeler les parents pour qu'ils anticipent au mieux la récupération de l'enfant
  - Surveiller l'état général de l'enfant
  - En l'absence d'inconfort, l'administration d'antipyrétique n'est pas systématique

*La prise de température doit respecter l'adhésion, le confort et l'intimité de l'enfant.*

- 3. Les signes de gravité suivants doivent conduire à appeler le SAMU en composant le 15 ou le 112 pour une prise en charge immédiate, prévenir les parents :**
  - Difficulté respiratoire importante ou fréquence respiratoire élevée
  - Conscience altérée ou absence de réponse aux stimulations, enfants avec baisse de tonus
  - Pâleur, teint ou lèvres bleutées
  - Cris faibles, gémissements
  - Taches rouges sur la peau ne s'effaçant pas à la pression
- 4. Dans l'attente de l'examen médical, en l'absence de signes de gravité, si l'enfant présente un inconfort, lui administrer un ANTIPYRETIQUE, avec l'autorisation parentale signée :**

Nom de la spécialité, voie d'administration (en solution buvable de préférence) et posologie :

Dose unique     A renouveler après 6h

Validité :  6 mois     12 mois

Date :

Tampon et signature du médecin de l'enfant :

*Document réalisé en lien avec le Référentiel des EAJE de novembre 2023 transmis par la DPSPMI.*

## ANNEXE 8 – PROTOCOLE D'APPLICATION DE CREME

### PROTOCOLE D'APPLICATION DE CRÈME



#### Objectif du protocole

Assurer l'application de crème (hydratante, solaire, ou médicamenteuse) sur les enfants accueillis à la crèche dans des conditions d'hygiène, de sécurité et d'autorisation conformes à la réglementation.

---

#### Types de crème concernée :

- Crème hydratante (fournie par les familles ou la crèche)
- Crème solaire (fournie par les familles ou la crèche)
- Crème médicamenteuse (prescrite par un médecin)

#### Autorisation parentale :

- Toute application de crème nécessite une **autorisation écrite des parents**.
- Un formulaire d'autorisation est remis aux familles en début d'année ou lors de l'inscription.
- Pour les crèmes médicamenteuses, une **ordonnance médicale** est obligatoire, avec mention du nom de l'enfant, du nom de la crème, de la posologie et de la durée du traitement.

#### Stockage et identification :

- Les crèmes doivent être **étiquetées au nom de l'enfant**.
- Elles sont stockées dans un espace propre, sécurisé et accessible uniquement au personnel autorisé.

#### Hygiène et sécurité lors de l'application :

- Se **laver les mains avant et après** l'application.
- Porter des **gants à usage unique** si la crème est médicamenteuse ou si la peau est lésée.
- Utiliser uniquement la **crème individuelle** prévue pour l'enfant.
- Respecter les **zones d'application** et la **fréquence** indiquée (en particulier pour les crèmes médicamenteuses)

#### Traçabilité

- Toute application de crème médicamenteuse est **notée dans le registre des médicaments** de l'enfant, avec mention de la date, de l'heure, du produit utilisé et de l'agent ayant effectué l'application.
- Pour les crèmes hydratantes et solaires, une note quotidienne sur la fiche de transmissions suffit.

## AUTORISATION PARENTALE POUR L'APPLICATION DE CRÈME

**Nom de l'enfant** : .....

**Date de naissance** : .....

### 1. Crème hydratante / de protection

Je soussigné(e), Madame/Monsieur

.....  
(nom du/des parent(s) ou représentant(s) légal(aux)), autorise le personnel de la crèche "La Souris Verte" à appliquer **la crème suivante** sur mon enfant :

- Nom de la crème :  
.....
  
- Type de crème :
  - Hydratante
  - Crème solaire
  - Autre (préciser) :  
.....
  
- Zones d'application :
  - Visage
  - Mains
  - Corps
  - Autres (préciser) :  
.....
  
- Fréquence recommandée (si précisée) : .....

Je m'engage à fournir cette crème, correctement étiquetée au nom de mon enfant, et à informer la crèche de toute modification ou allergie connue.

