

# STRUCTURES D'ACCUEIL DE LA PETITE ENFANCE DU CENTRE COMMUNAL D'ACTION SOCIALE (CCAS) DE LA VILLE DE GAP

## RÈGLEMENT INTÉRIEUR DE FONCTIONNEMENT

Mise à jour :

Séance du Conseil d'Administration du CCAS de la Ville de Gap du 27/06/2022  
Applicable au 1er/08/2022



# SOMMAIRE

<b><u>PRÉAMBULE</u></b> .....	<b>P 5-6</b>
<b><u>SECTION 1 - MODES D'ACCUEIL</u></b> .....	<b>P 7</b>
<b><u>SECTION 2 - CONDITIONS D'ADMISSION</u></b> .....	<b>P 7-9</b>
❖ ARTICLE 2-1 MODALITÉS D'INSCRIPTION	P 7-8
❖ ARTICLE 2-2 CRITÈRES D'ADMISSIONS	P 8
❖ ARTICLE 2-3 DOSSIER ADMINISTRATIF D'ADMISSION (GUICHET UNIQUE)	P 8-9
❖ ARTICLE 2-4 DOSSIER DE SANTÉ D'ADMISSION	P 9
❖ ARTICLE 2-5 ADMISSION DÉFINITIVE (STRUCTURE D'ACCUEIL)	P 9
❖ ARTICLE 2-6 ADAPTATION DE L'ENFANT	P 9
<b><u>SECTION 3 - FONCTIONNEMENT DES STRUCTURES</u></b> .....	<b>P 9-11</b>
❖ ARTICLE 3-1 : PRINCIPES GÉNÉRAUX	P 9-10
❖ ARTICLE 3-2 DIRECTION	P 10
❖ ARTICLE 3-3 MODALITÉS DE LA CONTINUITÉ DE LA FONCTION DE DIRECTION	P 10
❖ ARTICLE 3-4 PERSONNEL	P 10
❖ ARTICLE 3-5 MODALITÉS D'OUVERTURE ET DE FERMETURE	P 10-11
➤ 3-5-1 Périodes d'ouverture	
➤ 3-5-2 Continuité d'accueil	
➤ 3-5-3 Modalités d'accueil et de départ journalier des enfants	
<b><u>SECTION 4 - PARTICIPATION FINANCIÈRE DES FAMILLES</u></b> .....	<b>P 11-13</b>
<b><u>SECTION 5 - ORGANISATION DE L'ACCUEIL</u></b> .....	<b>P 13-15</b>
❖ ARTICLE 5-1 ALIMENTATION	P 13-14
➤ 5-1-1 Alimentation	
➤ 5-1-2 Allaitement maternel	

❖	ARTICLE 5-2 HYGIÈNE CORPORELLE ET TENUE VESTIMENTAIRE	P 14
❖	ARTICLE 5-3 SÉCURITÉ	P 14
❖	ARTICLE 5-4 AUTORISATIONS ET DROIT À L' IMAGE	P 15
	> 5-4-1 Autorisations	
	> 5-4-2 Droit à l'image	

**SECTION 6 -SURVEILLANCE MÉDICALE DE L'ENFANT.....P 15-18**

❖	ARTICLE 6-1 SANTE ET ACCUEIL INCLUSIF	P 15-16
❖	ARTICLE 6-2 ACTIONS SANITAIRES COLLECTIVE ET INDIVIDUELLE	P 16-18
	> 6-2-1 Certificat médical d'admission	
	> 6-2-2 Obligations vaccinales	
	> 6-2-3 Admission d'enfants en situation de handicap	
	> 6-2-4 Maladies	
	> 6-2-5 Maladies contagieuses et évictions	
	> 6-2-6 Administration de médicaments	
	> 6-2-7 Accueil spécifique	

**SECTION 7 - PARTICIPATION DES PARENTS A LA VIE DE LA CRÈCHE .....P 18**

**SECTION 8 - MODIFICATIONS DE CONTRAT ET DÉPART DE L'ENFANT .....P 18-19**

❖	ARTICLE 8-1 MODIFICATION DU CONTRAT RÉGULIER	P 18
❖	ARTICLE 8-2 DÉPART DÉFINITIF À TITRE VOLONTAIRE	P 18
❖	ARTICLE 8-3 NON RECONDUCTION DU CONTRAT RÉGULIER	P 18
❖	ARTICLE 8-4 RADIATION	P 19

**SECTION 9 - FICHER LOCALISÉ DES USAGERS DANS LES EAJE (FILOUE) .....P 19**

**SECTION 10 - ASSURANCES .....P 19**

**SECTION 11 - CONTENTIEUX ..... P 19**

**LISTE DES ANNEXES ..... P 20**

- ❖ ANNEXE n°1 : HORAIRES D'OUVERTURE DES STRUCTURES P 21
- ❖ ANNEXE n°2 : PARTICIPATION FINANCIÈRE DES FAMILLES P 22
- ❖ ANNEXE n°3 : PROTOCOLE DES MESURES À PRENDRE DANS LES SITUATIONS D'URGENCE ET PRÉCISANT LES CONDITIONS ET MODALITÉS DU RECOURS AUX SERVICES D'AIDE MÉDICALE D'URGENCE P 23-27
- ❖ ANNEXE n°4 : PROTOCOLE DÉTAILLANT LES MESURES PRÉVENTIVES D'HYGIÈNE GÉNÉRALE ET DES MESURES D'HYGIÈNE RENFORCÉES À PRENDRE EN CAS DE MALADIE CONTAGIEUSE OU D'ÉPIDÉMIE, OU TOUT AUTRE SITUATION DANGEREUSE POUR LA SANTÉ P 28-31
- ❖ ANNEXE n°5 : PROTOCOLE DÉTAILLANT LES MODALITÉS DE DÉLIVRANCE DE SOINS SPÉCIFIQUES, OCCASIONNELS OU RÉGULIERS, ET LE CAS ÉCHÉANT AVEC LE CONCOURS DE PROFESSIONNELS MÉDICAUX OU PARAMÉDICAUX EXTÉRIEURS À LA STRUCTURE P 32-34
- ❖ ANNEXE n°6 : PROTOCOLE DÉTAILLANT LES CONDUITES À TENIR ET LES MESURES À PRENDRE EN CAS DE SUSPICION DE MALTRAITANCE OU DE SITUATION PRÉSENTANT UN DANGER POUR L'ENFANT P 35-39
- ❖ ANNEXE n°7 : PROTOCOLE DÉTAILLANT LES MESURES DE SÉCURITÉ À SUIVRE LORS DES SORTIES HORS DE L'ÉTABLISSEMENT OU DE SON ESPACE EXTÉRIEUR PRIVATIF P 40-43

## PRÉAMBULE

Dans le cadre de sa politique en faveur de la petite enfance, la ville de Gap et son CCAS proposent divers services aux familles comprenant les modes d'accueil du jeune enfant.

Cinq structures d'accueil de la petite enfance sont ainsi gérées par le CCAS de la Ville de Gap.

Ces différents établissements d'accueil collectif ou familial régulier ou occasionnel de moins de six ans qui assurent l'accueil du jeune enfant :

- veillent à la santé, la sécurité, au bien-être et au développement physique, psychique, affectif, cognitif et social des enfants qui leur sont confiés,
- contribuent à l'éducation des enfants accueillis dans le respect de l'autorité parentale,
- contribuent à l'inclusion des familles et la socialisation précoce des enfants, notamment ceux en situation de pauvreté ou de précarité,
- mettent en œuvre un accueil favorisant l'inclusion des familles et enfants présentant un handicap ou atteints de maladies chroniques,
- favorisent la conciliation par les parents de jeunes enfants de leurs temps de vie familiale, professionnelle, et sociale, notamment pour les personnes en recherche d'emploi et engagées dans un parcours d'insertion sociale et professionnelle et les familles monoparentales,
- favorisent l'égalité entre les femmes et les hommes.

Ils veillent à la mise en application des principes de la Charte Nationale de soutien à la Parentalité tels que décrits dans l'arrêté du 9 mars 2022.

Les enfants susceptibles d'être accueillis dans les établissements doivent avoir été reconnus aptes à l'accueil en collectivité selon les modalités de l'article R2324-39-1 du Code de la Santé Publique.

Les structures fonctionnent selon les arrêtés du Président du CCAS, dans le respect de la législation en vigueur, notamment le Décret N°2021-1131 du 31 Août 2021. Les structures bénéficient d'une place d'accueil en surnombre dans le respect de l'article R 2324-27 du Code de l'Action Sociale des Familles.

Les directions des structures sont assurées selon le décret précédemment cité. Celles-ci peuvent mettre en œuvre toutes les mesures qu'elles jugent nécessaires afin d'assurer la sécurité des enfants qui leur sont confiés.

Les structures sont ouvertes les jours ouvrables : les jours et horaires d'ouverture sont variables selon les établissements. Ponctuellement et exceptionnellement, les horaires d'accueil peuvent être modifiés notamment dans le cas de la mise en place de temps de réunions pédagogiques. L'équipe de direction en avisera les familles.

Une communication bienveillante et respectueuse entre les parents et les professionnel(le)s est indispensable à un accueil de qualité auprès des enfants et de leurs familles.

Les structures sont fermées en alternance durant plusieurs semaines l'été et lors d'autres périodes de vacances scolaires. Selon les disponibilités d'accueil des établissements ouverts durant la fermeture de l'établissement dans lequel l'enfant et sa famille sont habituellement accueillis, des places d'accueil de dépannage peuvent être proposées en fonction des places disponibles et des situations des familles.

Le CCAS de la Ville de Gap met à la disposition des familles quatre établissements multi-accueil et un établissement familial qui offrent 3 types de service d'accueil pour les enfants de moins de 4 ans ; 2 structures peuvent accueillir occasionnellement des enfants jusqu'à 6 ans.

### **Crèche Familiale « Le Petit Chemin »** (50 places d'accueil pour les enfants de 10 semaines à 6 ans)

4 Boulevard Bellevue

05000 GAP

Tél : 04.92.53.26.98

Courriel : [creche.familiale@ville-gap.fr](mailto:creche.familiale@ville-gap.fr)

### **Crèche « Les Pins »** (95 places d'accueil)

Rue des Pins

05000 GAP

Tél : 04.92.51.03.52

Courriel : [creche.pins@ville-gap.fr](mailto:creche.pins@ville-gap.fr)

**Crèche « La Poutinèla »** (42 places d'accueil pour les enfants de 3 mois à 6 ans)

Rue Pasteur

05000 GAP

Tél : 04.92.51.69.13

Courriel : [creche.poutinela@ville-gap.fr](mailto:creche.poutinela@ville-gap.fr)

**Crèche « Tom Pouce »** (25 places d'accueil)

Rue des Narcisses

05000 GAP

Tél : 04.92.53.64.60

Courriel : [creche.tompouce@ville-gap.fr](mailto:creche.tompouce@ville-gap.fr)

**Jardin d'Enfants « Les Frimousses »** (20 places d'accueil de 24 mois à 4 ans )

6 Boulevard Bellevue

05000 GAP

Tél : 04.92.53.26.97

Courriel : [jardin.enfants@ville-gap.fr](mailto:jardin.enfants@ville-gap.fr)

## **SECTION 1 - MODES D'ACCUEIL**

Les établissements proposent 3 types d'accueil :

### **Accueil Régulier**

L'accueil est régulier lorsque les besoins sont connus à l'avance, et sont récurrents.

- Les parents bénéficient, pour l'ensemble de la période d'ouverture de l'établissement, d'une place d'accueil annuelle garantie pour leur enfant en fonction d'un contrat précisant, pour une semaine type, les horaires d'arrivée et de départ pour l'enfant chaque jour. La reconduction de ce contrat d'accueil est conditionnée au lieu de résidence de la famille.
- Aucun accueil variable d'une semaine sur l'autre ne sera possible. Les familles réservent l'ensemble des périodes d'accueil dont elles peuvent avoir besoin pour l'accueil de leur(s) enfant (s).
- Ce contrat, basé sur des demi-heures, ne peut être modifié que par demande expresse et motivée des familles, dans la limite des places disponibles dans l'établissement. Aucun contrat ne peut être modifié en cours de mois.
- Les parents paient le volume horaire prévu au contrat, qu'il ait été consommé ou non. Aucune compensation entre les heures consommées au-delà du contrat et les heures non consommées à l'intérieur du contrat ne pourra être faite.
- Comme tout contrat, celui-ci peut être révisé à la demande des familles ou de l'établissement, à condition toutefois que ces changements ne soient pas trop nombreux en cours d'année.
- Tout changement de situation des familles pourra faire l'objet d'un nouveau contrat.

### **Accueil occasionnel :**

L'accueil est occasionnel lorsque les besoins sont ponctuels et ne sont pas récurrents.

- Les parents bénéficient d'un accueil occasionnel pour leur enfant pour une durée libre, dans la limite des places disponibles, après établissement des besoins d'accueil régulier.

