

# REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT DE LA STRUCTURE LES BOUT'CHOU DU BREVON

<b>I – PRESENTATION DE LA STRUCTURE .....</b>	<b>2</b>
1.1 Adresse .....	2
1.2 Fonctionnement.....	2
1.2.1 Fonctionnement général.....	2
1.2.2 Encadrement.....	2
1.2.3 Gestion financière.....	2
1.3 Capacité d'accueil et âge des enfants .....	2
<b>II – FONCTIONNEMENT GENERAL.....</b>	<b>2</b>
2.1 Type d'accueil .....	2
2.2 Horaires d'ouverture .....	3
2.3 Jours de fermeture .....	3
2.4 Congés et absences .....	3
2.5 Retards.....	3
2.6 Personnes autorisées à prendre l'enfant.....	3
<b>III MODALITES D'INSCRIPTION, D'ADMISSION ET DE TARIFICATION .....</b>	<b>3</b>
3.1 Inscription.....	3
3.1.1 Formalités administratives .....	4
3.1.2 Cotisation à l'association .....	4
3.2 Admission .....	4
3.3 Tarification.....	4
3.3.1 Généralités.....	4
3.3.2 Taux d'effort .....	5
3.3.3 Tarifs pour les enfants en situation de handicap.....	5
3.4 Facturation.....	5
3.4.1 Accueil régulier.....	5
3.4.2 Accueil occasionnel .....	6
3.4.3 Accueil exceptionnel ou d'urgence.....	6
3.4.4 Dépassement des horaires.....	6
3.4.5 Modalités de paiement .....	6
<b>IV - MODALITES D'ACCUEIL DE L'ENFANT.....</b>	<b>6</b>
4.1 Adaptation .....	6
4.2 Accueil d'enfant porteur de handicap.....	6
4.3 Santé et bien-être de l'enfant .....	6
4.3.1 Fournitures .....	6
4.3.2 Repas.....	7
4.3.3 Santé.....	7
4.3.4 Confort de l'enfant.....	8
<b>V – MODIFICATION ET RESILIATION DU CONTRAT.....</b>	<b>8</b>
5.1 Modification du contrat.....	8
5.2 Résiliation du contrat .....	8
5.3 Radiation .....	8
<b>VI - RESPONSABILITES .....</b>	<b>8</b>
6.1 Responsabilité des parents .....	8
6.2 Responsabilité de la structure .....	8
<b>VII- Les parents et la structure .....</b>	<b>9</b>
7.1 La place des parents .....	9
7.2 La communication.....	9
<b>VIII – Modification .....</b>	<b>9</b>

## **I – PRESENTATION DE LA STRUCTURE**

### **1.1 Adresse**

La structure "**Les Bout'chou du Brevon**" est située au chef-lieu à VAILLY

### **1.2 Fonctionnement**

#### *1.2.1 Fonctionnement général*

La structure est gérée par une association de type loi 1901, agréée par le Conseil général et est financée par la CAF et la Communauté de communes du Haut-Chablais. D'autre part, un contrat enfance jeunesse a été signé entre la CAF et la Communauté de communes du Haut-Chablais.

#### *1.2.2 Encadrement*

La structure est placée sous la responsabilité de la directrice de la crèche.

Elle est garante, en collaboration avec l'ensemble de l'équipe :

- du bon fonctionnement de la structure.
- de la mise en place et du respect des projets pédagogique et éducatif.
- du bien-être, de l'hygiène et de la sécurité des enfants et du personnel.
- du respect du règlement de fonctionnement.

Elle assure également la gestion :

- Financière et administrative.
- Du personnel.
- Des familles et des inscriptions.

En l'absence de la directrice, la continuité de la fonction est assurée :

- par son adjointe pédagogique pour ce qui est de l'encadrement des enfants, de la gestion du personnel, des familles et de la sécurité.
- par son adjointe administrative pour le reste.

En cas d'absence de la directrice et de son adjointe pédagogique, le relais sera assuré par une l'auxiliaire de puériculture désignée.

Retrouvez l'équipe complète en annexe 7.

#### *1.2.3 Gestion financière*

La gestion financière est assurée par le(la) Trésorier(e) de l'association.

### **1.3 Capacité d'accueil et âge des enfants**

Le multi accueil **Les Bout'chou du Brevon** accueille 13 enfants âgés de 2.5 mois à 4 ans. Il peut s'agir d'accueil régulier ou occasionnel. Une place est réservée à l'accueil d'urgence.

## **II – FONCTIONNEMENT GENERAL**

### **2.1 Type d'accueil**

- L'accueil régulier : il est formalisé par un contrat conclu entre la famille et la structure, définissant les formalités (durée, jours, horaires...). Un accueil en dehors des plages prévues ne pourra être effectué que dans les conditions de l'accueil occasionnel, et en concertation avec la directrice.
- L'accueil occasionnel : il fait l'objet d'une réservation le plus tôt possible; l'enfant est accueilli selon les places disponibles.  
La décision d'admission est prise en tenant compte de l'antériorité de la demande.