### 2. Crème médicamenteuse (uniquement sur prescription médicale)

Je joins une ordonnance médicale valable précisant l'usage de la crème suivante :

- Nom de la crème médicamenteuse : .....
- Posologie et durée de traitement : .....
- Prescripteur : Dr .....
- Mon enfant présente une allergie connue à un composant :  
.....

Je reconnais avoir été informé(e) du protocole d'application de crème mis en place par la crèche. Je donne mon accord pour l'application de la ou des crèmes mentionnées ci-dessus.

**Fait à** : .....

**Le** : .....

**Signature du parent ou représentant légal**  
(suivie de la mention "Lu et approuvé")

## ANNEXE 9 - PROTOCOLE DE SOINS SPECIFIQUE

MAISON DE L'ENFANT - Services d'Accueil de la Petite Enfance Tél. 03.88.58.93.04  
maison.enfant@mjc-levivarium.com

### PROTOCOLE détaillant les modalités de délivrance de soins spécifiques, occasionnels ou réguliers.

#### Protocoles de soins courants :

Hyperthermie, gastroentérite, bronchiolite, conjonctivite, muguet, pédiculose.

#### Protocoles en cas de traumatisme et petits accidents :

Chute, chute sur les dents, épistaxis, plaie, corps étranger dans l'œil, piqûred'insecte, brûlure.

#### Protocoles d'urgence : convulsions hyperthermiques, asphyxie.

La conduite à tenir est décrite et graduée jusqu'à l'appel du 15 si nécessaire (gravité, dégradation de l'état général).

Ces protocoles ont été validés par le médecin référent santé et accueil inclusif et sont portés à la connaissance des professionnels pour application selon les situations.

#### Modalités de délivrance de soins et traitements médicamenteux :

Cf paragraphe 5 du règlement de fonctionnement concernant :

- L'accueil des enfants en situation de handicap, porteur de maladie chronique, allergiques précisant les modalités de mise en place d'un PAI ;
- Le cadre réglementaire donné aux familles pour pouvoir administrer des médicaments en toute sécurité (ordonnance valide, autorisation écrite des parents, médicaments non entamés et correspondant à la prescription en cours)

Les professionnels des EAJE peuvent administrer des soins ou des traitements médicaux, dans les conditions ci-dessous énoncées dans le Décret du 30.08.2021 :

- Le médecin n'a pas expressément prescrit l'intervention d'un auxiliaire médical ;
- Les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux de l'enfant ont expressément autorisés par écrit ces soins ou traitement médicaux ;
- Le médicament ou le matériel nécessaire a été fourni par les titulaires de l'autorité parentale ou les représentants légaux de l'enfant ;
- Le professionnel de l'accueil du jeune enfant réalisant les soins ou les traitements médicaux dispose de l'ordonnance médicale prescrivant les soins ou les traitements et s'y conforme ;
- Les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux de l'enfant et le cas échéant, le référent santé et accueil inclusif mentionné à l'article R.2324-39, ont préalablement expliqué au professionnel de l'accueil du jeune enfant le geste qu'il lui est demandé de réaliser.

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

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

Des professionnels paramédicaux du CMP ou du CAMSP, peuvent intervenir ponctuellement pour l'observation d'enfants et l'accompagnement des équipes, après accord de la famille de l'enfant.

Fait à Villé, en janvier 2023

Pédiatre  
Dr NAVE

Coordinatrice Petite Enfance  
P. FREPPEL

# PROTOCOLE

## Enfant en danger/maltraitance

### Observer les signes d'alerte

#### Signes physiques :

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

#### Troubles du comportement :

- 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, malaises, ...);
- Troubles du langage

#### Signes dans l'entourage de l'enfant :

- Absence de contact avec la structure 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.

## Alerter

Alertez les autorités compétentes et informez les coordinatrices

- 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 à la CRIP du Bas-Rhin (Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes).