### **Accueil d'Urgence :**

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

- Les parents bénéficient, après accord du Responsable de l'établissement, d'un accueil d'Urgence pour leur enfant pour faire face à un accident ou une urgence.
- Le CCAS ne dispose pas des pièces pour établir un tarif et régulariser l'accueil. Le tarif plancher par heure, par établissement, est appliqué. Le tarif pourra être modifié si la famille fournit les pièces nécessaires.
- Un contrat est signé avec la famille, ou le travailleur social représentant la famille, fixant la durée de cet accueil, le délai et les hypothèses de régularisation.

## **SECTION 2 - CONDITIONS D'ADMISSION**

### **ARTICLE 2-1 MODALITÉS D'INSCRIPTION**

Les demandes de places en crèche s'effectuent :

- auprès du Guichet Unique de la ville de Gap en mairie du lundi au vendredi de 8 h 30 à 12 h 00 et de 13 h 30 à 17 h 00, le samedi matin de 8 h 30 à 12 h.

Lors de la préinscription, la famille est inscrite dans l'ensemble des établissements d'accueil petite enfance municipaux.

- **Renouvellement de la préinscription**: celle-ci doit être confirmée tous les deux mois- auprès du Guichet Unique, de préférence par mail à l'adresse suivante : [guichet-unique@ville-gap.fr](mailto:guichet-unique@ville-gap.fr) ou par téléphone au 04.92.53.24.23.
- **Annulation de la préinscription**: sans renouvellement de la famille, la préinscription est annulée à l'issue de 4 mois. Un courriel (et/ou courrier) sera alors adressé à la famille pour l'en informer.
- **Pas de place à la période demandée**: la famille est informée par courriel ou courrier avec proposition de maintien en liste d'attente.
- **Priorité d'accueil aux familles habitant Gap**: les familles ne résidant pas sur Gap seront inscrites mais ne seront pas prioritaires.

## ARTICLE 2-2 CRITÈRES D'ADMISSIONS

Sont en priorité admis en accueil régulier les enfants dont le (les) parent(s) qui en a ( ont) la garde :  
- est (sont) domicilié(s) à Gap.

Sont pris en compte également :

- la date de la demande ;
- le nombre de places disponibles par groupe d'enfants.

## ARTICLE 2-3 DOSSIER ADMINISTRATIF D'ADMISSION (GUICHET UNIQUE)

L'admission de chaque enfant est décidée par la Commission d'Attribution présidée par l'élu (e) du CCAS ou son représentant et des responsables des établissements d'accueil de jeunes enfants gérés par le CCAS.

La décision d'attribution de place de la commission d'admission est communiquée par courriel (et/ou courrier) aux parents.

Les parents disposent de 8 jours à compter de la date d'envoi du courriel (et/ou courrier) pour manifester leur accord par écrit.

L'absence de contact dans les 8 jours de la famille vaut désistement.

La place libérée est attribuée au premier enfant figurant sur la liste d'attente qui répond aux critères de la place libérée.

Une **Fiche de renseignements** enfants à remplir et à signer par les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux :

(disponible sur le site internet <https://www.ville-gap.fr/ccas-petite-enfance> )

Pour la constitution du dossier d'admission, la famille doit présenter les pièces suivantes :

- Un **extrait d'acte de naissance** datant de moins de 3 mois ;
- Le **jugement** précisant l'identité du détenteur de l'autorité parentale et du droit de garde en cas de séparation ou de divorce ;
- en l'absence de jugement une **attestation précisant les modalités de garde** et de prise en charge des frais de garde ;
- Une **attestation de résidence** datant de moins de 3 mois (quittance d'eau, d'électricité, etc.) ;
- La **notification du numéro d'allocataire** de la Caisse Commune Sécurité Sociale (**CCSS**) des Hautes Alpes (ex Caisse d'Allocations Familiales CAF) ou de la Mutualité Sociale Agricole (MSA) Alpes Vaucluse ;



- **L'avis d'imposition correspondant à l'année N- 2** pour les familles non allocataires CCSS ou MSA ;

- Pour les familles souhaitant un accueil régulier, un **justificatif d'activités des deux parents**, réalisé par l'employeur, daté et signé spécifiant la date de fin de contrat (attestation de l'employeur, certificat de scolarité, attestation Pôle Emploi, etc.).

Le dossier administratif d'admission sera à réaliser dans le mois qui suit l'acceptation de l'accueil de l'enfant en structure d'accueil petite enfance :

- à retourner ou à déposer au Guichet Unique ou à envoyer par mail à [guichet-unique@ville-gap.fr](mailto:guichet-unique@ville-gap.fr).

Toute modification des informations portées dans le dossier, doit être signalée à la structure d'accueil sans délai, accompagnée des justificatifs nécessaires.

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

### **Documents à fournir auprès de la structure d'accueil :**

- Un **certificat médical** daté de moins de 2 mois attestant de l'absence de toutes contre-indications à l'accueil en collectivité et attestant du respect des obligations vaccinales en vigueur, qui est remis au moment de l'admission.

- Une ordonnance de moins de trois mois autorisant la prise de paracétamol en cas de fièvre et spécifiant le poids de l'enfant.

Documents à présenter :

- **une attestation fournie par le médecin** précisant que l'enfant est à jour des vaccinations obligatoires ou le **Carnet de santé** : tous les enfants accueillis doivent être soumis aux vaccinations prévues par la législation en vigueur.

**Tout rappel de vaccination devra être signalé pour mise à jour du dossier.**

## **ARTICLE 2-5 ADMISSION DÉFINITIVE (STRUCTURE D'ACCUEIL)**

**Le dossier doit être complet** avant toute adaptation de l'enfant.

Le contrat d'engagement sera rempli et signé par chacun des parents. Il est établi en double exemplaire, l'un étant destiné aux parents et l'autre conservé par l'établissement. Celui-ci peut être modifié par le (la) directeur (trice) de la structure en fonction d'impératifs spécifiques et/ou réglementaires.

## **ARTICLE 2-6 ADAPTATION DE L'ENFANT**

Une période d'adaptation sera proposée à l'enfant et aux parents se préparant à la fois à la séparation et à l'intégration dans ce nouveau milieu. Dans l'intérêt de l'enfant, cette adaptation progressive sera proposée sur une semaine.

Dans la période d'adaptation, les deux premiers temps d'accueil ne sont pas facturés. La facturation court à partir du troisième temps d'accueil sur les heures de présence réalisées.

## **SECTION 3 - FONCTIONNEMENT DES STRUCTURES**

### **ARTICLE 3-1 PRINCIPES GÉNÉRAUX**

L'établissement fonctionne selon l'arrêté du Président du CCAS, dans le respect de la législation en vigueur, notamment les articles R 2324.17 et suivants du Code de la Santé Publique.

Une coordination de l'ensemble des établissements d'accueil de la petite enfance est assurée par la (le) directrice (teur) de l'Espace Petite Enfance, placée sous l'autorité du (de la) Directeur (trice) du CCAS de la Ville de Gap.

Dans le but de respecter leur rythme biologique et de favoriser leur développement harmonieux, les enfants sont répartis en fonction de l'effectif inscrit sur l'établissement, de leur âge et/ou de leur développement psychomoteur.

### **ARTICLE 3-2 DIRECTION**

Chaque établissement est placé sous l'autorité et la responsabilité directes d'un(e) directeur (trice) titulaire d'un des diplômes prévus aux articles R 2324-34, R 2324-35, R 2324-46-1 à R2324-46-4 du Code de la Santé Publique.

L(a)e directeur (trice), responsable de l'établissement, assure par délégation du Conseil d'Administration du Centre Communal d'Action Sociale de Gap, les missions de direction d'un établissement d'accueil de la petite enfance telles que définies par l'article R 2324-34-1 du Décret N°2021-1131 du 30 août 2021.

Ainsi, les tâches principales confiées sont : la définition et la conduite du Projet d'établissement ; les relations avec les familles ; l'animation, la gestion et le management des ressources humaines ; la gestion budgétaire, financière, comptable et technique ; le suivi de l'activité, les tableaux de bord de service ; la gestion administrative ; la coordination avec les institutions et les intervenants extérieurs ; la participation aux actions et missions de l'Espace Petite Enfance en lien avec l'ensemble des établissements d'accueil petite enfance municipaux.

### **ARTICLE 3-3 MODALITÉS DE LA CONTINUITÉ DE LA FONCTION DE DIRECTION**

En cas d'absence du (de la) Directeur (trice) la continuité de la fonction de direction est déléguée à un professionnel qualifié telle que définie dans l'article R 2324-36.

Elle est organisée par établissement et partagée aux personnels.

Elle concerne la prise de décisions qui sont nécessaires et ne peuvent être repoussées pendant l'absence de direction, les procédures à mettre en œuvre en fonction de situations prédéfinies, la délégation d'une ou plusieurs tâches ou fonctions, l'application de protocoles, les missions obligatoires.

### **ARTICLE 3-4 PERSONNEL**

Une équipe pluridisciplinaire de professionnels est chargée de la mise en œuvre du projet éducatif et pédagogique. Elle participe à l'accueil, à la surveillance et accompagne l'enfant dans son épanouissement et son bien-être tout au long de la journée dans le respect de sa personnalité. Une autre partie de l'équipe assure l'entretien des locaux, du linge ainsi que la réalisation et/ou la distribution des repas et des goûters.

Le nombre de personnels répond aux règles prévues aux articles R.2324-42 à R 2324-43-2 ainsi qu'à l'article R 2324-46-4 du Code de la Santé Publique.

En matière d'encadrement, les crèches "Les Pins" et "La Pountinèla" assurent la présence auprès des enfants accueillis d'un effectif de professionnels suffisant pour garantir un rapport d'un professionnel pour cinq enfants qui ne marchent pas, et d'un professionnel pour huit enfants qui marchent. La Crèche "Tom Pouce" et le Jardin d'Enfants "Les Frimousses" appliquent la règle d'un professionnel pour six enfants.

Cependant, l'équipe de personnels peut se trouver renforcée ponctuellement du fait de la présence d'enfants en situation de handicap.

Chaque professionnel bénéficie de temps d'analyse de pratiques professionnelles.

Un référent « Santé et Accueil inclusif » intervient dans les structures.

Du fait de son statut, chaque établissement est amené à accueillir des stagiaires issus de divers centres de formation en lien avec les métiers de la petite enfance.

### **ARTICLE 3-5 MODALITÉS D'OUVERTURE ET DE FERMETURE**

#### **3-5-1 Périodes d'ouverture**

Les horaires d'ouverture journalière sont variables suivant les structures (cf. annexe n°1). Celles-ci sont fermées les jours fériés.

Les familles sont informées par un courrier en début d'année civile des périodes de fermeture pour congés annuels.

Après accord du Président du CCAS ou de son représentant, les horaires d'ouverture de(s) établissement(s) peuvent être modifiés suite à une situation locale ou à des circonstances exceptionnelles.

### **3-5-2 Continuité d'accueil**

Pendant les fermetures de l'établissement, des solutions peuvent être proposées aux familles dans d'autres établissements du CCAS de la Ville de Gap, dans le cadre d'une continuité d'accueil.

Il est demandé aux familles d'anticiper au plus tôt leurs besoins d'accueil et d'en faire part à la direction au moins 2 mois avant, en ce qui concerne la période d'été.

Les réponses seront apportées en fonction des places disponibles et des priorités des demandes dans les différents établissements, en fonction des jours et des horaires de l'établissement d'accueil. Dans la mesure où l'enfant peut être accueilli dans un autre établissement que celui habituellement fréquenté, la famille devra se présenter dans l'établissement de remplacement afin de réaliser les échanges nécessaires à l'accueil de leur enfant. Un contrat d'accueil pour cette période sera établi ; tout contrat signé sera dû.

### **3-5-3 Modalités d'accueil et de départ journalier des enfants**

- Les horaires d'arrivée et de départ sont fixés par le (la) directeur (trice) de l'établissement en fonction du souhait des familles et de la spécificité de fonctionnement de l'établissement. Les enfants doivent être récupérés au plus tard aux horaires de fermeture de l'établissement.
- Si les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux (ou une personne habilitée) ne sont pas venus chercher l'enfant à l'heure de fermeture de l'établissement et s'ils n'ont donné aucune information concernant ce retard au personnel de l'établissement, le Commissariat de police est prévenu par la personne en charge de la fermeture.

Lorsque la remise de l'enfant est susceptible de le mettre en danger (ivresse, stupéfiants ou autres) le responsable de l'établissement peut la refuser et remettre l'enfant à une personne mandatée. Il en informe les services compétents (commissariat, services de protection de l'enfance...).

Les enfants ne pourront partir qu' accompagnés de leurs parents ou des personnes régulièrement mandatées et âgées de plus de 18 ans sur présentation d'une pièce justificative de leur identité.