- L'accueil d'urgence : en cas de situation imprévue, un accueil d'urgence peut être mis en place temporairement. L'urgence devra être justifiée.

## **2.2 Horaires d'ouverture**

Lundi, mardi, jeudi et vendredi de 7h30 à 18h30

Mercredi de 8h à 18h

## **2.3 Jours de fermeture**

Elle est fermée les jours fériés, quatre semaines en été (suivant le calendrier scolaire), entre Noël et Nouvel an et une semaine durant les vacances de printemps.

Elle pourra également l'être exceptionnellement d'autres jours dans l'année.

## **2.4 Congés et absences**

Toute absence devra être signalée à l'équipe le plus tôt possible.

Pour les congés et les absences prévues, un cahier est à votre disposition à l'accueil : les parents doivent y noter la date du jour, le nom de l'enfant et les dates d'absences prévues, et signer. C'est le cahier qui fait foi pour permettre les éventuelles déductions de facturation.

La répétition d'absences non signalées pourra entraîner l'exclusion de l'enfant.

Les absences déductibles sont les suivantes :

- Absence pour maladie, au-delà du 3ème jour calendaire, sur présentation d'un certificat médical.
- Absence pour hospitalisation dès le 1er jour.
- Maladie donnant lieu à une éviction prévue par la législation en vigueur.
- Fermeture de la structure (prévue ou inopinée)
- Evictions par le médecin de la structure

## **2.5 Retards**

Tout retard devra être signalé à l'équipe le plus tôt possible.

Il est demandé aux parents d'arriver 10 minutes avant l'heure de fermeture, afin de pouvoir fermer à l'heure prévue. Des retards répétés après l'heure de fermeture pourront entraîner l'exclusion de l'enfant.

Toute demi-heure entamée est due.

## **2.6 Personnes autorisées à prendre l'enfant**

Seuls les parents ayant l'autorité parentale, ou les personnes qu'ils auront désignées dans la demande d'inscription (**cf. annexe 3**), pourront reprendre l'enfant. Toute personne venant récupérer l'enfant devra se munir de sa pièce d'identité. En aucun cas un enfant ne pourra être remis à une personne mineure.

Dans l'intérêt de l'enfant il est attendu des personnes qui le récupèrent qu'elles soient en pleine possession de leurs facultés.

## **III MODALITES D'INSCRIPTION, D'ADMISSION ET DE TARIFICATION**

### **3.1 Inscription**

Les inscriptions se font sur demande écrite. Le formulaire d'inscription est téléchargeable sur les sites internet de la Communauté de communes du Haut-Chablais, des structures et des mairies (le cas échéant) ou peut être retiré dans les structures. Il est à remettre directement auprès des structures. Un rendez-vous avec la directrice pourra être proposé. Aucune inscription ne peut se faire par téléphone.

L'inscription des familles ne relevant pas du régime général ou MSA est soumise pour décision au conseil d'administration. Si l'inscription est confirmée, les familles concernées devront acquitter la totalité des frais de garde (parent + prestation non versée par la CAF ou la MSA).

### 3.1.1 Formalités administratives

A transmettre :

a) Les originaux des documents suivants :

- le **dossier d'inscription** (dans le cas d'une garde alternée chaque parent remplit un dossier) et ses **annexes 1, 2 et 3** signés,
- une **attestation ou un certificat médical** délivré par le médecin traitant (pour les enfants de plus de 4 mois) ou le médecin de la structure (pour les enfants de moins de 4 mois),
- une **ordonnance d'antipyrétique** au nom de l'enfant,

b) Il sera exigé les originaux ainsi que les photocopies à conserver par la structure des pièces suivantes :

- le **numéro d'allocataire** (une feuille à l'entête de la CAF suffit),
- la **dernière feuille d'imposition** (N-2). **A défaut**, le plafond de ressource validé par l'Assemblée générale sera appliqué (**cf. annexe 4**).
- le **livret de famille** (concernant les parents, les frères et sœurs et l'enfant à inscrire),
- le **carnet de santé** à jour de la vaccination DT-polio selon le code de santé publique, article L3111-2 modifié par la loi n° 2007-293 du 5 mars 2007,
- l'**attestation d'assurance responsabilité civile de l'enfant**,
- le **jugement de garde** en cas de divorce ou de séparation,

c) Les autorisations avec **l'annexe 3** signée.

### 3.1.2 Cotisation à l'association

L'inscription d'un enfant implique l'adhésion de la famille à l'association. Son montant est fixé chaque année par l'Assemblée générale (**cf. annexe 4**).