### 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](http://www.allo119.gouv.fr/recueil-de-situation) ;
- CRIP du Bas-Rhin : 03 69 06 70 70

**A noter** : un professionnel qui s'abstient de signaler des violences, des privations, des mauvais traitements commis sur un mineur s'expose à des sanctions. Un défaut de signalement est puni d'une peine d'emprisonnement et d'une peine d'amende selon l'article 434-1 et 434-3 du code pénal.

Fait à Villé, en janvier 2023

Pédiatre  
Dr NAVE

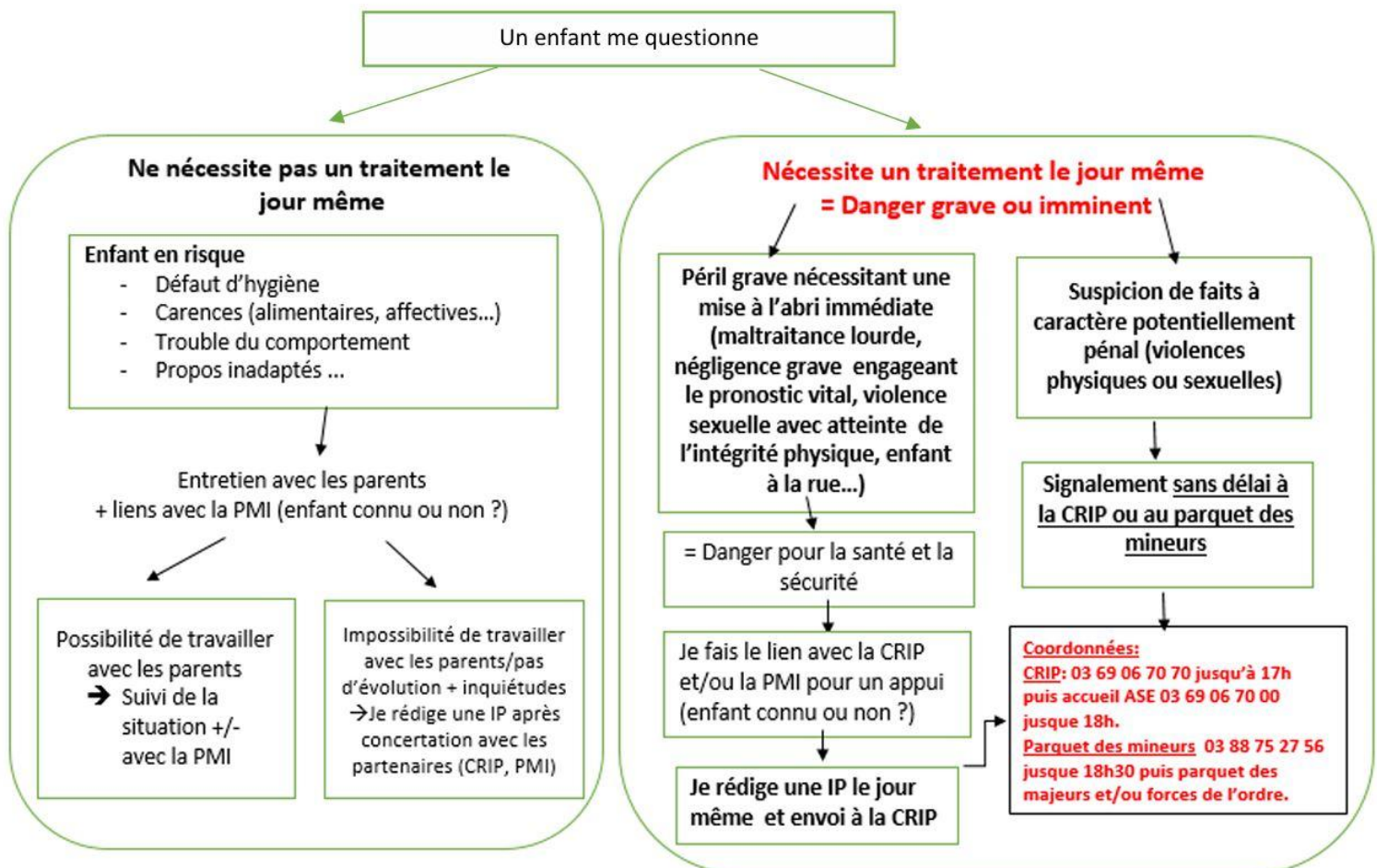
Coordinatrice Petite Enfance  
P. FREPPEL

## ANNEXE 11 – ENFANT EN DANGER - DPSPMI

**Chacun est concerné – Chacun est responsable – Chacun à l'obligation de signaler**

Petit rappel : la loi impose à chacun de ne pas se taire et d'agir lorsqu'il a connaissance de la situation d'un enfant en danger ou en risque de l'être.