Une dérogation peut être accordée pour les frères et sœurs âgés de 16 à 18 ans sous réserve d'une autorisation écrite des représentants légaux.

En cas d'absence pour maladie, ou autre événement, le (la) directeur (trice) de la crèche devra être prévenu(e) avant 9h, le premier jour d'absence.

Les parents doivent être joignables à tout moment, et laisser leurs coordonnées précises et actualisées à cet effet.

## **SECTION 4 - PARTICIPATION FINANCIÈRE DES FAMILLES**

Le montant de la participation de la famille est fixé par la **CNAF** (Caisse Nationale d'Allocations Familiales). La définition de l'ensemble des éléments et les modalités déterminant cette participation sont contenues en notice technique annexée au présent règlement (Taux d'effort et montants du plancher et plafond des ressources annuelles).

Ces éléments sont modifiés chaque début d'année civile et sont affichés dans les établissements d'accueil Petite Enfance.

Cette participation est calculée en fonction des éléments suivants :

- Ressources annuelles (revenus imposables de l'année N-2 avant abattement) transmises par la Caisse Commune Sécurité Sociale (**CCSS**) des Hautes Alpes sur l'outil **CDAP** (Consultation du Dossier Allocataire par les Partenaires) ou par la **MSA** (Mutualité Sociale Agricole Alpes Vaucluse) sur l'outil « Consultation ressources PSU » ;

- Nombre d'enfants à charge ;
- Taux d'effort (différent suivant le mode d'accueil Collectif ou Familial).

Concernant le service CDAP, les familles sont informées qu'elles sont libres de s'opposer à la consultation de leurs données personnelles.

Cependant, par décision du Conseil d'Administration du Centre Communal d'Action Sociale (CCAS), lorsque les ressources du foyer sont supérieures au plafond de la CNAF, le tarif horaire appliqué sera le taux horaire en lien avec la composition familiale multiplié par le montant mensuel des ressources de la famille avec un prix maximum fixé à 5 € de l'heure pour une famille ayant un enfant à charge.

Pour les parents non allocataires de la CCSS des Hautes Alpes ou ne souhaitant pas la consultation des outils CDAP ou MSA Alpes Vaucluse la détermination du montant des ressources à retenir s'effectue à partir de l'avis d'imposition.

Les ressources sont déterminées de la façon suivante :

- cumul des ressources nettes avant abattement déclarées par l'allocataire et son conjoint au cours de l'année N-2 ;
- les revenus d'activité professionnelle et assimilés, pensions, retraites, rentes et autres revenus imposables ;
- les heures supplémentaires partie non imposables ;
- prise en compte des abattements/neutralisations sociaux en fonction de la situation des personnes (chômage indemnisé ou non, affection de longue durée, bénéficiaire du Rsa, etc. ;
- déduction des pensions alimentaires versées ;
- Les frais réels et abattements fiscaux ne sont pas déduits.

Les familles doivent informer les services de la CCSS des Hautes Alpes, de la MSA Alpes Vaucluse (ou de leur organisme de rattachement) des changements de leur situation, qu'il s'agisse de leur situation familiale ou professionnelle. La base des ressources peut être modifiée en conséquence pour calculer les droits. Les familles devront alerter l'établissement de ces changements afin que leur tarif puisse être revu.

Dans le cas où l'enfant accueilli est dans une situation de garde alternée, un contrat d'accueil est établi pour chacun des parents, en fonction de sa nouvelle situation familiale.

Pour les familles recomposées, les ressources et les enfants du nouveau conjoint sont à prendre en compte.

La charge de l'enfant en résidence alternée est prise en compte par les deux ménages qu'il y ait, ou non, un partage des allocations familiales.

La présence dans la famille d'un enfant en situation de handicap bénéficiaire de l'AEEH, ouvre droit au taux d'effort immédiatement inférieur qu'il soit ou non accueilli dans la structure.

Pour un enfant placé au titre de l'aide sociale à l'enfance et/ou une situation d'accueil d'urgence, le tarif plancher est appliqué.

Pour les familles non allocataires de la CCSS des Hautes Alpes et/ou MSA Alpes Vaucluse, sans avis d'imposition, ni fiche de salaire, ne pouvant pas justifier leurs revenus, l'établissement doit appliquer le tarif plancher. Une attestation sur l'honneur est alors demandée.

Pour les familles ne souhaitant pas justifier leurs revenus, le tarif plafond défini par le CCAS doit être appliqué par l'établissement.

Quel que soit le mode d'accueil choisi, toute demi-heure entamée sera due.

Les règlements peuvent s'effectuer sur le portail famille de la ville de Gap ou par prélèvement automatique mais également auprès du Guichet Unique en numéraire (montant inférieur à 300 €), chèque, carte bancaire et chèque CESU préfinancé.

Les déductions admises sont :

- les journées de congés :
  - Une attestation écrite sera demandée au minimum 8 jours calendaires avant la période d'absence sauf pour la période d'été et d'hiver,
  - pour la période d'été (mois de Juillet ou Août), l'attestation écrite est à fournir au plus tard fin Mai pour spécifier les absences prévisionnelles de l'enfant,
  - pour la période d'hiver (vacances scolaires de Noël) l'attestation écrite est à fournir au plus tard fin Novembre pour spécifier les absences prévisionnelles de l'enfant ;
- les périodes de fermeture des établissements ;
- les absences pour maladie dans la mesure où les parents auront informé l'établissement dès le premier jour d'absence de l'enfant et sur présentation d'un certificat médical. (à fournir au plus tôt et maximum dans les 8 jours), la déduction intervient à la date dudit certificat médical ;
- les absences en cas d'éviction de l'enfant par le médecin référent des crèches ou par le directeur (trice) de l'établissement, suivant l'état de santé de l'enfant ou de circonstance particulière ;
- les absences en cas d'hospitalisation de l'enfant sur présentation d'un certificat d'hospitalisation.

La facturation pour les familles aura lieu à terme échu à la fin de chaque mois.

Le non-paiement d'une facture entraînera la mise en recouvrement par le Trésor Public puis, après 3 mois d'impayés successifs, l'exclusion de l'enfant.

L'accueil dans une autre structure d'accueil petite enfance municipale est conditionnée au paiement intégral des factures antérieures.

Toutes les situations particulières sont à soumettre au responsable de l'établissement qui orientera la famille vers le service compétent.

Les changements dans les situations pouvant donner lieu à une modification de contrat :

1) à la demande des familles

Les seuls changements pris en compte pour réviser le contrat en cours d'année sont les changements importants modifiant la situation professionnelle, la composition de la famille ou la situation du foyer. A ce titre, les familles doivent se rapprocher de la CCSS des Hautes Alpes ou de la MSA Alpes Vaucluse. Les modifications interviendront le mois suivant.

2) à la demande du (de la) directeur (trice) selon les points annoncés à l'article 2-2. Critères d'admissions.

## **SECTION 5 - ORGANISATION DE L'ACCUEIL**

### **ARTICLE 5-1 ALIMENTATION**

#### **5-1-1 Alimentation**

Les repas sont fournis par le CCAS de la Ville de Gap hors **Protocole d'Accueil Individualisé (PAI)** alimentaire.

Dans le cadre d'un PAI alimentaire, le repas et les goûters sont fournis par la famille et transportés conformément à la réglementation en vigueur. Aucun abattement de tarif ne peut être appliqué par la collectivité.

En dehors d'un PAI, les exigences alimentaires des parents ne sont pas prises en compte.

Pendant toute la période durant laquelle l'enfant est nourri au lait maternisé, les parents fournissent la boîte de lait nécessaire (sauf en Crèche Familiale selon les modalités internes).

Le repas du matin doit être donné à l'enfant avant son arrivée.

### 5-1-2 Allaitement maternel

Afin de permettre l'allaitement maternel des enfants accueillis dans les établissements du CCAS de la Ville de Gap, un protocole de recueil, de conservation et de transport du lait maternel a été établi en partenariat avec le médecin référent des crèches.

### ARTICLE 5-2—HYGIÈNE CORPORELLE ET TENUE VESTIMENTAIRE

Les structures fournissent les couches et les produits d'hygiène.

L'hygiène corporelle et vestimentaire incombe aux parents.

La fourniture des couches est incluse dans le tarif acquitté par les parents. Toutefois, si la marque choisie par la structure ne convient pas, les parents doivent apporter ces dernières à l'exception des couches lavables qui ne seront pas acceptées.

Les parents sont tenus d'apporter des vêtements de rechange adaptés à la taille de l'enfant et à la saison. Dans le cadre de la prévention, lors des journées ensoleillées, il est important de prévoir un chapeau, une paire de lunettes de soleil et une crème solaire.

En période hivernale, un bonnet, des gants, des chaussures fermées et un manteau préservant du froid sont nécessaires.

Les effets personnels de l'enfant doivent être marqués à ses nom et prénom.

Le CCAS décline toute responsabilité quant aux pertes ou échanges qui pourraient intervenir.

Voir l'annexe N°4 : Protocole détaillant les mesures préventives d'hygiène générale et des mesures d'hygiène renforcées à prendre en cas de maladie contagieuse ou d'épidémie, ou tout autre situation dangereuse pour la santé.

### ARTICLE 5-3 SÉCURITÉ

**Le port de bijoux est strictement interdit** notamment les colliers, gourmettes et boucles d'oreilles même médicales.

L'enfant ne doit pas apporter de petits objets notamment des jeux et accessoires divers, pièces de monnaie, barrettes et pinces à cheveux.

Les animaux sont interdits dans l'établissement ainsi que dans les jardins sauf dans le cadre d'activités pédagogiques organisées par l'établissement.

Les portails et portes d'entrées doivent être impérativement refermés.

Les voies de déplacement dans l'établissement ne devront pas être encombrées de matériel, poussettes ou autres.

Il est interdit de fumer et vapoter dans les espaces intérieurs et extérieurs ainsi qu'aux abords des établissements.

Si présence d'un local à poussettes dans la structure, chaque poussette devra être pliée afin de laisser le passage libre (il est conseillé de l'accrocher avec un cadenas).

Aucune denrée alimentaire apportée par la famille ne sera acceptée dans l'établissement du fait des règles d'hygiène et/ou des problèmes d'allergie alimentaire.

La présence des frères et sœurs non inscrits ou de tout enfant non inscrit accompagnant les parents (ou personnes autorisées) est tolérée dans les zones d'accueil et ce sous l'unique responsabilité des parents. En aucun cas elle ne doit être un facteur de risque, par conséquent l'accès aux jeux intérieurs et extérieurs ne leur est pas autorisé.

Différentes indications de précaution en lien avec la sécurité sont affichées et/ou communiquées dans l'établissement, et doivent être respectées.

## **ARTICLE 5-4 AUTORISATIONS ET DROIT À L' IMAGE**

### **5-4-1 Autorisations**

- Les sorties extérieures à la structure (sous réserve du plan Vigipirate et des règles sanitaires en vigueur).

Un accord préalable écrit est demandé aux parents dès l'admission de l'enfant pour les sorties en dehors du multi accueil. Les enfants sont sous la responsabilité du (de la) directeur (trice) de l'établissement qui délègue celle-ci aux personnels qualifiés.

- Transport : Les responsables légaux autorisent le personnel à effectuer un déplacement avec leur enfant en transport en commun ou dans un véhicule de service (ou dans le véhicule de l'assistante maternelle pour la Crèche Familiale).

Voir l'annexe N°7 : Protocole détaillant les mesures de sécurité à suivre lors des sorties hors de l'établissement ou de son espace extérieur privatif.

### **5-4-2 Droit à l'image**

Les parents sont informés que des photos peuvent être prises lors des activités et que celles-ci peuvent être publiées sur différents supports pour la communication institutionnelle (site internet, journaux locaux, affiches, plaquettes, etc). Les parents seront invités à donner leur accord quant à l'utilisation de l'image de leur enfant, sur chaque formulaire d'inscription. L'utilisation des images ne sera en aucun cas faite à titre commercial et ne saurait donner lieu à rémunération.

Conformément aux articles 38 et suivants de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, toute personne peut obtenir communication et le cas échéant, rectification ou suppression des informations le concernant auprès du CCAS.