## **3.2 Admission**

Les conditions d'admission des enfants dans la structure tiennent compte des besoins des familles et des contraintes de fonctionnement de la structure.

Les 5 structures financées par la Communauté de communes du Haut-Chablais sont ouvertes aux familles habitant ou travaillant (mais ne résidant pas) dans l'une des 15 communes du Haut-Chablais.

La décision d'admission tiendra compte prioritairement :

- du fait que la famille a sa résidence principale dans l'une des 15 communes de la CCHC,
- du fait que les deux parents travaillent,
- de la présence d'une sœur ou d'un frère dans la structure,
- du nombre d'heures demandées et/ou de la répartition hebdomadaire
- du fait que l'enfant est porteur d'un handicap

Cependant dans tous les cas, la commission d'admission de l'association est seule décisionnaire en cas de pluralité de demandes similaires.

Pour toutes les demandes non satisfaites, une liste d'attente sera constituée.

## **3.3 Tarification**

### 3.3.1 Généralités

La participation demandée à la famille couvre la prise en charge de l'enfant pendant son temps de présence dans la structure y compris les soins d'hygiène (couches, lait toilette,...) et les repas.

### 3.3.2 Taux d'effort

Le montant de la participation familiale est défini par un taux d'effort qui se décline en fonction du type d'accueil (régulier, occasionnel et d'urgence) appliqué aux ressources de la famille et modulé en fonction du nombre d'enfants à charge au sens des prestations familiales.

La participation familiale se décline comme suit :

	1 enfant	2 enfants	3 enfants	de 4 à 7 enfants
Taux d'effort horaire	0.06%	0.05%	0.04%	0.03%

Les ressources à prendre en compte sont celles figurant sur l'avis d'imposition à la rubrique « total des salaires et assimilés avant déduction pour les salariés ou bénéficiaires pour les travailleurs indépendants » ainsi que tous les autres revenus imposables (capitaux mobiliers, revenus fonciers, etc.) ainsi que les heures supplémentaires et les indemnités journalières d'accident du travail et de maladie professionnelle bien qu'en partie non imposable.

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

Le plancher est la base minimale obligatoire à prendre en compte pour le calcul de la participation familiale, notamment en l'absence de ressources au sein de la famille.

L'application du taux d'effort est obligatoire jusqu'au plafond calculé chaque année en fonction du barème de la CNAF (**cf. annexe 4**).

En cas d'impossibilité à déterminer la base de ressources à prendre en compte c'est le plafond qui sera retenu comme base de calcul.

Chaque année, les montants des nouveaux planchers et plafonds vous seront communiqués.

Cas particulier des familles avec garde alternée : le taux d'effort est calculé en fonction des ressources de chacune des 2 familles et des enfants composant les foyers.

### 3.3.3 Tarifs pour les enfants en situation de handicap

Les familles ayant un enfant en situation de handicap se voient appliquer le taux d'effort immédiatement inférieur.

*Par exemple : une famille ayant à charge 2 enfants dont l'un est en situation d'handicap, même s'il ne fréquente pas la structure, aura un taux d'effort horaire correspondant à une famille de 3 enfants.*

## **3.4 Facturation**

Elle repose sur le principe d'une facturation horaire, au plus près des besoins réels des familles. Toute demi-heure commencée est due.

### 3.4.1 Accueil régulier

Dans le cas d'un accueil régulier, un contrat est établi pour 11 mois. Il peut comporter des modulations en termes de quantité d'accueil, selon les périodes de l'année.

Ce contrat est un engagement mutuel entre la structure et la famille : la structure s'engage à réserver la place de l'enfant aux dates et heures définies, et la famille s'engage à payer pour ce même temps.

La facturation est mensualisée et il vous sera demandé de réserver les jours et l'amplitude horaire.

Calcul de la mensualisation :

(Nbre d'heures hebdomadaire x nombre de semaines de réservation x taux horaire) / X mois

Chaque mois, le montant mensuel pourra être corrigé en cas d'heures supplémentaires (ou déduites selon § 2.4) par rapport au contrat signé initialement.

#### 3.4.2 Accueil occasionnel

L'enfant et les ressources de la famille sont connus de l'établissement : application du taux d'effort. La facture sera égale au nombre d'heures de fréquentation du mois multiplié par le taux horaire.

#### 3.4.3 Accueil exceptionnel ou d'urgence

On parle d'accueil exceptionnel ou d'urgence si les besoins des familles ne peuvent pas être anticipés. L'enfant n'est alors pas connu de la structure. Concernant les ressources à prendre en compte, et s'agissant d'une famille qui n'est pas connue de la structure, la structure applique soit le tarif plancher, soit un tarif fixe correspondant au montant total des participations familiales facturées en N-1 divisé par le nombre d'actes facturés N-1.