L'article 434-3 du Code pénal oblige « quiconque, ayant connaissance de privation ou de mauvais traitement ou d'atteintes sexuelles infligées à un mineur de 15 ans, u à une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge, d'une maladie, d'une infirmité, à en informer les autorités judiciaires ou administratives ».



Les parents ou responsables légaux sont associés à la réflexion à toutes les étapes et informés de la transmission d'une information préoccupante ou d'un signalement concernant leur enfant sauf si cela est contraire à l'intérêt de l'enfant.

*Document repris du Référentiel des EAJE de novembre 2023 transmis par la DPSPMI.*

## ANNEXE 12 – CONDUITE A TENIR SI L’ETAT DU PARENT (OU PERSONNE AUTORISEE) SEMBLE INCOMPATIBLE AVEC LE DEPART DE L’ENFANT



### CONDUITE A TENIR SI L’ETAT DU PARENT (OU PERSONNE AUTORISEE) SEMBLE INCOMPATIBLE AVEC LE DEPART DE L’ENFANT

Le professionnel doit être capable de décrire de façon objective les signes qui lui permettent de dire ou de décider que le parent ne peut pas prendre en charge l’enfant (éviter de porter un jugement de valeur).

Le professionnel ne peut en principe pas refuser de remettre l’enfant au détenteur de l’autorité parentale. Si un parent lui semble mettre en danger l’enfant, voici la marche à suivre :

- Appeler le 2<sup>ème</sup> parent,
- Si celui-ci n’est pas disponible, appeler les autres personnes signalées par la famille au moment de l’inscription,
- Si personne n’est disponible, contacter la gendarmerie ou la police.

Le supérieur hiérarchique du professionnel, le Référent Santé et Accueil Inclusif ainsi que la DPSPMI doivent être informés de la situation.

Si l’état du parent est récurrent mais n’a pas donné lieu à un refus de lui remettre l’enfant, la DPSPMI doit être informée de la situation en vue de son évaluation.

En cas de situation préoccupante pouvant être caractérisée pénalement, le détenteur de l’information doit en informer sans délai soit :

La Cellule de Recueil des Information Préoccupantes de la Collectivité européenne d’Alsace pour :

Le Bas-Rhin CRIP : 03.69.06.70.70 ;

Le Haut-Rhin CRIP : 03.89.30.66.66 ;

Le Procureur de la République du territoire.

*Document repris du Référentiel des EAJE de novembre 2023 transmis par la DPSPMI.*

## ANNEXE 13 – PROTOCOLE DES MESURES PREVENTIVE D'HYGIENE

### PROTOCOLE

Détaillant les mesures préventives d'hygiène à prendre en cas de maladie contagieuse ou d'épidémie ou toute autre situation dangereuse pour la santé.

#### Mesures d'hygiène générale

C'est l'ensemble des principes, mesures, procédés et techniques mis en œuvre pour préserver et améliorer la santé. Elles concernent également l'ensemble des conditions sanitaires des lieux publics et des lieux de travail

Dans les espaces d'accueil collectif et familial, l'application des règles d'hygiène a une place essentielle dans la prévention des maladies transmissibles, pour lutter contre les sources de contamination et réduire les voies de transmission, le jeune enfant étant un public vulnérable du fait d'un système immunitaire immature.

Les mesures préventives d'hygiène, concernent l'hygiène : individuelle, des locaux (nettoyage, désinfection des surfaces, aération ...) du matériel, des jouets, du linge, alimentaire.