## **SECTION 6- SURVEILLANCE MÉDICALE DE L'ENFANT**

### **ARTICLE 6-1 SANTÉ ET ACCUEIL INCLUSIF**

Le référent « Santé et accueil inclusif » commun aux cinq crèches assure les missions suivantes :

- informer, sensibiliser et conseiller la direction et l'équipe de l'établissement en matière de santé du jeune enfant et d'accueil inclusif des enfants en situation de handicap ou atteints de maladies chroniques ;
- présenter et expliquer aux professionnelles chargés de l'encadrement des enfants du protocole des mesures à prendre dans les situations d'urgence et précisant les conditions et modalités du recours aux services d'aide médicale d'urgence, du protocole détaillant les mesures préventives d'hygiène générale et des mesures d'hygiène renforcées à prendre en cas de maladie contagieuse ou d'épidémie, ou tout autre situation dangereuse pour la santé, du protocole détaillant les modalités de délivrance de soins spécifiques, occasionnels ou réguliers, et le cas échéant avec le concours de professionnels médicaux ou paramédicaux extérieurs à la structure ;
- apporter son concours pour la mise en œuvre des mesures nécessaires à la bonne adaptation, au bien-être, au bon développement des enfants et au respect de leurs besoins dans l'établissement ;
- veiller à la mise en place de toutes mesures nécessaires à l'accueil inclusif des enfants en situation de handicap, vivant avec une affection chronique, ou présentant tout problème de santé nécessitant un traitement ou une attention particulière ;
- Pour un enfant dont l'état de santé le nécessite, aider et accompagner l'équipe de l'établissement ou du service dans la compréhension et la mise en œuvre d'un projet d'accueil individualisé élaboré par le médecin traitant de l'enfant en accord avec sa famille ;



- Assurer des actions d'éducation et de promotion de la santé auprès des professionnels, notamment en matière de recommandations nutritionnelles, d'activités physiques, de sommeil, d'exposition aux écrans et de santé environnementale et veiller à ce que les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux puissent être associés à ces actions ;
- Contribuer, dans le cadre du dispositif départemental de traitement des informations préoccupantes mentionné à l'article L. 226-3 du code de l'action sociale et des familles, en coordination avec le directeur de l'établissement, au repérage des enfants en danger ou en risque de l'être et à l'information de la direction et des professionnels sur les conduites à tenir dans ces situations ;
- Contribuer, en concertation avec le directeur de l'établissement, à l'établissement des protocoles annexés au présent règlement de fonctionnement.

Le référent « Santé et accueil inclusif » des crèches peut circuler dans les sections afin d'apprécier, avec l'équipe pédagogique, le comportement des enfants et leur bonne adaptation à l'établissement.

Pour l'exercice de ses missions et lorsqu'il l'estime nécessaire, le référent « Santé et accueil inclusif » des crèches, à son initiative ou à la demande du (de la) directeur (trice) et avec l'accord des parents, examine les enfants.

Il intervient auprès des établissements autant que nécessaire. Son concours respecte le nombre minimal d'heures d'intervention dans ces établissements conformément aux articles R 2324-46-2, R 2324-47-2 et R 2324-48-2.

## ARTICLE 6-2 ACTIONS SANITAIRES COLLECTIVE ET INDIVIDUELLE

### 6-2-1 Certificat médical d'admission

Celui-ci doit être daté de moins de 2 mois à la date d'entrée dans l'établissement et attester de l'absence de toute contre-indication à l'accueil en collectivité.

Une copie des documents attestant du respect des obligations vaccinales en vigueur.

### 6-2-2 Obligations Vaccinales

Les enfants sont soumis aux obligations vaccinales prévues par les textes en vigueur. **Le refus de vaccination entraînera l'exclusion de l'enfant.** Le responsable de l'établissement effectuera un suivi des vaccinations obligatoires, à l'aide du carnet de vaccination de l'enfant. Les parents s'engagent à le présenter après chaque vaccin.

Selon le Décret N°2018-45 du 25 janvier 2018 relatif à la vaccination obligatoire, si une ou plusieurs vaccinations obligatoires font défaut, l'enfant est provisoirement admis dans la crèche. Son maintien dans la structure sera subordonné à la réalisation des vaccinations manquantes dans un délai de trois mois après l'admission provisoire.

### 6-2-3 Admission d'enfants en situation de handicap

Peuvent être accueillis dans les établissements, sur la demande des familles, les enfants atteints d'un handicap ou d'une maladie chronique sur la base d'un **Projet d'Accueil Individualisé (PAI)** élaboré par le médecin référent des crèches, la (le) directrice (teur), les parents, le médecin traitant de l'enfant et le Président du CCAS ou son représentant. Ce projet ne sera validé que sous réserve que l'établissement dispose des moyens indispensables pour leur apporter la totalité des soins particuliers que leur état de santé exige.

Les dispositions précitées ne dégagent en aucun cas la responsabilité des parents et du médecin traitant, pour ce qui les concerne.

### 6-2-4 Maladies

Si l'enfant est malade, il est préférable qu'il soit gardé à domicile.

Si des médicaments ont été administrés à l'enfant dans les 12 heures précédant son arrivée en Crèche, les représentants légaux doivent en informer la structure d'accueil (posologie, heure de la dernière prise...).



Lorsque l'enfant est malade en cours de journée :

- L'appréciation de l'état de santé de l'enfant appartient à la (le) directrice (teur) ou à la directrice adjointe.
- Les parents sont prévenus par la direction, afin de leur permettre de prendre toutes dispositions utiles.
- Dans le cas où l'état de santé de l'enfant ne permettrait pas de le garder dans l'établissement jusqu'à la fin de la journée, les parents devront venir le chercher dès qu'ils en seront avertis.

Si une situation d'urgence se présente pour l'enfant, l'équipe de direction prend toutes les mesures nécessaires pour contacter les secours puis informer les familles et le référent « Santé et accueil inclusif », voire même le médecin ou la puéricultrice de secteur du service de PMI du Conseil Départemental si besoin.

### **6-2-5 Maladies contagieuses et évictions**

L'éviction de la collectivité est une obligation réglementaire pour certaines pathologies désignées ci-dessous.

Sources : [Ameli.fr](http://Ameli.fr) : [Accompagner les professionnels de la petite enfance face aux maladies infectieuses](#) avec le Guide pratique "Collectivités de jeunes enfants et maladies infectieuses" + la brochure "Infections ORL et bronchiques des jeunes enfants : des repères au quotidien" ainsi que le Guide "[Survenue de maladies infectieuses dans une collectivité](#)" du Haut Conseil de la Santé Publique.

Conduites à tenir : Cf Annexe 4 "Protocole détaillant les mesures préventives d'hygiène générale et des mesures d'hygiène renforcées à prendre en cas de maladie contagieuse ou d'épidémie, ou tout autre situation dangereuse pour la santé".

**La décision d'éviction et de retour dans la collectivité se fait sur avis médical. Une ordonnance d'antibiotiques n'est ni une pièce justificative, ni un argument facilitant la réadmission de l'enfant en collectivité.**

**D'autres situations peuvent faire l'objet d'évictions décidées par le référent « Santé et accueil inclusif » des crèches.**

### **6-2-6 Administration de médicaments**

**Les traitements devront être impérativement administrés à domicile.** Ils ne seront qu'**exceptionnellement** donnés en structure d'accueil sous couvert du référent « Santé et accueil inclusif » des Crèches et ce sur **présentation d'une ordonnance médicale** prescrivant les soins ou traitements ou d'une copie de celle-ci conforme à cette prescription et sous réserve que le médecin de la famille n'a pas expressément prescrit l'intervention d'un auxiliaire médical.

Celle-ci devra être datée et porter mention des nom et prénom de l'enfant, le nom du traitement et sa posologie.

Le ou les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux de l'enfant ont expressément autorisé par écrit ces soins ou traitements médicaux, ont fourni le médicament neuf et/ou le matériel nécessaire et ont préalablement expliqué au professionnel de l'accueil le geste qu'il lui est demandé de réaliser (un document préétabli est proposé dans l'établissement).

La famille est encouragée à prévenir leur médecin traitant que leur enfant est accueilli en collectivité et qu'une prescription médicale avec seulement 2 prises quotidiennes est plus adaptée, la structure d'accueil devra alors en être informée afin de surveiller l'apparition d'éventuels effets secondaires liés au traitement.

Chaque boîte de médicament doit être identifiée aux nom et prénom de l'enfant, avec les dates de début et de fin de traitement. Les médicaments ne seront pas entamés, il est indispensable que les représentants légaux apposent leur signature.

Les conditions d'administration des médicaments et la conduite à tenir en crèche en cas d'urgence ont fait l'objet d'un protocole validé par le référent « Santé et accueil inclusif » des Crèches. Celui-ci est remis à la famille.

Si le personnel habilité à donner les médicaments n'est pas présent dans la structure fréquentée par l'enfant, l'administration des médicaments ne pourra pas être effectuée.

### **6-2-7 Accueil spécifique**

Dans le cadre d'une pathologie et/ou d'un accueil spécifique, le référent « Santé et accueil inclusif » des crèches, étudiera en liaison avec le ou les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux de l'enfant, le (la) directeur (trice), le médecin de l'enfant et/ou l'allergologue, la mise en place d'un projet d'accueil individualisé (PAI). La révision de ce document est annuelle et permet d'ajuster les éléments de prise en charge de l'enfant au sein de l'établissement (moyens humains, matériels ou organisationnels nécessaires à l'accompagnement). Toute levée ou modification de PAI devra être accompagnée à minima d'une ordonnance du médecin de l'enfant.

Voir l'annexe N°5 : Protocole détaillant les modalités de délivrance de soins spécifiques, occasionnels ou réguliers, et le cas échéant avec le concours de professionnels médicaux ou paramédicaux extérieurs à la structure.

## **SECTION 7 - PARTICIPATION DES PARENTS À LA VIE DE LA CRÈCHE**

Tout au long de l'accueil de l'enfant, le (la) directeur (trice) de l'établissement et son équipe encouragent la communication et le dialogue avec les parents en vue d'une prise en charge partagée et harmonieuse de l'enfant.

Les activités collectives et les informations générales font l'objet d'un affichage ou de courriers/courriels à destination des parents.

Des réunions d'information, des rencontres conviviales ou soirées à thèmes avec les parents sont organisées dans la structure dans le cadre du projet éducatif.

Les familles peuvent être sollicitées pour participer à l'encadrement et à l'accompagnement des enfants lors de sorties exceptionnelles (visites, spectacles...).

## **SECTION 8 - MODIFICATIONS DE CONTRAT ET DÉPART DE L'ENFANT**

### **ARTICLE 8-1 - MODIFICATION DU CONTRAT RÉGULIER**

En cas de changement de situation de la famille (perte d'emploi, congé parental, temps partiel, congé maternité...) ou d'absences répétées non justifiées, la directrice se réserve le droit de moduler le contrat d'accueil de l'enfant.

La famille peut solliciter une demande de révision de son contrat lors de changements professionnels ou familiaux. En fonction des possibilités au sein de la structure, ce changement prendra effet au 1er jour du mois suivant la demande.

### **ARTICLE 8-2 – DÉPART DÉFINITIF À TITRE VOLONTAIRE**

En accueil régulier, lorsqu'un enfant quitte définitivement la crèche, les parents doivent avertir le (la) directeur (trice) par courrier/ courriel et disposent d'un préavis d'un mois. En l'absence de préavis, la famille sera facturée un mois complet à compter du départ de l'enfant. Ce préavis ne peut pas correspondre à une période de congés des parents.

### **ARTICLE 8-3 - NON RECONDUCTION DU CONTRAT RÉGULIER**

En cas de déménagement hors de la commune de Gap en cours d'année, le contrat régulier de la famille sera interrompu **dans un délai de trois mois** car devenant famille non prioritaire.

## **ARTICLE 8-4- RADIATION**

La radiation d'un enfant d'un établissement peut intervenir :

- en cas de non respect de l'une ou l'autre des dispositions du présent règlement ;
- pour tout comportement d'un parent ou d'un représentant de l'enfant ayant pour conséquence de troubler gravement le fonctionnement du service: agressivité vis à vis des usagers ou du personnel, non respect répété des règles de vie en collectivité ;
- en cas de non-paiement de trois mensualités successives.

## **SECTION 9 - Fichier Localisé des Usagers d'Eaje (FILOUE)**

Afin de mieux connaître le profil des enfants qui fréquentent les EAJE et leurs familles, les établissements sont tenus de transmettre à la Caisse Commune Sécurité Sociale des Hautes-Alpes les caractéristiques des publics accueillis dans les structures : caractéristiques démographiques, prestations perçues, lieu de résidence, articulation avec les autres modes d'accueil, etc.

## **SECTION 10 - ASSURANCES**

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

Les enfants devront être couverts par une assurance de type « Responsabilité Civile Chef de famille » ou toute autre police garantissant les dommages que l'enfant pourrait causer à l'occasion des activités, objet du présent règlement, afin de couvrir les cas où la responsabilité du CCAS de la Ville ne serait pas établie.

Les familles sont informées que tout objet entreposé dans l'établissement ne fait l'objet d'aucune mesure particulière de surveillance ou protection et relève de leur entière responsabilité.

En conséquence, le CCAS de la ville de Gap ne pourra être tenu responsable de la perte, du vol ou de dommages affectant tout ou partie des objets entreposés.