#### 3.4.4 Dépassement des horaires

Toute demi-heure entamée est due.

#### 3.4.5 Modalités de paiement

Les factures sont payables avant le 10 du mois suivant.

Les règlements peuvent s'effectuer en espèces, virements, chèques bancaires ou CESU.

En cas de retard ou de non-paiement, des poursuites pourront être engagées et l'éviction de l'enfant pourra être décidée par l'association.

## **IV - MODALITES D'ACCUEIL DE L'ENFANT**

### **4.1 Adaptation**

En concertation avec les parents et en fonction des enfants, il est prévu une période d'adaptation qui permet à tout un chacun d'apprendre à se connaître et à connaître les lieux. Cette période peut demander la présence plus ou moins longue des parents à la crèche.

Elle se fait tout d'abord en présence d'un parent, puis seul, progressivement, en accord entre l'équipe et les parents. La durée de l'adaptation est fonction de l'enfant.

La prestation est gratuite pendant le temps de présence des parents.

### **4.2 Accueil d'enfant porteur de handicap**

L'accueil d'enfants porteurs de handicap sera encouragé et facilité. L'inscription se fera en accord avec la l'équipe, la famille, et les organismes spécialisés intervenants dans la vie de l'enfant. La signature d'un protocole d'accueil individualisé devra être envisagée si son handicap nécessite un suivi particulier.

Un tarif particulier est appliqué (voir § 3.3.3.)

### **4.3 Santé et bien-être de l'enfant**

L'enfant doit arriver le matin, avant 9h30 ayant pris son premier repas et pris ses médicaments si besoin.

#### 4.3.1 Fournitures

La structure fournit les couches mais ne peut garantir aucune marque. Pour convenance personnelle ou raison médicale, la structure autorise les parents à fournir les couches de leur choix ainsi que les lingettes ou les produits de change sans pour autant donner droit à compensation financière.

Les parents fournissent également les vêtements de change, les chaussons, bonnets, moufles ou chapeaux et crème solaire selon la saison. Le tout au nom de l'enfant sans oublier le doudou, la sucette ou tout autre objet familier de l'enfant ainsi que sa gigoteuse.

Pour le plaisir et l'éveil des enfants, l'équipe peut proposer des activités salissantes (peinture, dessin, collage, terre...), il est conseillé aux parents de prévoir des vêtements confortables et peu fragiles

### 4.3.2 Repas

Les repas sont fournis par la structure. Toutefois, les parents qui doivent apporter le repas le font dans le cadre d'un PAI-Projet d'Accueil Individualisé (en cas d'allergie par exemple) établi entre autres par le médecin de la structure. En l'absence de médecin référent, le PAI est établi par le médecin de l'enfant. Les repas ainsi apportés le sont selon les normes en vigueur : conditionnement fermé et confection industrielle se conservant à température ambiante. Les préparations "maison" seront refusées. Le repas fourni par la famille ne donne droit à aucune compensation financière.

Les parents apportent le lait maternisé car il existe trop de marque sur le marché pour pouvoir satisfaire toutes les demandes ainsi que les petits pots jusqu'à la diversification alimentaire qui sera commencée par les parents.

L'allaitement maternel sera encouragé. Les conditions de conservation seront définies avec la structure.

### 4.3.3 Santé

#### **a) Médecin référent**

Un médecin est rattaché à la structure. Son rôle est de surveiller la santé, la sécurité et l'hygiène, des enfants et des professionnelles de la structure. Il a également un rôle informatif et préventif sur ces questions, pour l'équipe et les familles.

Le médecin intervient régulièrement au sein de la structure.

#### **b) Vaccinations**

Les enfants doivent être à jour des vaccins obligatoires selon le code de la santé publique (DTP : Diphtérie-Tétanos-Polio).

L'obligation vaccinale par le BCG a été levée, mais il reste recommandé pour les enfants à risque.

Au regard des risques de la vie en collectivité, nous vous incitons fortement à appliquer les recommandations vaccinales selon le calendrier en vigueur au moment de l'inscription (coqueluche, pneumocoque, rougeole/oreillons/rubéole, hépatite B, méningite C...). Nous connaissons actuellement une recrudescence de cas de rougeole dans le département.

#### **c) Evictions**

Dans l'intérêt de l'enfant, tout problème de santé (vaccinations, chutes, vomissements, fièvre, diarrhées, mauvaise nuit...) est signalé à l'arrivée. Toute médication donnée à l'enfant chez lui le matin doit être signalée au personnel présent.

La directrice ou la personne assurant le relais de direction, se réserve le droit de refuser un enfant présentant à l'arrivée une température supérieure ou égale à 38 ° et/ou des symptômes inhabituels (**cf. annexe 6**).