#### Hygiène individuelle

Les professionnels procèdent au lavage soigneux des mains avant toute prise de fonction, entre chaque tâche de nature différente et chaque fois que cela est nécessaire. Les professionnels assurent les soins d'hygiène des enfants : lavage des mains et changes réguliers.

#### Hygiène des locaux

Les professionnels assurent un entretien quotidien et minutieux des espaces occupés par les enfants accueillis.

Sur les espaces polyvalents, un plan de nettoyage des locaux et des surfaces est mis en place. Il prend en compte la nature des espaces (sanitaires, chambres...), la nature des surfaces (jeux, mobilier, sol...), la fréquence de nettoyage/désinfection prévue pour respecter la santé environnementale, le matériel d'entretien, ainsi que les produits utilisés. En période épidémique, le nettoyage est renforcé.

L'aération fréquente des locaux contribue à la bonne qualité de l'air intérieur.

Les espaces extérieurs sont exploités autant que possible, pour favoriser le bien-être physique et psychique des enfants.

## Hygiène du linge

L'entretien courant du linge (serviettes, draps, ...) est assuré par le personnel. Il est majoré lorsque des situations particulières, d'ordre sanitaire (directives ministérielles,) ou de santé d'un enfant sont portées à leur connaissance par la direction de l'établissement.

## Hygiène alimentaire

Le personnel porte une attention particulière aux conditions de transport, d'entreposage des denrées et de préparation des repas pour les enfants accueillis.

## Mesures d'hygiène renforcée en cas de maladie contagieuse et d'épidémie

Le Haut Conseil de la Santé Publique, dans son guide du 28/09/2012, relatif aux conduites à tenir en cas de maladies infectieuses dans une collectivité d'enfants, rappelle que « l'application des mesures usuelles d'hygiène doit être renforcée et parfois adaptée en cas de maladie contagieuse identifiée dans l'établissement en fonction de la source et du mode de contamination afin d'en interrompre la chaîne de transmission (contamination digestive, respiratoire, cutanée, ...). Les mesures d'hygiène sont donc renforcées dans cette situation.

Les familles sont tenues d'informer le personnel de tout problème de santé concernant leur enfant (symptômes, traitement, ...) celui-ci pouvant conduire à une éviction nécessaire pour préserver l'enfant souffrant et les autres usagers.

Le personnel prend appui auprès de l'infirmière puéricultrice du service et du médecin référent santé et accueil inclusif pour étudier toute mise en place de mesures particulières.

Dans les cas de situations épidémiques, dans le cas de recommandations « santé, sécurité, canicule » du ministère, du département ou de la préfecture, celles-ci sont mises en place avec l'appui du médecin référent et accueil inclusif.

Les familles sont informées par voie téléphonique et/ou par mail selon les situations et avis du médecin référent santé et accueil inclusif.

Fait à Villé, en janvier 2023

Pédiatre

Dr NAVE

Coordinatrice Petite Enfance

P. FREPPEL

## ANNEXE 14 – PROTOCOLE DE CONSERVATION ET TRANSPORT DU LAIT MATERNEL

# PROTOCOLE DE CONSERVATION ET TRANSPORT DU LAIT MATERNEL

Si vous choisissez d'apporter le lait maternel dans le service d'accueil, il est nécessaire de respecter quelques consignes :

### 1. Recueil et Conservation du lait :

- Se laver les mains soigneusement avant chaque manipulation
- Après avoir tiré votre lait, notez bien sur le biberon le nom, le prénom de l'enfant ainsi que le jour et l'heure de recueil du lait
- Placez-le immédiatement au réfrigérateur à une température en dessous ou égale à 4°C. Si vous souhaitez congeler votre lait, faites-le directement après le recueil, dans des sachets spécifiques stérilisés ou dans un biberon. Cette solution est préférable si vous transportez le lait, car elle évite les transvasements, source de contamination microbienne. Le lait se conserve 4 mois maximum dans un congélateur à -18°C. Ne pas congeler pas du lait qui a déjà été conservé au réfrigérateur.
- Vérifiez la température du réfrigérateur et décontaminez-le 1X/ semaine,
- Lors de la conservation du lait dans le réfrigérateur, ne le placez pas dans la porte du réfrigérateur, qui n'est pas assez froide et subit des variations permanentes de température. Aussi, ne le placez pas à côté de viande, de poisson ou de fromage pour éviter le risque de contamination du lait.
- Le lait maternel, non congelé, se conserve 48h heures maximum entre 0° et 4°C,
- Tout biberon entamé ne sera pas conservé,
- Notez bien le jour et l'heure de décongélation sur le biberon,
- Pour le décongeler, placez-le au moins 6 heures au réfrigérateur,
- Le lait décongelé est utilisable pendant 24 h, sinon, il sera jeté. Ne pas recongeler de lait maternel à destination de l'alimentation.