## **SECTION 11 – CONTENTIEUX**

Les situations exceptionnelles seront soumises à l'appréciation du Président ou de son représentant en concertation avec le (la) directeur (trice) de la structure d'accueil et la Directrice de l'Espace Petite Enfance. Il est envisagé en premier lieu de rechercher une solution amiable à tout différend qui pourrait survenir de l'exécution ou de l'interprétation du présent règlement.

Toute réclamation devra être adressée par écrit à Monsieur le Président du CCAS de la Ville de Gap. Le CCAS de la Ville de Gap s'engage à y apporter une réponse dans un délai de 2 mois suivant réception de la réclamation. A défaut d'accord à l'amiable, le litige sera porté devant le tribunal administratif de Marseille (22-24 rue Breteuil - 13281 MARSEILLE CEDEX 6).

P/Le Président,  
La Vice-présidente du CCAS,

  
Françoise DUSSERE

## ANNEXES

**Annexe N°1 : Horaires d'ouverture des structures**

**Annexe N°2 : Participation financière des familles**

**Annexe N°3 : Protocole des mesures à prendre dans les situations d'urgence et précisant les conditions et modalités du recours aux services d'aide médicale d'urgence**

**Annexe N°4 : Protocole détaillant les mesures préventives d'hygiène générale et des mesures d'hygiène renforcées à prendre en cas de maladie contagieuse ou d'épidémie, ou tout autre situation dangereuse pour la santé**

**Annexe N°5 : Protocole détaillant les modalités de délivrance de soins spécifiques, occasionnels ou réguliers, et le cas échéant avec le concours de professionnels médicaux ou paramédicaux extérieurs à la structure**

**Annexe N°6 : Protocole détaillant les conduites à tenir et les mesures à prendre en cas de suspicion de maltraitance ou de situation présentant un danger pour l'enfant**

**Annexe N°7 : Protocole détaillant les mesures de sécurité à suivre lors des sorties hors de l'établissement ou de son espace extérieur privatif**

## ANNEXE N°1

### Horaires d'ouverture des structures

<b>STRUCTURES</b>	<b>HORAIRES</b>	<b>FERMETURE</b>
<b>Crèche Familiale "Le Petit Chemin"</b>	7h30 - 18h30 du lundi au vendredi	3 semaines l'été 1 semaine durant les fêtes de fin d'année
<b>Crèche "Les Pins"</b>	accueil régulier en crèche et accueil ponctuel en halte-garderie 7h30 - 19h00 du lundi au vendredi	3 semaines l'été 1 semaine durant les vacances de printemps 1 semaine durant les fêtes de fin d'année
<b>Crèche "La Pountinèla"</b>	accueil régulier en crèche 7h45 - 18h30 du lundi au vendredi  accueil ponctuel en halte-garderie de 7h45 à 12h15 et de 13h45 à 18h15 du lundi au vendredi de 7h45 - 12h15 le samedi	3 semaines l'été 1 semaine durant les vacances de printemps 1 semaine durant les fêtes de fin d'année
<b>Crèche "Tom Pouce"</b>	Accueil régulier en crèche 7h45 - 18h15 le lundi, mardi, jeudi et vendredi de 7h45 à 12h15 le mercredi  accueil occasionnel en halte-garderie de 7h45 à 12h15 et de 13h30 à 18h15 le lundi, mardi, jeudi et vendredi de 7h45 à 12h15 le mercredi	3 semaines l'été 1 semaine durant les vacances printemps 1 semaine durant les fêtes de fin d'année
<b>Jardin d'Enfants "Les Frimousses"</b>	accueil régulier ou ponctuel 7h30 - 18h30 le lundi, mardi, jeudi et vendredi	Fermeture le mercredi et les vacances scolaires

## ANNEXE N° 2

### Participation financière des familles

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

Les barèmes nationaux CNAF (Caisse Nationale d'Allocations Familiales) suivants permettent d'établir les tarifs :

Taux d'effort horaire en **accueil collectif** :

<b>Famille de</b>	<b>1 enfant</b>	<b>2 enfants</b>	<b>3 enfants</b>	<b>4 à 7 enfants</b>	<b>8 à 10 enfants</b>
A partir du 1/01/2022	0,0619 %	0,0516 %	0,0413 %	0,0310 %	0,0206 %

Taux d'effort horaire en **accueil familial** :

<b>Famille de</b>	<b>1 enfant</b>	<b>2 enfants</b>	<b>3 à 5 enfants</b>	<b>6 à 10 enfants</b>
A partir du 1/01/2022	0,0516 %	0,0413 %	0,0310 %	0,0206 %

## ANNEXE N° 3

### Protocole des mesures à prendre dans les situations d'urgence et précisant les conditions et modalités du recours aux services d'aide médicale d'urgence

#### **A - SITUATIONS D'URGENCES VITALES**

Elles sont décrites dans le document "Protocoles médicaux" réalisé par le Référent santé et accueil inclusif, Mme le Docteur Amélie Langlet.

Le recours aux services d'urgence se fait en parallèle de la prise en charge de l'enfant. La personne qui prend en charge l'enfant ou l'adulte en urgence vitale, donne l'ordre d'alerter les secours (les numéros sont affichés à proximité des téléphones permettant de joindre l'extérieur ainsi que la procédure ci-dessous).

La personne qui alerte les secours applique la procédure suivante :

➤ **Se présenter :**

- nom, prénom, qualification ;
- nom et adresse de la crèche ;
- numéro de téléphone de la crèche et/ou du téléphone portable de la personne.

➤ **A propos de l'enfant :**

- nom, prénom, âge ;
- les signes qu'il présente ;
- les gestes déjà effectués.

➤ **Avant de raccrocher, s'assurer que l'interlocuteur a tous les éléments dont il a besoin et un numéro de téléphone qui fonctionne bien s'il a besoin de rappeler.**

Après que la situation ait été prise en charge, que l'enfant ait éventuellement été évacué par les services de secours, la directrice ou son représentant prévient la directrice petite enfance et le superviseur du CCAS. Une fiche "événement indésirable" est renseignée.

Cette situation sera ensuite partagée avec le Président du Conseil Départemental selon les modalités de l'article R 2324-25, II.

#### **B - SITUATIONS D'URGENCE**

Du fait de ses locaux et fonctionnement, chaque crèche a des procédures différentes d'un lieu à l'autre en ce qui concerne les procédures à mettre en place dans les situations nécessitant soit une évacuation (qui correspond au protocole d'évacuation en cas d'incendie), soit une mise en sûreté en lien avec un risque d'attentat ou d'intrusion : "Procédure risque attentat ou intrusion, protocole d'évacuation ou de mise en sûreté".

Ces procédures sont connues des personnels et présentes dans les registres par section. Les mesures de mise en situation sont évoquées régulièrement et des exercices annuels sont pratiqués.

Cependant, la sécurité est l'affaire de tous. Elle repose sur la vigilance de chacun, professionnels et parents.

En premier lieu il faut rappeler que l'accès des établissements Petite enfance doit exclusivement être réservé aux personnes autorisées connues, parents et professionnels. Les entreprises extérieures doivent avoir pris rendez-vous préalablement et ne peuvent être accueillies à l'improviste.

La crèche n'est pas ouverte aux personnes inconnues.

L'identité des personnes est vérifiée lorsqu'elles se présentent à l'interphone. Ce n'est qu'après avoir réalisé cette vérification qu'elles peuvent être autorisées à entrer par la professionnelle qui leur répond.

Cette consigne est rappelée aux parents oralement et par une affichette. Il leur est rappelé également qu'ils doivent s'assurer de bien refermer la porte derrière eux et ne pas la tenir ouverte à des inconnus.

Deux situations peuvent se présenter :

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

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

2) le responsable (ou son représentant) est informé par une autorité extérieure d'une alerte. Le responsable suit les indications données par les autorités ou les forces de l'ordre : CONFINEMENT ou ÉVACUATION.

#### CONFINEMENT : règles générales

- Les enfants sont immédiatement regroupés dans leur section encadrés par les professionnelles qui en ont la charge ;
- Les personnels techniques et d'encadrement sont tenus de rejoindre les autres personnes présentes ;
- Fermer les accès de l'établissement ;
- Descendre les volets roulants, fermer les rideaux ;
- Se confiner dans les locaux préalablement identifiés en fonction de leur capacité à protéger les enfants et les personnels en attendant l'arrivée des secours ;
- Se barricader, autant que possible : soit en verrouillant les portes, soit en plaçant des éléments encombrants devant les portes (bureaux, tables, armoire) ;
- Faire éloigner les personnes des fenêtres et des portes ;
- Faire allonger les personnes ;
- Éteindre les lumières et demander le silence (et faire mettre les téléphones portables sur silence) ;
- Maintenir le contact avec les forces de l'ordre pour leur indiquer les lieux de mise à l'abri (avoir un téléphone portable actif avec soi) ;
- Attendre les consignes des forces de l'ordre pour évacuer ;
- Rassurer les personnes.

#### EVACUATION : règles générales

Mise en œuvre de la procédure d'évacuation prévue au "Procédure risque attentat ou intrusion, protocole d'évacuation ou de mise en sûreté" de chaque établissement. Cette procédure correspond au protocole d'évacuation en cas d'incendie.

En tout état de cause :

- Suivre les directives des services de secours et des forces de l'ordre lorsqu'elles sont connues ;
- Prendre la sortie la moins exposée et la plus proche ;
- Demander un silence absolu (et faire mettre les téléphones portables sur silence) ;
- Choisir un point de rassemblement en dehors de l'établissement dans une zone sûre ;
- Signaler aux services de secours et aux forces de l'ordre l'emplacement du point de rassemblement (avoir un téléphone portable actif avec soi).

Un exercice de confinement ainsi qu'un exercice d'évacuation de l'ensemble de l'établissement sont réalisés au moins une fois par an.

Le compte-rendu de ces exercices rédigés par la directrice du site sont adressés à la Directrice de l'Espace Petite Enfance et à la Vice-Présidente du CCAS.

Mesures générales :

- Les numéros d'urgence sont affichés à proximité de chaque poste téléphonique permettant d'appeler l'extérieur ;
- Des stocks de précaution sont réalisés dans chaque établissement avec des produits de première nécessité pour pouvoir faire face à un confinement d'une durée de 24 heures. Il convient en particulier de s'assurer de disposer d'eau de boisson en quantité suffisante.



## **PROCÉDURE RISQUE ATTENTAT OU INTRUSION** **Protocole d'évacuation ou de mise en sûreté**

Crèche XXX

EAJE Espace Petite Enfance - CCAS Ville de Gap

Mai 2022

### **COORDONNÉES ET NUMÉROS UTILES**

**Nom de l'établissement :**

**Adresse :**

**Coordonnées téléphoniques et courriel :**

**Noms, numéros de téléphones portables des directrices et adjointes de direction ou agents chargés de la continuité de la fonction de direction**

- 1.
- 2.
- 3.

**Directrice Petite Enfance** : Nathalie DIE, 06.81.07.81.29 ; [nathalie.die@ville-gap.fr](mailto:nathalie.die@ville-gap.fr)

**Superviseur du CCAS** : Sébastien PHILIP, 06.33.62.68.33 ; [sebastien.philip@ville-gap.fr](mailto:sebastien.philip@ville-gap.fr)

**Cadre d'astreinte Ville/CCAS** : 06.73.58.90.38 et 06.80.16.50.63

**Police Nationale 17**

**Urgence générale 112**

**Police municipale 06 70 53 80 81**

- Au téléphone, le responsable (ou son représentant) décline sa qualité et décrit la situation (nombre d'individus, localisation ,type d'armes).
- Le responsable détermine alors la conduite à tenir
- L'alerte est donnée par une corne de brume

### **INFORMATIONS PRÉALABLES**

Capacité d'accueil (nombre d'enfants accueillis au maximum):

Nombre d'adultes:

Quelques infos sur les locaux :

Plan des locaux : [document en annexe](#)

### **PROTOCOLE DE MISE EN SÛRETÉ des enfants et personnels**

## **1) En cas d'évacuation**

### Description pour chaque établissement

#### **CONSIGNES GÉNÉRALES**

- Regrouper les enfants dans le calme et rester calme
- Fermer fenêtres et volets si possible
- Se barricader dans la mesure du possible avec mobilier
- Éteindre les lumières (sans pour autant insécuriser les enfants)
- S'éloigner des cloisons, portes et fenêtres
- Prendre contact avec les forces de police
- Mettre en place des activités (lectures par exemple) pour occuper les enfants dans le cadre le plus silencieux possible
- Attendre l'intervention des forces de l'ordre
- Se répartir qui fait quoi
- S'assurer que chacun est en mesure d'assurer sa mission
- Rester enfermé jusqu'à ce que les forces de police procèdent à l'évacuation
- Évacuer calmement les mains ouvertes et apparentes pour éviter d'être perçu comme un suspect
- Signaler les blessés et l'endroit où ils se trouvent

#### **En tout état de cause**

- Suivre les directives des services de secours et des forces de l'ordre lorsqu'elles sont connues ;
- Prendre la sortie la moins exposée et la plus proche
- Demander le silence absolu (dans la mesure du possible)
- Rappeler le point de rassemblement et le signaler aux services de secours et aux forces de l'ordre

## **2) En cas de mise à l'abri**

### Description pour chaque établissement

#### **CONSIGNES GÉNÉRALES**

- Rester calme
- Laisser toutes les affaires sur place
- Faire des petits groupes d'enfants en fonction de leur degré d'autonomie
- Prendre la sortie la moins exposée
- Utiliser l'itinéraire connu pour se rendre au local ou le lieu pressenti
- Alerter les autres personnes
- Se mettre en situation de confinement dans le local repéré
- Se répartir qui fait quoi
- S'assurer que chacun est en mesure d'assurer sa mission
- Rester enfermé jusqu'à ce que les forces de police procèdent à l'évacuation
- Évacuer calmement les mains ouvertes et apparentes pour éviter d'être perçu comme un suspect
- Signaler les blessés et l'endroit où ils se trouvent

#### **En tout état de cause**

- Fermer les accès de l'établissement ;
- Fermer les volets si possible ;

- Se confiner dans les locaux préalablement identifiés
- Se barricader : en verrouillant les portes et en plaçant des éléments encombrants devant les portes (bureaux, tables, armoires)
- Faire éloigner les personnes des fenêtres et des portes ;
- Faire allonger les personnes ;
- Éteindre les lumières et garder le silence ;
- Maintenir le contact avec les forces de l'ordre pour leur indiquer les lieux de mise à l'abri ;
- Attendre les consignes des forces de l'ordre pour évacuer ;
- Rassurer les personnes.