Dans tous les cas, si la température est supérieure ou égale à 39° en cours de journée, les parents seront contactés afin de venir chercher leur enfant le plus tôt possible.

Il faut distinguer 2 types d'évictions dans la structure :

- Les cas où le médecin préconise que l'enfant ne soit pas en collectivité et fournit une attestation en ce sens. Il peut s'agir par exemple d'otite, d'angine, bronchiolite etc. Dans ce cas, l'application du délai de carence de 3 jours est appliquée pour la déduction de la facturation (voir page 2, chapitre « absences »)
- Les maladies encadrées par la législation, qui donnent lieu à une éviction obligatoire, (voir le détail des maladies concernées en annexe 6). Dans ce cas, un certificat de non contagion sera demandé pour pouvoir à nouveau accueillir l'enfant dans la structure.  
La déduction de la facturation intervient alors dès le 1er jour d'absence.

#### **d) Surveillance et médicaments**

Merci de demander à votre médecin traitant de favoriser au maximum les traitements ne nécessitant pas de prise de médicament pendant l'accueil au sein de la structure : préférer les administrations

matin et soir, et non pas matin, midi et soir. Ainsi les parents sont les seuls à administrer les médicaments.

Toutefois, si une prise médicamenteuse doit malgré tout avoir lieu au sein de la structure, un protocole d'administration doit être mis en place au 1er jour de traitement. Les parents doivent informer l'équipe, présenter l'ordonnance, et remplir un document précisant les modalités d'administration. Ce document sera signé par les parents et une professionnelle qualifiée, et annexé à l'ordonnance.

Si le pharmacien a substitué un médicament générique à celui prescrit par le médecin, il doit le noter sur l'ordonnance et apposer son tampon. Les médicaments doivent être apportés dans leur emballage d'origine, avec la notice.

Hors de ce cadre strict, qui nous permet d'accueillir les enfants sous traitement, aucun médicament, même homéopathique (exception faite de l'Arnica), ne sera donné.

#### 4.3.4 Confort de l'enfant

Les vêtements doivent être adaptés à la saison et aux conditions météorologiques. Une paire de lunettes de soleil est indispensable toute l'année, pour protéger leurs yeux.

Il vous est demandé de marquer au nom de l'enfant tous les vêtements et accessoires.

Afin de respecter au mieux le rythme et les habitudes de l'enfant, une feuille de liaison sera proposée détaillant sa journée.

## **V – MODIFICATION ET RESILIATION DU CONTRAT**

### **5.1 Modification du contrat**

Les contrats sont d'une durée de 11 mois pour une amplitude hebdomadaire définie d'un commun accord avec les parents.

Ces contrats peuvent être modifiés exceptionnellement, après demande écrite des parents, sur décision de la structure si la capacité d'accueil et la liste d'attente le permettent.

### **5.2 Résiliation du contrat**

Si le ou les parents de l'enfant doivent suspendre le placement pour des raisons personnelles ou professionnelles, un mois de préavis est nécessaire. La résiliation du contrat est signalée par écrit. Les parents ne pourront pas prétendre à conserver la place de leur enfant.

Si le préavis n'est pas respecté, le paiement du mois en cours sera exigé.

### **5.3 Radiation**

- La répétition de retards après l'heure de fermeture,
- La répétition d'absences non signalées,
- Toute absence imprévue et non motivée de plus de 15 jours,
- Non règlement de 2 avis de paiement sans manifestation particulière de la famille,
- Non respect du présent règlement intérieur.

donneront lieu à un courrier d'avertissement.

Sans changement, la radiation pourra être prononcée.

## **VI - RESPONSABILITES**

### **6.1 Responsabilité des parents**

La présence physique des parents ou toute autre personne habilitée à accompagner ou récupérer l'enfant dégage la directrice et le personnel encadrant de leur responsabilité. Ils sont également responsables de tout enfant qui les accompagne et donc de tout incident qui pourrait survenir.

### **6.2 Responsabilité de la structure**

L'association souscrit un contrat d'assurance pour couvrir sa responsabilité vis-à-vis des enfants placés, du personnel ainsi que de ses membres.

La structure n'est pas responsable en cas de perte ou vols d'objets personnels.

Les chainettes, gourmettes et boucles d'oreilles présentent un risque et ne doivent pas être portées par les enfants dans la structure.

## **VII- Les parents et la structure**

### **7.1 La place des parents**

Des rencontres régulières avec les familles et une disponibilité de l'équipe et de la direction permettent la mise en place d'un travail en partenariat auprès des enfants.

Il peut être demandé aux parents de participer à différents temps auprès des enfants (sorties, pique-niques, activités, temps d'accueil...) Les parents peuvent être à l'initiative de la mise en place de projets.

### **7.2 La communication**

Différents supports de communication sont mis en place pour favoriser au maximum les échanges entre parents et professionnels.