### Transport du lait :

- Transportez toujours le lait dans un sac isotherme avec un pain de glace,
- Apportez les biberons chaque jour pour le jour même ou du jour pour le lendemain (la mère pourra confier le lait tiré dans la journée dans plusieurs biberons de petites quantités, pour éviter d'avoir à en jeter).

**A l'arrivée dans le service d'accueil, l'assistante maternelle ou le personnel du service d'accueil collectif doit :**

- Vérifier que la date et l'heure de recueil du lait ainsi que le nom et le prénom de l'enfant sont notés,
- Vérifier que la chaîne du froid a été respectée,
- Vérifier que chaque biberon est fourni avec bague, tétine et capuchon,
- Placer le lait immédiatement au réfrigérateur dès réception,

**Dans tous les cas, les parents sont responsables des biberons ou sachets de lait fournis pour leur enfant.**

**Préparation du lait :**

- Chauffer le lait à la température normale, c'est-à-dire entre 37 et 40°, au chauffe-biberon (et non pas au micro-ondes pour éviter les risques de brûlures, la diminution de teneur en vitamines et l'atteinte aux propriétés anti-infectieuses du lait maternel),
- Pour les biberons de lait maternel congelé, la décongélation a commencé pendant le stockage au réfrigérateur, donc le temps pour lequel le lait atteindra la température de 35 à 37° sera plus long que pour le biberon de lait froid,
- Agiter le biberon prêt à être bu, pour mélanger les matières grasses,
- Contrôler la température sur le poignet
- Un biberon de lait maternel donné à température ambiante (qui n'a pas été chauffé) peut être consommé par l'enfant dans l'heure qui suit. Si le lait maternel a été chauffé au chauffe biberon, l'enfant doit consommer le biberon dans les 30 min qui suivent.

**Dans tous les cas se laver les mains avant chaque manipulation.**

Nous soussignons, Mme, M. ....

Parents de l'enfant .....

déclarons avoir lu et accepté les conditions du protocole d'allaitement.

Signature des parents :

Fait à Villé, en février 2025

Pédiatre

Dr NAVE

Coordinatrices Petite Enfance

P. FREPPEL

O. KEMPF

## ANNEXE 15 – PROTOCOLE PANIER REPAS



### PROTOCOLE « PANIER REPAS »

Le présent protocole est annexé au règlement de fonctionnement de la structure ; cette pratique est réservée aux cas particuliers : allergies alimentaires, intolérances alimentaires, régimes alimentaires ne donnant lieu à la commande repas avec notre traiteur API premiers pas.

Ce protocole est mis en place pour tous aliments transformés et fournis par les parents. Ce mode de fonctionnement est privilégié dans le cadre d'un PAI.

#### 1. De la préparation à la consommation du repas

Préparation	Transport	Conservation	Consommation
La préparation doit être effectuée par les parents la veille et stockée au froids (+3°C maximum), Suite à cette préparation, tous les composants du repas doivent être placés dans des contenants hermétiques susceptibles de supporter le mode de réchauffage choisi : four	La boîte hermétique doit être transportée dans un sac isotherme ou une glacière avec des pains de glace.	Dès l'arrivée dans la structure, après contrôle de sa température (doit être comprise entre 0°C et +3°C), le contenant sera placé au réfrigérateur. Le contenant doit être identifié au nom de l'enfant avec si besoin des indications concernant le réchauffage.	L'enfant ne consomme que la prestation fournie par la famille à l'exclusion de tout ou très complément ou ingrédient éventuel. Les aliments non consommés sont jetés.