**Chaque structure prévoit dans le ou les lieux de mise à l'abri une caisse** avec des compotes, des cracottes, de l'eau, des gobelets, cuillères, couches, lingettes, trousse de secours, lampe torche

**Informations et consignes données aux personnels le : xxxxxxxx**

**Exercice de mise en situation réalisé le : xxxxxxxx**

**Information donnée aux familles par un courrier de Mme la Vice-Présidente du CCAS en date du : xxxxxxxx** (document en annexe)

-----

## ANNEXE N°4

### Protocole détaillant les mesures préventives d'hygiène générale et des mesures d'hygiène renforcées à prendre en cas de maladie contagieuse ou d'épidémie, ou tout autre situation dangereuse pour la santé

#### PRÉAMBULE

La mise en œuvre des règles d'hygiène est primordiale pour la prévention des maladies infectieuses. Elle permet de lutter contre les sources de contamination et de réduire les transmissions. Les jeunes enfants étant une population très exposée au risque infectieux, l'application précise de ces mesures est de prime importance dans les structures d'accueil collectif.

Cette fiche présente les types de mesures à mettre en place en collectivité, tant au niveau des locaux, du matériel, que du personnel ou des enfants. Elle a été établie par le Dr Amélie Langlet, référent santé et accueil inclusif.

Elle indique les mesures générales, comme les mesures renforcées à prendre pour des situations spécifiques.

### **PROTOCOLE MESURES D'HYGIÈNE**

EAJE Espace Petite Enfance - CCAS Ville de Gap

Mai 2022

De par leur jeune âge, les enfants en établissements collectifs sont plus à risque de contamination (leur immunité n'étant pas entièrement développée) et la collectivité occasionne une plus grande circulation de germes (échange de tétine, doudous...). La mise en œuvre des règles d'hygiène est donc primordiale pour la prévention des maladies infectieuses.

Il existe des mesures d'hygiène préventive, applicables de façon générale selon le rythme énoncé dans les protocoles (pluri quotidien, hebdomadaire...), et des mesures d'hygiène renforcées en cas de maladie infectieuse détectée.

#### Mesures préventives au quotidien

Appliquées tous les jours, les mesures préventives concernent les locaux, le matériel, le linge, l'alimentation et l'hygiène individuelle.

Ces règles sont définies par des protocoles, accessibles au personnel, et regroupées dans des classeurs ou affichées dans la structure.

Ces protocoles établissent qui s'occupe de quoi, à quel rythme, avec quel matériel (lavettes microfibrilles de couleurs différentes, balai trapèze, à franges, type d'antiseptique de surface et notice de dilution...).

Les mesures d'hygiène doivent faire l'objet d'une attention constante, et leur application stricte doit être régulièrement rappelée et contrôlée par le responsable de l'établissement.

#### Mesures d'hygiène renforcées en cas de maladie infectieuse

Lors de la survenue d'une maladie infectieuse dans la structure le personnel a le devoir d'informer le plus rapidement possible le responsable. Ce dernier devra alors s'attacher à faire appliquer des mesures d'hygiène renforcée, adaptées au mode de contamination, afin de prévenir les risques de transmission et d'épidémie.

Le renforcement de ces mesures fera l'objet d'une information à tout le personnel ainsi qu'aux parents, si nécessaire.

## **1) MESURES D'HYGIÈNE PRÉVENTIVE AU QUOTIDIEN**

### **Hygiène individuelle des enfants et du personnel**

Le lavage des mains est un geste capital car la transmission manuportée est responsable de nombreuses infections.

Il doit être effectué après chaque « geste sale » ou avant chaque « geste propre », de façon non exhaustive :

- en arrivant dans la structure ;
- en sortant des toilettes ;
- avant et après les repas ;
- avant et après un soin, un change ;
- après avoir éternué, s'être mouché ;
- après tout contact avec un fluide corporel ;
- en quittant la structure.

Des mains visiblement souillées nécessitent un lavage à l'eau et au savon. L'utilisation de la solution hydro alcoolique sera réservée aux mains non souillées et en l'absence d'accès simple à un point d'eau. Il est inutile d'utiliser une solution hydro alcoolique à la suite d'un lavage à l'eau et au savon (sans intérêt et irritant).

Les enfants doivent être acteurs dès que possible dans leur hygiène générale. C'est pourquoi il est important de leur apprendre à se moucher et à participer au lavage des mains dès que l'âge leur permet. Laver les mains avant et après le repas, avant de participer à un atelier cuisine, après être allé aux toilettes.

NB : Il est interdit d'utiliser une solution hydro alcoolique chez les enfants de moins de 3 ans, seuls l'eau et le savon sont autorisés, même en l'absence de souillure visible.

**Hygiène des locaux** Des procédures existent dans chaque établissement selon la typologie des locaux et matériels.

*Important à préciser : lors de l'utilisation de spray, pulvériser dans la lingette, aération le temps de lavage*

Un protocole est établi par pièce de vie, qui déterminera à quel rythme doit être fait l'entretien de tout le matériel.

Il conviendra :

- de nettoyer tous les jours les surfaces lavables sans oublier les tapis de sol, les poignées de porte, les loquets, les robinets et les chasses d'eau. Le rythme de nettoyage du matériel sera fonction de son utilisation : après chaque utilisation, quotidiennement, hebdomadairement...
- d'établir un protocole spécifique pour le linge utilisé : bavettes, linge de table chaque jour, draps individuels chaque semaine... en respectant un circuit linge propre/linge sale ;
- de ne pas surchauffer les locaux en limitant la température de la structure à 18-20 °C maximum, et d'aérer régulièrement (au moins deux fois par jour hors situation sanitaire spécifique) les pièces destinées aux enfants, à l'exception des jours de haut niveau de pollution dans les zones sensibles ;
- de vérifier chaque jour la température des réfrigérateurs et d'appliquer les règles d'hygiène alimentaire dans la préparation et la distribution des repas qui sont données.

### **Hygiène des jeux**

En l'absence d'épidémie et en dehors d'un protocole spécifique tel qu'avec le covid par exemple :

- Jeux en durs : lavage 2 fois par semaine ;
- Hochets bébé : lavage quotidien (de préférence utilisation d'un produit compatible hygiène alimentaire et rinçage abondant à l'eau plutôt que lave vaisselle) ;
- Jeux en tissus : lavage 1 fois par semaine chez les bébés, tous les 15 jours chez les grands ;

- Tissus facilement lavable et résistant (housse de coussin par exemple) : 1 fois par semaine ;
- Piscine à balle : lavage complet de toutes les balles et du fond tous les 15 jours + nettoyage des souillures visibles aussi fréquemment que nécessaire ;
- Jeux de jardins en fonction des souillures visibles et en cas d'épidémie nettoyer les zones plus à risque (poignées des vélos, fenêtre de petite maison...) ;
- Préconiser un lavage à domicile par les parents de la sucette une fois par jour et des doudous une fois par semaine ;
- Lavage des tétines (sucettes) restant à la crèche, celui-ci peut être fait au lave vaisselle à cycle très court, ou lavage savon et eau avec rinçage abondant et séchage à l'air libre. Fréquence : 1 fois par jour.

Ces protocoles doivent être renforcés en fonction des épidémies dans les lieux de vie.

## **2) MESURES D'HYGIÈNE RENFORCÉES EN CAS DE MALADIE INFECTIEUSE**

Les mesures d'hygiène renforcées sont différentes selon le mode de transmission et le germe en cause. Elles s'ajoutent aux mesures préventives habituelles.

Du fait de la gravité de certaines pathologies, limiter le risque de transmission peut nécessiter une éviction temporaire de l'enfant de la collectivité quel que soit son état général. Suite à l'éviction obligatoire requise, l'état général de l'enfant sera pris en compte pour le retour à la collectivité.

### **Les maladies à éviction obligatoire sont celles-ci :**

- Angine à streptocoque (48h après le début de l'antibiothérapie) ;
- Scarlatine (48h après le début de l'antibiothérapie) ;
- Coqueluche (3 à 5 jours selon l'antibiotique administré) ;
- Hépatite A et E (10 jours après le début des symptômes) ;
- Impétigo étendu (72h après le début de l'antibiothérapie, 48h après le début des antibiotiques locaux en cas d'impétigo peu étendu mais non protégé) ;
- Infection invasive à méningocoque (hospitalisation, avis du référent santé et accueil inclusif) ;
- Rougeole (5 jours après le début de l'éruption) ;
- Tuberculose (1 mois après le début de l'antibiothérapie si sujet bacillifère, avis du référent santé et accueil inclusif) ;
- Gastro entérite à E Coli Entéro Hémorragique et Shigelles (retour sur présentation certificat médical attestant coprocultures négatives, avis du référent santé et accueil inclusif) ;
- Infection à Clostridium difficile (jusqu'à l'arrêt des symptômes) ;
- Gale (3 jours après le traitement) ;
- Teignes (jusqu'à présentation d'un certificat médical attestant consultation et prescription d'un traitement adapté) ;
- Typhoïde (jusqu'à négativation de 2 coprocultures, 48h après la fin du traitement) ;
- Diphtérie (jusqu'à négativation de 2 prélèvements, après la fin de l'antibiothérapie).

## **Pathologies nécessitant une mise en place de protocole d'hygiène renforcée :**

- Gale : Éviction 3 jours après le traitement de l'enfant diagnostiqué, lavage des vêtements et linge de lit à 60°, isolement 5 jours des tissus ne pouvant pas être lavés.  
Un seul cas de gale : pas de traitement systématique pour tous les enfants, à discuter si plusieurs cas ;
- Poux : ne pas partager les peignes/ accessoires de coiffure entre les enfants, ne pas mélanger les bonnets/ chapeaux.  
Traitement uniquement de la personne contaminée (risque de résistance si traitement préventif). Prévenir les familles afin de dépister les enfants de la section pour pouvoir les traiter si besoin ;
- Conjonctivite : utilisation du protocole DACRYOSERUM®, lavage des mains renforcé, moucher le nez ;
- Pathologie respiratoire : rhinopharyngite, bronchiolite, pneumopathie.  
Renforcer l'aération des locaux, lavage des mains.  
Tousser et éternuer dans son coude. Porter un masque chirurgical (pour les adultes) en cas de symptômes.  
Utiliser un mouchoir à usage unique et le jeter dans une poubelle avec couvercle ;
- Gastro entérite : transmission par les selles et manu-portées.  
Lavage des mains renforcé, désinfection du plan de change après une selle liquide.  
Aération des locaux ;
- Herpès ( bouton de fièvre) : vigilance sur les échanges de tétines, lavage des mains, aération des locaux, utilisation de gants pour les soins (se laver les mains après) ;
- Impétigo : éviction de la collectivité en cas de forme profuse.  
Les lésions doivent être protégées par un pansement.  
Vigilance sur les échanges de tétine, lavage des mains, aération des locaux, utilisation de gants pour les soins (se laver les mains après) ;
- Verrues : laisser exceptionnellement les chaussettes de l'enfant ;
- Plaie : utiliser des gants, se laver les mains, appliquer un pansement, avis médical en cas de plaie importante.  
Désinfecter les surfaces qui ont été en contact avec le sang.  
Laver à la machine le linge souillé.