Le cahier de vie de l'enfant (jusqu'à 8 mois) permet aux parents de connaître le déroulement de la journée de leur enfant et peut être un support pour la transmission de documents.

Deux modes de communication ont été choisis pour transmettre les informations importantes : elles seront envoyées aux familles par e-mail, et notées sur le panneau d'affichage à l'entrée. Il est de la responsabilité des parents d'en prendre connaissance.

## **VIII – Modification**

Le présent règlement peut être modifié par décision du conseil d'administration de l'association dans le but d'améliorer le service et le bien-être des enfants.

Les parents sont avertis par courrier remis en même temps que leur facture.

La CAF ainsi que la PMI, nos partenaires, sont destinataires de ce règlement

**Le présent règlement est remis aux familles lors de l'inscription de leur enfant et affiché dans les locaux de la structure. Il est signé par les 2 parents.**

# **Annexes**

**1- Fiche de renseignements**

**2- Acceptation du règlement**

**3- Autorisations**

**4- Finances (plafond de ressources appliqué, montant de la cotisation d'adhésion à l'association...)**

**5- Matériel à fournir**

**6- La santé dans la structure**

**7- Composition de l'équipe de la structure**



Liste des personnes **à prévenir en cas d'urgence** :

<b>Nom, Prénom</b>	<b>Téléphone</b>	<b>Lien avec l'enfant</b>

**Modalités d'accueil de l'enfant :**

- Date de début de l'accueil : .....

- Nombre de semaines d'accueil : .....

- Jours et horaires d'accueil :

Lundi de .....à.....

Mardi de .....à.....

Mercredi de .....à.....

Jeudi de .....à.....

Vendredi de .....à.....

Je(nous) soussigné(e/s) .....déclare(ons) exacts les renseignements ci-dessus.

Fait à ..... le .....

**Signature PARENT 1**

**Signature PARENT 2**

## **Annexe 2 – Acceptation de règlement**

Nous soussignés, .....

**Déclarons avoir pris connaissance du règlement de fonctionnement de la structure et nous engageons à le respecter.**

Fait à .....,

Le .....

**Signature PARENT 1 :  
(Précédée de son nom)**

.....

**Signature PARENT 2 :  
(Précédée de son nom)**

.....

## Annexe 3 – Autorisations

**Nous soussignés,**

PARENT 1 : .....

PARENT 2 : .....

**Autorisons la structure à :**

- administrer les prescriptions du médecin en cas de traitement, uniquement en présence d'une ordonnance
- administrer les antipyrétiques en cas de fièvre (selon protocole du médecin traitant)
- mettre de la crème en cas d'érythème fessier
- faire un lavage de nez avec au sérum physiologique
- prendre toutes les dispositions nécessaires en cas d'urgence :
  - hospitalisation,
  - anesthésie générale...
- administrer de l'arnica en gel ou en granule (pour les enfants de plus d'un an)
- filmer ou prendre en photo notre enfant uniquement pour les besoins des activités proposées au sein de la structure
- consulter le logiciel CAFPRO
- sortir de l'enceinte de la structure avec notre enfant

---

Les personnes mentionnées ci-après sont **autorisées à venir chercher l'enfant** (*les mineurs ne sont pas autorisés à récupérer l'enfant*) :

Nom, Prénom	Téléphone	Lien avec l'enfant

Fait à .....le.....

**Signature PARENT 1**

**Signature PARENT 2**

## **Annexe 4 – Finances**

### **1 – COTISATION A L'ASSOCIATION**

**Par décision du Conseil d'administration du 7 juillet 2014 la cotisation annuelle à l'association est fixée à 35 €.**

**2 - REVENU PLAFOND fixé par le CA au 1<sup>er</sup> janvier 2016 : 8.783,33 €**

**3 - REVENU PLANCHER fixé par la CNAF au 1<sup>er</sup> janvier 2016 : 660,44 €**

## **Annexe 5 – A fournir par les parents**

- lait maternisé
- repas jusqu'à la diversification alimentaire
- 1 boîte de mouchoirs en papier
- 1 boîte de serum physiologique en unidoses
- carrés de coton et liniment
- tube de crème pour l'érythème fessier
- crème solaire, chapeau, bonnet
- chaussons
- lunettes de soleil
- vêtements de rechange
- médicaments à administrer en cas de fièvre (avec l'ordonnance)

## Annexe 6 : La santé des enfants dans la structure

A tous les parents,

Tout comme vous, les employés de la structure se préoccupent de l'état de santé de vos enfants. Afin de leur assurer un accueil dans des conditions optimales, les professionnels de la structure ont mis en place différentes procédures concernant les maladies les plus fréquemment rencontrées en milieu collectif.

Ainsi, par ce document, nous vous informons des quelques règles de base qui nous sont imposées par les services de PMI et que nous nous devons d'appliquer.