#### 2. Consignes à l'attention des parents

- Les repas doivent être préparés **dans des conditions d'hygiène strictes** (mains lavées, ustensiles propres, aliments cuits correctement).
- Les **matières premières utilisées** doivent être les plus **fraîches possible**.
- Lors de l'achat, il convient de :
  - Vérifier les **dates limites de consommation (DLC)**,
  - Transporter les produits dans de bonnes conditions, notamment de **température**.
- La température idéale du réfrigérateur est comprise entre **0 et +3°C**.
- La date limite indiquée sur un produit alimentaire n'est valable **que tant que l'emballage n'est pas ouvert**. Après ouverture, le produit doit être consommé rapidement, conformément aux recommandations du fabricant.

- Les denrées nécessitant une **cuisson** doivent être préparées **la veille de la consommation**, afin que la température se stabilise durant la nuit.
- Après cuisson, l'aliment doit refroidir directement **dans la boîte hermétique servant au stockage**.
  - Une première phase de refroidissement a lieu à **température ambiante** (sur une durée courte),
  - Puis la boîte doit être placée **rapidement au réfrigérateur**.
- Les repas doivent être **apportés chaque matin** dans un contenant hermétique adapté et identifié.
- La famille s'engage à :
  - Respecter la chaîne du froid (+3°C maximum),
  - Fournir un repas équilibré et adapté à l'âge de l'enfant,
  - Indiquer clairement les consignes de réchauffage si nécessaire,
  - Informer immédiatement la structure en cas de problème lié à la préparation du repas.
- Tout repas ne respectant pas ces règles pourra être **refusé** par l'équipe.

---

### 3. Engagement écrit des familles

Je soussigné(e) : .....  
 parent/responsable légal de l'enfant : .....

- Atteste avoir pris connaissance du protocole "Panier repas" annexé au règlement de fonctionnement de la crèche,
- M'engage à respecter l'ensemble des consignes de préparation, transport et conservation des repas,
- Reconnais que la responsabilité de la structure ne saurait être engagée en cas de non-respect de ce protocole,
- Autorise l'équipe à refuser un repas qui ne répondrait pas aux conditions d'hygiène et de sécurité précisées.

Fait à ....., le ...../...../.....

Signature du parent/responsable légal :  
 (précédée de la mention « Lu et approuvé »)

*Document réalisé en lien avec le Référentiel des EAJE de novembre 2023 transmis par la DPSPMI.*

## ANNEXE 16 – PREPARATION ALIMENTAIRE APPORTEES PAR LES PARNTS A DESTINATIOND’UN GROUPE



---

### PREPARATION ALIMENTAIRE APPORTEES PAR LES PARENTS A DESTINATION D’UN GROUPE

---

#### Quelques recommandations pour les parents :

- Les matières premières utilisées doivent être les plus fraîches possible.
- Réaliser la préparation au moment le plus proche possible de la date de consommation (le jour même ou la veille au soir).
- Toujours vérifier que les dates limites de consommation ne soient pas dépassées (ces dates n’ont de valeur que dans la mesure où les emballages n’ont pas été ouverts).
- Les produits laitiers entamés ne peuvent pas être utilisés pour la confection de la préparation.
- Les produits conservés au froid devront être transportés dans une glacière ou sac isotherme (respect de la chaîne du froid) et la température devra être vérifiée à l’arrivé dans la structure.
- Un échantillon témoin de ces préparations sera conservé par l’établissement pendant 5 jours consécutifs.
- **Produits interdits : préparation à base de lait/crème cru€, œufs crus, viandes et poissons crus.**

La traçabilité de ces préparations sera conservée par l’établissement.