## ANNEXE N°5

### **Protocole détaillant les modalités de délivrance de soins spécifiques, occasionnels ou réguliers, et le cas échéant avec le concours de professionnels médicaux ou paramédicaux extérieurs à la structure**

#### **PRÉAMBULE**

Les établissements d'accueil du jeune enfant (EAJE) ont pour mission d'accueillir les enfants afin, entre autres, de favoriser pour les parents la conciliation entre vie professionnelle et vie familiale.

Cependant, les trois premières années de la vie d'un enfant sont également celles où les défenses immunitaires se créent et où les maladies infantiles sont les plus fréquentes. Il peut ainsi être compliqué pour les parents d'un petit enfant d'aller travailler quand ce dernier suit un traitement médical.

La question de l'accueil se pose également pour les enfants atteints de maladie chronique ou d'un handicap qui nécessite la prise d'un traitement médical spécifique.

Ce protocole précise les modalités de délivrance de soins spécifiques par les professionnels pour accueillir les enfants malades de façon ponctuelle ou chronique en complément des informations déjà posées dans le cadre de la section 6 du règlement intérieur de fonctionnement des structures d'accueil petite enfance, des protocoles établis par le Référent santé et accueil inclusif, le Dr Amélie Langlet et du protocole des modalités d'intervention médicale en cas d'urgence.

La possibilité d'accueillir des enfants malades et/ou de les garder lorsque cet état survient pendant le temps de leur accueil, est analysée d'un quadruple point de vue :

- le point de vue de l'enfant, de son bien-être et de son rétablissement ;
- le point de vue des parents, des possibilités dont ils disposent pour garder leur enfant chez eux et/ou confiée à une autre personne ;
- le point de vue des autres enfants, avec les risques de contagion ;
- le point de vue de la structure, des compétences et de la disponibilité du personnel pour prendre soin d'un enfant malade et de l'aménagement des locaux permettant d'assurer le calme nécessaire.

Ci-dessous le protocole d'administration des médicaments établi par le Dr Amélie Langlet, référent santé et accueil inclusif des crèches.

#### **PROTOCOLE D'ADMINISTRATION DES MÉDICAMENTS EN CRÈCHE**

##### **Pourquoi certains médicaments sont-ils admis en crèche ?**

Améliorer le confort d'un enfant qui, avec ce traitement, peut profiter de sa journée de crèche.

##### **Par qui ? (Article R.2111-1,I, Code de la Santé Publique)**

- Personnel médical en première intention (médecin, infirmière puéricultrice, infirmière, sage-femme)
- Professionnel d'établissement d'accueil du jeune enfant (éducateur de jeune enfant, psychomotricien)
- Professionnel ayant une expérience de 3 ans ou plus en direction
- Auxiliaire de puériculture ayant une expérience de plus de 1 an en tant que référent technique
- Assistant maternel agréé

Sous réserve de respecter les règles de délivrance et de traçabilité du médicament, et de l'absence de prescription d'intervention d'un auxiliaire médical par le médecin prescripteur.

##### **Lesquels ?**

Uniquement sur ordonnance, les médicaments acceptés :

- VENTOLINE 100µg (maximum 4 fois par jour soit 2 fois à la crèche)
- GAVISCON, POLYSILANE
- COLLYRE ANTIBIOTIQUE
- ANTIBIOTIQUE à titre exceptionnel
- ANTIFONGIQUE BUCCAL



Tout autre médicament = sur accord du référent santé et accueil inclusif des crèches.

**Comment ? Délivrance et traçabilité :**

Aucun traitement ne sera dispensé sans ordonnance, hormis dans le cadre des « protocoles d'urgence ». Les parents auront donné leur accord écrit par signature (annexe du règlement intérieur).

L'ordonnance est photocopiée et l'original est remis à la famille.

Ordonnance	Flacon
Vérifier la concordance entre flacon et ordonnance	
Nom, prénom de l'enfant	Date de péremption, intégrité du conditionnement
Date	Noter la date d'ouverture
Posologie et durée du traitement	Noter le nom et prénom de l'enfant

A chaque délivrance du médicament, la fiche « administration d'un médicament sur ordonnance » sera remplie et signée. A la fin du traitement, les médicaments seront remis à la famille et la fiche de suivi rangée dans le dossier médical de l'enfant.

Chaque mois ou tous les 2 mois pour les plus grands, les enfants devront être pesés sur une balance adaptée à leur âge, en couche propre ou en culotte.

Le poids sera reporté sur la feuille de suivi datée.

Modèle du registre d'administration des médicaments :

<b>Registre administration des médicaments en crèche</b> <b>- Espace Petite Enfance - CCAS Ville de Gap</b>
--

NOM et prénom de l'enfant	Raison de l'administration	Sur autorisation de	Température (si fièvre)	Date et heure	Du .... au ... (durée traitement)	Médicament et dose ou posologie	Nom et prénom du professionnel qui administre

Modèle de fiche d'autorisation d'administration des médicaments :

<b>Autorisation d'administration de médicaments sur ordonnance</b> <b>- Espace Petite Enfance - CCAS Ville de Gap</b>
--

Je soussigné(e) (nous soussignés), Madame et/ou Monsieur

..... (noms et prénoms) ;

Responsable(s) légal(aux) ou détenteur(s) de l'autorité parentale de l'enfant

..... (nom et prénom) ;

Autorise (autorisons) le responsable de l'établissement ou le personnel habilité

..... (précisez qui),

à administrer les médicaments prescrits par notre médecin le Dr..... selon l'ordonnance ci-jointe.

Les médicaments seront fournis par nous-même et un double de l'ordonnance sera conservé par la structure.

L'ordonnance datée précisera les nom, prénom et poids de notre enfant, ainsi que la durée du traitement et la posologie.

Date : ...

Signature(s)

*(Faire précéder la ou les signatures de la mention « lu et approuvé ».)*

Responsable légal ou titulaire de l'autorité parentale 1

Responsable légal ou titulaire de l'autorité parentale 2

## ANNEXE N°6

### Protocole détaillant les conduites à tenir et les mesures à prendre en cas de suspicion de maltraitance ou de situation présentant un danger pour l'enfant

#### PRÉAMBULE

Les situations dans lesquelles un enfant présente un danger ou risque de danger en référence à l'article R226-2-2 du Code de l'Action Sociale des Familles, ou en danger grave et immédiat en référence à l'article 40 du code de procédure pénale et article 375 du Code civil.

L'enfant est considéré en risque de danger quand ses conditions d'existence risquent de mettre en danger sa santé, sa sécurité, sa moralité, son éducation ou son entretien. Il n'est pas pour autant maltraité.

L'enfant maltraité est en danger, il est victime de violences physiques, de cruauté mentale, d'agressions sexuelles, de négligences lourdes ayant des conséquences graves sur son développement physique et psychologique.

La loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance charge le président du Département du recueil, du traitement et de l'évaluation des informations préoccupantes concernant les enfants en danger ou en risque de l'être.

On entend par information préoccupante tout élément d'information, y compris médical, susceptible de laisser craindre qu'un enfant se trouve en situation de danger ou de risque de danger, ou qu'il puisse avoir besoin d'aide.

Ces éléments doivent faire l'objet d'une transmission à la Cellule départementale de la protection de l'enfance pour évaluation et suite à donner.

La procédure se fait via [un formulaire de déclaration d'information préoccupante](#).

Ci-dessous : procédure mise en place dans les établissements et appliquée par les professionnels.

### **PROCÉDURE DÉTAILLANT LES CONDUITES À TENIR ET LES MESURES À PRENDRE EN CAS DE SUSPICION DE MALTRAITANCE OU DE SITUATION PRÉSENTANT UN DANGER POUR L'ENFANT**

EAJE Espace Petite Enfance - CCAS Ville de Gap

Mai 2022

#### **Préambule**

De par les contacts au quotidien avec les enfants, les professionnels de la petite enfance sont en première ligne pour repérer des indicateurs et signes accumulés ou isolés qui peuvent indiquer qu'un enfant peut être en danger ou en risque de danger.

Les situations dans lesquelles un enfant présente un danger ou risque de danger sont celles en référence à l'article R226-2-2 du Code de l'Action Sociale des Familles c'est-à-dire celles où la situation d'un mineur, bénéficiant ou non d'un accompagnement, peut laisser craindre que sa santé, sa sécurité ou sa moralité sont en danger ou en risque de l'être ou que les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises ou en risque de l'être. Cette situation nécessite d'être partagée à la Cellule départementale de la protection de l'enfance.

Le danger peut aussi être estimé comme grave et immédiat en référence à l'article 40 du code de procédure pénale et article 375 du Code civil et nécessiter un signalement auprès du Procureur de la République.

L'enfant est considéré en risque de danger quand ses conditions d'existence risquent de mettre en danger sa santé, sa sécurité, sa moralité, son éducation ou son entretien. Il n'est pas pour autant maltraité.

L'enfant maltraité est en danger, il est victime de violences physiques, de cruauté mentale, d'agressions sexuelles, de négligences lourdes ayant des conséquences graves sur son développement physique et psychologique.

La loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance charge le président du Département du recueil, du traitement et de l'évaluation des informations préoccupantes concernant les enfants en danger ou en risque de l'être.

On entend par information préoccupante tout élément d'information, y compris médical, susceptible de laisser craindre qu'un enfant se trouve en situation de danger ou de risque de danger, ou qu'il puisse avoir besoin d'aide.

### **Conduite à tenir :**

- 1) partager ses inquiétudes : ne pas rester seul face à un doute et en échanger en équipe ;
- 2) recueillir les informations relatives à la situation :
  - date de l'observation ;
  - noms des personnes présentes/témoins ;
  - quels faits ou actes que avez-vous personnellement observés ;
  - quels faits vous ont été relatés ;
  - quelles sont vos interprétations ;
  - quels éléments considérés comme importants et/ou inquiétants à partager ;
  - noter les propos de l'enfant.

La directrice ou son représentant va ainsi avoir tous les éléments qui doivent faire l'objet d'une transmission à la Cellule départementale de la protection de l'enfance pour évaluation et suite à donner.

Pour autant, tout citoyen peut réaliser cet acte de déclaration.

La procédure se fait via [un formulaire de déclaration d'information préoccupante](#).

### **Éléments nécessaires**

- 1) Nom de l'établissement ;
- 2) Adresse de l'établissement ;
- 3) Coordonnées téléphoniques et courriel de l'établissement ;
- 4) Noms, numéros de téléphones portables de la ou des personne.s qui renseignent la procédure ;
- 5) Renseignements concernant les informations permettant d'identifier l'enfant :
  - nom et prénom,
  - date de naissance,
  - adresse,
  - noms et prénoms des représentants légaux ou titulaires de l'autorité parentale.
- 6) Un document de présentation des éléments qui vous permettent de penser que l'enfant est en danger ou maltraité. Vous devrez associer celui-ci au format PDF dans la procédure de déclaration d'information préoccupante du Conseil Départemental. Il convient de présenter les faits ou actes dont vous avez été témoin, décrire le comportement de l'enfant, le comportement des adultes (représentants légaux ou titulaires de l'autorité parentale), éventuellement noter les propos de l'enfant (ou d'un membre de la fratrie). Vous devez rester descriptif et factuel.

### **Aides possibles à la rédaction ou dans la prise en charge de la situation**

- 1) Auprès de l'équipe de la crèche : collègues, équipes de direction ;
- 2) Auprès du psychologue de la collectivité ou du référent santé et accueil inclusif ;
- 3) Auprès d'autres directrices de crèches ou de la directrice de l'Espace Petite Enfance ;
- 4) Auprès des travailleurs sociaux du CCAS ;
- 5) Auprès de la cellule départementale :

du lundi au vendredi, de 8 h à 18 h au **04 92 40 39 21** ou par mail [celluledepartementale@hautes.alpes.fr](mailto:celluledepartementale@hautes.alpes.fr)  
ou auprès du **119, appel gratuit 24h/24h, 7j/7j** ; [www.allo119.gouv.fr](http://www.allo119.gouv.fr)

La Cellule départementale de la protection de l'enfant :

- vous confirme la prise en compte de l'information ;
- recueille et traite toutes les informations ;
- procède à une évaluation de premier niveau ;
- demande, si besoin est, une évaluation de la situation aux travailleurs sociaux et médico-sociaux ;
- en cas d'infractions pénales (agressions sexuelles ou violences avérées), transmet immédiatement l'information préoccupante au Procureur de la République.

## Quelques repères de signes de danger

### **1) Connaître les facteurs de risque**

Les facteurs de risques liés à la psychologie des parents, à leur condition de vie, à leur histoire constituent un terrain favorable au déclenchement d'une crise qui se traduira par de mauvais traitements.

Les **facteurs de risques de danger liés à l'enfant** touchent les situations suivantes :

- grossesse à risque, non désirée, niée, non suivie ;
- hospitalisation de l'enfant à la naissance, prématurité ;
- pathologie chronique, malformation, handicap.