Cependant, votre collaboration s'avère essentielle afin de nous permettre de prendre en charge votre enfant dans les meilleures conditions possibles.

### La structure et les microbes

Tout d'abord, il est important de savoir que les maladies infectieuses sont causées par les microbes, comme les virus, les bactéries ou les parasites. Ces maladies, qu'on retrouve fréquemment chez les enfants, se transmettent d'une personne à l'autre.

Le nourrisson et l'enfant d'âge préscolaire attrapent facilement des maladies infectieuses. Parce que ces enfants n'ont pas encore été exposés aux microbes les plus courants, ils n'ont pas développé de résistance ou d'immunité. De plus, le jeune enfant a aussi des habitudes qui facilitent la propagation des microbes : par exemple, il met souvent ses mains ou d'autres objets dans sa bouche. Les microbes peuvent pénétrer dans son corps par la salive ou encore par inhalation et l'infecter. Ces mêmes microbes peuvent encore sortir de la bouche ou du nez de l'enfant et infecter d'autres enfants qui auront touché les mêmes objets et par la suite mis leur mains ou l'objet dans leur bouche.

### La prise en charge de la santé de l'enfant

Pour travailler auprès de jeunes enfants, il faut apprendre à connaître les particularités de chacun d'eux et surveiller leur évolution. Il faut donc prendre l'habitude, autant pour les professionnels que les parents, **de communiquer l'état de santé de l'enfant lors de son arrivée le matin ainsi que lors de son départ en fin de journée.**

**En raison de l'absence de personnel médical au sein de l'équipe encadrante, le personnel n'est pas habilité à administrer de produits médicamenteux.**

**En revanche, pour faciliter la prise en charge et l'accompagnement des enfants au quotidien, des protocoles ont été mis en place pour permettre à certains professionnels qualifiés d'administrer des médicaments, notamment en cas de fièvre. Toutefois, la présence d'une ordonnance en cours de validité reste indispensable et nécessaire.**

D'autre part, afin de permettre la prise en charge par l'équipe d'un enfant ayant une prescription de traitement médicamenteux ponctuel, une fiche support a été mise en place. Elle est à remplir en début de traitement par la famille avec un membre de l'équipe.

**Important : lorsque le parent a administré du paracétamol (Efferalgan ou doliprane), ou tout autre médicament, le matin avant son arrivée à la crèche, il est essentiel de le mentionner aux professionnels.**

### L'enfant est-il malade ?

Le plus souvent, c'est le comportement de l'enfant qui nous indique s'il est malade. Si l'enfant ne se comporte pas comme d'habitude, il faut peut-être intervenir. Par exemple :

- L'enfant a de la fièvre (> ou = à 38.5°)
- L'enfant est irritable ou pleure constamment
- L'enfant est léthargique ou anormalement somnolent
- L'enfant éprouve de la difficulté à respirer
- L'enfant présente d'autres symptômes de maladie : vomissement, diarrhée, pâleur ou mauvaise coloration de la peau, ou encore chaleur excessive de la peau
- L'enfant est incapable de prendre part aux activités habituelles de la structure

Ces symptômes peuvent indiquer une maladie ; le professionnel se doit de prévenir les parents et de leur recommander d'aller voir un médecin.

### Les symptômes les plus fréquents :

Les principaux symptômes auxquels la structure multi-accueil est le plus souvent confrontée sont : fièvre, diarrhée et vomissements. Ils sont souvent indices de maladies et demandent une intervention.

- **LA FIEVRE**

La seule façon de mesurer la fièvre est de prendre la température. Prendre la température de l'enfant chaque fois que son état général (pleurs, perte d'énergie etc.) ou que des symptômes physiques (rougeurs aux joues ou chaleur excessive de la peau) permettent de soupçonner qu'il est fiévreux.

### Dans le cas de fièvre inférieure à 38.5 ° :

Si l'enfant ne présente pas de condition médicale particulière, s'il continue de s'amuser, de manger, de boire, bref, si son état général est bon, il n'est pas nécessaire de l'exclure de la structure. Les professionnels surveillent l'évolution de l'état général de l'enfant au cours de la journée, en fonction du protocole.

Cependant, même si la fièvre est légère, on se doit d'avertir les parents. Certains préfèrent venir chercher l'enfant rapidement.

### Dans le cas de fièvre supérieure ou égale à 38.5° :

On se doit d'informer les parents, faire boire souvent l'enfant, et, selon la prescription du médecin traitant, administrer la dose de paracétamol, tout en respectant la posologie et les règles prévues au protocole.

Il est à noter que dans le cadre du protocole de l'administration du paracétamol, celui-ci ne peut pas être administré dans les cas suivants :

- Pour soulager la douleur
- Plus d'une fois dans la journée (au sein de la structure)

Dans ces deux cas, le protocole ne s'applique pas et des autorisations médicales et parentales écrites demeurent nécessaires.