La DPSPMI propose une fiche de traçabilité, que la structure fournisse aux parents qui apportent des préparations alimentaires à destination d’un groupe d’enfants :



## ANNEXE 17 – PROTOCOLE DES SORTIES



**MAISON DE L'ENFANT - Services d'Accueil de la Petite Enfance Tél. 03.88.58.93.04**

**maison.enfant@mjc-levivarium.com**

### PROTOCOLE DES SORTIES

#### Protocole de sécurité lors des sorties :

L'effectif du personnel lors de sorties avec les enfants est de 2 au minimum, et garanti un professionnel pour 5 enfants maximum.

#### Lors de promenades hors de l'établissement :

Le même ratio est appliqué. Pour les enfants en poussette multiple (2 ou 3), la présence d'un adulte par poussette est appliquée, sans charge supplémentaire d'enfants qui marchent.

L'équipe doit se munir :

- D'un téléphone portable ;
- D'une trousse de premier secours ;
- De couches ;
- De tenues de rechange ;
- De gobelets, biberons et bouteilles d'eau.

Aucune sortie n'est organisée aux abords d'une route.

## ANNEXE 18 - PROTOCOLE SITUATION D'URGENCE INCENDIE

### ÉVACUATION

Alerter les secours, 112 ou 18

Rassembler les enfants, les enfants ne marchant pas seront déplacés au moyen d'un lit à barreaux et à roulette dans lequel ils seront regroupés,

Prendre le listing des enfants avec les coordonnées des familles et la liste de présence des enfants.

Prendre les couvertures de survie

Prendre la sortie de secours la plus proche, porte d'entrée ou porte donnant sur le jardin,

Se rassembler dans le hall de la piscine Aquavallée, Rassurer les enfants,

Compter les enfants et les professionnelles,

Signaler le point de rassemblement aux forces de l'ordre,

Prévenir les coordinatrices ou la Directrice de la MJC qui transmettra aux familles de ne pas se déplacer pour venir dans l'établissement (coordonnées réservées à l'équipe).

*Sûreté dans les établissements d'accueil du jeune enfant Guide ministériel à l'intention des gestionnaires d'EAJE*

*Avril 2017*

## ANNEXE 19 – TAUX DE PARTICIPATION FAMILIALE



Le barème applicable au 1<sup>er</sup> Janvier 2025

Taux de participation familiale par heure facturée en accueil collectif et familial.

Nombre d'enfants	Accueil collectif	Accueil familial
1 enfant	0,0619 %	0,0516 %
2 enfants	0,0516 %	0,0413 %
3 enfants	0,0413 %	0,0310 %
4 enfants	0,0310 %	0,0310 %
5 enfants	0,0310 %	0,0310 %
6 enfants	0,0310 %	0,0206 %
7 enfants	0,0310 %	0,0206 %
8 enfants	0,0206 %	0,0206 %
9 enfants	0,0206 %	0,0206 %
10 enfants	0,0206 %	0,0206 %

Exemples :

- Une famille avec 1 enfant et un revenu de 2 000 € mensuel aura un tarif horaire de 1,24€ ;
- Une famille avec 2 enfants et un revenu de 3 000 € aura un tarif horaire de 1,55 €.

Ce tarif comprend la fourniture des repas et des couches.

Les plancher et plafond pour 2025 :

- Plancher : 801,00 € ;
- Plafond : 8 500,00 € au 01/09/2025.

## Contacts

### MAISON DE L'ENFANT

53 route de Bassemberg 67220 VILLE

#### Secrétariat :

[maison.enfant@mjc-levivarium.com](mailto:maison.enfant@mjc-levivarium.com)

☎ 03.88.58.93.04

#### Coordinatrices Petite Enfance :

**Oriane KEMPF** – Responsable de l'accueil collectif « **La Souris Verte** »

Permanence téléphonique tous les jours de 13 h 00 à 14 h 00

[oriane.kempf@mjc-levivarium.com](mailto:oriane.kempf@mjc-levivarium.com)

☎ 03.88.58.93.03

**Patricia FREPPEL** – Responsable de l'accueil familial « **La Pirouette** »

Permanence téléphonique tous les jours de 13 h 00 à 14 h 00

[patricia.freppel@mjc-levivarium.com](mailto:patricia.freppel@mjc-levivarium.com)

☎ 03.88.58.89.51