Les **facteurs de risques de danger liés aux parents** se retrouvent quant à eux dans les situations suivantes :

- modification familiale, nouvelle grossesse, séparation, reconstitution familiale ;
- conflit, violence dans le couple ;
- traumatisme émotionnel (deuil, maladie grave) ;
- épisode dépressif ou pathologie mentale ;
- condition socio-économique difficile (logement inadapté, insuffisance de revenu, perte d'emploi, déracinement) ;
- isolement culturel ou social ;
- antécédent addictif (toxicomanie, alcoolisme) ;
- antécédents de maltraitance.

Il existe des **facteurs dits « protecteurs »**. Ceux-ci seront pris en compte dans le cadre de l'évaluation par les services médico-sociaux. Ils regroupent les situations suivantes :

- image positive de l'enfant ;
- capacité de protection par l'autre parent ;
- famille bien insérée dans sa culture ;
- affection largement exprimée malgré une situation socio-économique précaire.

### **2) Savoir observer l'enfant**

L'observation des signes suivants doit vous alerter :

Les **marques de violences physiques**, à savoir :

- les lésions cutanées, ecchymoses, hématomes, griffures, morsures. Ces éléments inquiètent par leur multiplicité, leur localisation, leur répétition ;
- les brûlures ;
- les plaies muqueuses, lésions mal soignées ;
- l'alopecie (cheveux abîmés ou arrachés) ;
- l'augmentation du périmètre crânien (penser au syndrome du bébé secoué).

Ce qui frappe dans ces marques c'est la localisation, la nature et l'association des lésions en fonction de l'âge qui ne correspond pas à la description faite par le parent de l'accident ou encore la répétition des incidents.

Chaque signe est à prendre en compte au cas par cas, en fonction de l'âge de l'enfant et à considérer avec discernement. Des maladies, des accidents peuvent provoquer des signes ou des symptômes semblables à ceux des mauvais traitements.

Les **troubles du développement** qui se manifestent des façons suivantes :

- retard ou cassure dans le développement staturo-pondéral ;
- retard psychomoteur au niveau du tonus, de la marche, de l'acquisition de la propreté ;
- absence de vocalise, retard de langage ;
- régression dans le développement après une bonne évolution.

Les **troubles du comportement de l'enfant** ont pour indicateurs les cas de figure suivants :

- trouble du sommeil (endormissement difficile, peur de s'endormir, rituel anormal du coucher, pleurs nocturnes) ;
- trouble de l'alimentation (anorexie, boulimie, vomissements répétés, manifestation d'un état de faim) ;
- bébé hypotonique qui n'accroche pas le regard, ne sourit ou ne gazouille pas ;
- enfant somnolent, comateux, « mou » (syndrome du bébé secoué), trop calme ;
- pleurs répétitifs inexplicables, bébé difficilement consolable ;
- enfant mutique ou présentant des stéréotypies et des tics ;
- enfant hyper-vigilant, inquiet, peurs inexplicables ;
- enfant agressif, hyperactif ;
- enfant qui s'isole, qui est triste, qui ne joue pas.

Certains **comportements de l'enfant face à l'adulte** sont à considérer avec attention :

- attitude craintive avec réaction d'évitement à toute approche ;
- quête affective excessive de l'enfant ou attachement indistinct envers toute personne en contact avec lui ;
- colère, cris, agressivité, provocation ;
- obéissance excessive à l'adulte ;
- refus de soins lors du change ;
- attitude de provocation érotique, exhibe son corps.

Les **indicateurs de violences sexuelles sur l'enfant** :

- Constatation de lésions extérieures au niveau de la région génitale (hématome, lésions cutanées différentes des lésions habituelles d'érythème fessier, lésion au niveau du vagin et de l'anus) ;
- Refus du soin lors des changes ;
- Attitude de provocation érotique, exhibe son corps ;
- Comportement ou vocabulaire à caractère sexuel inadapté à l'âge de l'enfant.

### **3) Identifier les signes dans l'entourage familial**

L'observation des signes suivants dans l'entourage familial doit vous alerter :

- inquiétude permanente et non justifiée des parents ;
- absence de soins, d'entretien et/ou de suivi médical ;
- difficulté de communication des parents ;
- difficulté de perception et d'analyse des besoins de l'enfant : affectif (délaissement), hygiène, alimentation, habillement, rythme et besoin de repos ;
- parent ayant un comportement inadapté envers l'enfant : geste brusque, rigidité éducative, punitions aberrantes ou au contraire très permissives, exigence disproportionnée ou au contraire indifférence, désinvestissement vis-à-vis de l'enfant ;
- carence de soins entraînant une privation alimentaire, problèmes d'hygiène à répétition, négligences, défaut de surveillance ;
- intolérance aux pleurs de l'enfant ;
- discours dévalorisant ou rejet de l'enfant (menace physique et verbale) ;
- instrumentalisation de l'enfant pour alimenter un contentieux relationnel entre les parents séparés ;
- accidents domestiques à répétition.

Aucun signe n'est caractéristique à lui seul d'une situation de maltraitance. Un signe est un signal d'alarme. C'est l'**aspect répétitif et cumulatif** des signes qui caractérise la situation de risque de danger.

Un hématome, des colères ou un enfant boulimique ne sont pas le signe d'une maltraitance évidente en tant que telle. Il s'agit de repérer des faits répétés dans un contexte qui interpelle, d'où la nécessité d'être attentif aux signes que présente l'enfant et à l'attitude des parents.

Ne jamais fermer les yeux et oser poser les bonnes questions.

Si vous constatez des hématomes : demandez aux parents ce qu'il s'est passé.

Si le comportement de l'enfant a changé, faire part de vos inquiétudes à la famille et bien écouter leurs explications. Proposer conseils ou accompagnement à une famille dès le repérage de risque de danger peut permettre d'éviter une dégradation de la situation.

**Le repérage d'éléments inquiétants constitue des clignotants d'alerte qui doivent suffire à déclencher une action préventive : il faut intervenir le plus tôt possible, au stade de souffrance pour ne pas arriver au stade de maltraitance. Ainsi, alerter va permettre de déclencher des mesures appropriées visant à protéger l'enfant de ce danger.**



## **ANNEXE N°7**

### **Protocole détaillant les mesures de sécurité à suivre lors des sorties hors de l'établissement ou de son espace extérieur privatif**

#### **PRÉAMBULE**

Les sorties font parties intégrantes du projet d'établissement. Elles sont inscrites au fil du temps et des projets et orientations pédagogiques de chaque établissement collectif, en fonction du territoire d'implantation. Il convient de distinguer 2 sortes de sortie :

- celles dans les espaces privatifs de la structure,
- celles hors de l'établissement.

Pour les enfants accueillis dans le cadre de la crèche familiale, toutes les sorties hors du domicile et des locaux municipaux seront considérées comme des sorties "hors de l'établissement".

Les sorties dans les espaces privatifs sont régulières, dans un cadre connu et sécurisé. Les professionnels connaissent les lieux, moyens et matériels mis à leur disposition dans ces espaces, les modalités de surveillance.

Les sorties hors de l'établissement correspondent à un projet spécifique, dans un lieu ou cadre extraordinaire.

#### **SORTIES DANS LES ESPACES PRIVATIFS**

Elles font partie du quotidien des enfants car chaque établissement collectif possède un espace privatif.

Les règles d'encadrement sont appliquées.

Les professionnels connaissent les lieux et matériels présents mais vérifient à chaque sortie :

- que les accès au delà de la crèche et de l'espace privatif soient bien fermés ;
- qu'aucun objet ou débris ne soient présents ;
- que les jeux, structures de motricité ou accessoires ne présentent aucun danger.

Les professionnels savent combien d'enfants elles ont en responsabilité au fur et à mesure des allers et venues des enfants entre la structure et les espaces privatifs.

#### **SORTIES HORS ÉTABLISSEMENT**

Les étapes de préparation de celles-ci peuvent correspondre à une méthodologie de projet en termes de préparation précisant :

- le constat de départ et les observations conduisant à une réflexion sur les besoins des enfants et des familles;
- la définition de l'objectif pédagogique principal de la sortie ;
- la définition des objectifs spécifiques de la sortie (à court, à moyen et à long terme) ;
- l'étude des moyens humains, matériels et financiers ;
- la réalisation/l'organisation de la sortie (l'ensemble des étapes) ;
- un travail d'évaluation une fois la sortie réalisée ou au cours des différentes sorties.

Passer par l'étape d'écriture d'un projet de sortie permet de :

- relier la sortie au projet pédagogique de l'établissement ;
- vérifier la faisabilité de cette ou ces sorties ;
- penser la place et le rôle de chacun dans l'organisation ;
- penser toutes les étapes de l'organisation et les impératifs à respecter en termes de délais, de sécurité, d'autorisations, d'assurances, etc.

Le taux d'encadrement légal est respecté en termes de qualification des personnels et de nombre d'adultes présents en fonction du nombre d'enfants accueillis.



Le ratio de professionnel appliqué selon le décret 2021-1131 du 31 août 2021 est de :

- un (1) professionnel pour cinq (5) enfants maximum, néanmoins la règle qui s'applique dans les crèches municipales est de un (1) professionnel pour deux (2) enfants maximum sauf pour les assistantes maternelles (en fonction de leur agrément et 4 enfants maximum)

Dans le cas où les représentants légaux ou responsables de l'autorité parentale seraient présents, ceux-ci se voient confier la responsabilité de leur enfant. Des personnes autorisées par les représentants légaux ou responsables de l'autorité parentale peuvent également accompagner lors des sorties sur accord de la direction.

Concernant les stagiaires, un enfant peut leur être confié sous réserve de compétences et capacités estimées comme suffisantes par les professionnels.

Les sorties sont préparées en amont.

Sont étudiées :

- les lieux de visite (local d'abri en cas d'intempéries, toilettes, point d'eau, etc.) ;
- les modalités de transport et les besoins pouvant y être associés (sièges autos par exemple) ;
- les modalités de repas, collations et boissons ;
- les modalités de sommeil ;
- le nombre d'accompagnateurs requis en fonction du nombre d'enfants prévus, de la présence éventuelle de parents accompagnateurs ou de stagiaires ;
- le matériel qui sera nécessaire : trousse de premiers secours, couvertures ou draps, matériel pour le change et des petites toilettes, collations, boissons, quelques livres ou petits jouets ;
- les tenues vestimentaires à envisager pour les enfants selon le lieu retenu et la saison ;
- les modalités d'accès pour un besoin éventuel de recours aux secours d'urgence.

Sont vérifiées :

- les attestations de responsabilité civile des accompagnateurs (hors personnel), les autorisations de sorties.

Le jour de la sortie prévoir :

- le listing des enfants et adultes présents ;
- des badges avec le nom des enfants et de la structure avec un numéro de téléphone ;
- des chasubles de couleur portées par les enfants ;
- les numéros et procédures d'urgence ;
- au moins un téléphone portable.

Quelques jours avant la sortie, prévenir par un message électronique, le service assurance de la Ville de Gap de la sortie avec les modalités de transport, lieux, nombre adultes et enfants (+ copies à la Directrice de l'Espace Petite Enfance et à la Directrice ou au Directeur du CCAS ou son représentant).

Toute sortie fera l'objet de la rédaction d'une fiche "sortie hors établissement" présentée ci-dessous.

Pour les sorties récurrentes dans le cadre de la Crèche familiale "Le Petit Chemin" comme les parcs publics, ou dans le cadre de promenades autour du domicile, une fiche sera établie pour chaque type de sortie comme "sortie type" par assistante maternelle.

# FICHE DE SORTIE HORS ÉTABLISSEMENT

EAJE Espace Petite Enfance - CCAS Ville de Gap  
Mai 2022

## COORDONNÉES ET NUMÉROS UTILES

**Nom de l'établissement :** .....

**Adresse :** .....

**Coordonnées téléphoniques** .....

**Courriel :** .....

**Noms, numéros de téléphones portables des directrices et adjointes de direction ou agents chargés de la continuité de la fonction de direction**

- 1.
- 2.
- 3.

**Directrice Petite Enfance** : Nathalie DIE, 06.81.07.81.29 ; [nathalie.die@ville-gap.fr](mailto:nathalie.die@ville-gap.fr)

**Superviseur du CCAS** : Sébastien PHILIP, 06.33.62.68.33 ; [sebastien.philip@ville-gap.fr](mailto:sebastien.philip@ville-gap.fr)

**Cadre d'astreinte Ville/CCAS** : 06.73.58.90.38

**Police Nationale** 17

**Urgence générale** 112

**Police municipale** 06 70 53 80 81

**Date de la sortie** : .....

**Horaires prévisionnels** : .....

**Coordonnées du lieu d'accueil et objectifs de la sortie** :

.....  
.....  
.....  
.....

**Quel moyen de transport prévu (si transporteur privé = coordonnées)** : .....