On se doit de demander aux parents de venir chercher l'enfant qui fait une forte fièvre et de consulter un médecin si :

- Une heure après avoir administré une posologie de paracétamol, la température demeure forte.
- La température s'accompagne de symptômes comme la somnolence et des vomissements.
- L'état général de l'enfant se détériore.
- Une éruption apparaît sur la peau.

Si les parents ne peuvent être joints, le professionnel se doit d'appeler les personnes indiquées au numéro d'urgence pour qu'elles fassent voir l'enfant par un médecin.

Si aucun proche de l'enfant ne peut se déplacer, le professionnel sera contraint de mettre en place le protocole de prise en charge d'urgence par le service du SAMU.

- **LA DIARRHÉE**

La diarrhée n'est pas rare chez le jeune enfant. Elle peut indiquer une infection virale ou bactérienne, une infestation parasitaire ou une intolérance alimentaire. On définit comme diarrhée des selles de consistance différente, moins formées et plus liquides que d'habitude. Ces selles irritent les fesses et peuvent causer une déshydratation, surtout chez le jeune enfant.

L'enfant atteint de diarrhée répétitive (à partir de 3 par jour) demande beaucoup d'attention. Ainsi, il est demandé aux parents de récupérer leur enfant. A partir de 3 selles diarrhéiques, le risque de déshydratation étant important, l'enfant ne peut pas rester dans la structure.

- **LES VOMISSEMENTS**

Les vomissements sont le rejet d'aliments de façon projectile. Ils sont fréquents chez le jeune enfant et leurs causes sont multiples : troubles du système digestif, intoxication alimentaire, infection, abus alimentaire et réaction psychologique. Les interventions varient selon la gravité du cas.

On demande aux parents de venir chercher l'enfant et de consulter un médecin si l'enfant :

- Présente un état général qui ne lui permet pas de participer aux activités régulières de la structure.
- Vomit et a d'autres symptômes : diarrhée, fièvre, nausée, douleur à l'estomac, maux de tête ou éruption cutanée.
- Si les vomissements persistent, l'enfant doit voir un médecin.

### Les évictions obligatoires

L'éviction de la collectivité est une obligation pour certaines pathologies :

- Angine à streptocoque
- Coqueluche
- Hépatite A
- Impétigo
- Infections invasives à méningocoque
- Oreillons
- Rougeole
- Scarlatine
- Tuberculose
- Gastro-entérite à Escherichia coli entéro-hémorragique
- Gastro-entérite à Shigelles

La décision d'éviction et de retour dans la collectivité se fait sur avis médical. Seul un certificat médical permet le retour de l'enfant.

Pour certaines pathologies ne nécessitant pas l'éviction, la fréquentation de la collectivité est déconseillée à la phase aiguë de la maladie. Cette décision, prise au cas par cas, est du ressort du responsable de la structure et est conditionnée par le confort de l'enfant.

### Quand est-il préférable pour l'enfant de ne pas venir ?

L'enfant ne doit pas être présent au sein de la structure avec d'autres enfants quand son état de santé l'empêche de participer aux activités de jeux habituelles de la crèche et s'il nécessite des soins spéciaux de la part des professionnels présents. C'est le cas si :

- L'enfant a une fièvre de plus de 39°, accompagnée d'autres symptômes, comme une éruption cutanée.
- Il a de la difficulté à respirer

- Il a vomi plusieurs fois
- Il a des diarrhées répétitives
- Il a les yeux rouges avec écoulement purulent

Si le parent ou/et le professionnel a un doute sur la santé de l'enfant ou sur sa capacité à fréquenter la structure d'accueil, le parent doit consulter un médecin. Il est possible qu'une recommandation médicale soit demandée pour une réintégration sein de la structure.

*Quand l'enfant peut-il réintégrer la structure d'accueil ?*

L'enfant peut réintégrer la structure à trois conditions :

- Les symptômes ont disparu.
- Il se sent assez bien pour participer aux activités régulières avec les autres enfants.
- Il est considéré comme non contagieux.

## **Annexe 7 : Composition de l'équipe de la structure**

**Marie-Jo YOUNES** : directrice, infirmière (temps partiel)

**Corinne VUATTOUX** : directrice adjointe, infirmière (temps partiel)

**Marie GHELFI** : auxiliaire de puériculture (temps partiel)

**Isabelle DUNAJEV** : auxiliaire d'animation (temps plein)

**Lysiane CETTOUR-JANET** : auxiliaire d'animation (temps plein) en congé parental

**Marielle TORNIER** : auxiliaire d'animation (temps plein)

**Michèle BONNET** : chargée de l'entretien et des repas (temps partiel)