

Règlement de fonctionnement Structure micro-crèche

HIRONDELLE
2 rue des Ecoles
54670 CUSTINES
06.70.03.62.17

Directrice : Emmanuelle CARREY-CLEVENOT
ecarreyclevenot@bassinpompey.fr



Bassin de
Pompey
Communauté de communes

Date de validation/délibération du RF : 19/12/2024

Date d'application du présent RF : 01/01/2025

Table des matières

PREAMBULE.....	3
1. PRESENTATION DU GESTIONNAIRE DE L'EAJE	4
1.1 La collectivité territoriale de la Communauté de Communes du Bassin de Pompey	4
1.2 Assurance	4
2. PRESENTATION DE LA STRUCTURE.....	4
2.1 Age des enfants accueillis.....	4
2.2 Capacité d'accueil.....	4
2.3 Jours et Heures d'ouverture.....	4
2.4 Fermetures annuelles.....	5
2.5 Fermetures exceptionnelles – journées pédagogiques.....	5
3. PRESENTATION DU PERSONNEL.....	5
3.1 L'équipe pluridisciplinaire	6
3.2 Intervention du référent santé et accueil inclusif	6
3.3 Autres intervenants	6
4. CONDITIONS D'ADMISSION, D'INSCRIPTION ET D'EXCLUSION.....	6
4.1 Conditions et critères d'admission.....	6
4.2 Modalités d'inscription.....	7
4.3 L'accueil progressif : période d'adaptation	7
4.4 Cas d'exclusion de la structure	8
5. LES DIFFERENTS TYPES D'ACCUEIL ET LEURS MODALITES.....	8
5.1 L'accueil régulier.....	8
5.2 L'accueil occasionnel	9
5.3 L'accueil d'urgence	10
6. PARTICIPATION FINANCIERE DES PARENTS.....	10
6.1 En accueil régulier et accueil occasionnel	11
6.2 Participation financière pour l'accueil D'URGENCE	12
6.3 Tarification spécifique	12
6.4 Déductions possibles des heures réservées.....	12
6.5 Révision des participations familiales	13
7. FACTURATION.....	14
8. RÈGLES DE VIE EN COLLECTIVITÉ	15
8.1 Santé de l'enfant	15
8.2 Organisation du quotidien de l'enfant	15
9. ACCEPTATION DU REGLEMENT	19

PREAMBULE

Ce règlement est conforme aux dispositions relatives à l'accueil des jeunes enfants par le Code de l'Action Sociale et des familles et il est garant de l'application des instructions en vigueur de la Caisse Nationale d'Allocations Familiales :

- Circulaire Cnaf n°2014-009 du 26/03/2014
- Circulaire Cnaf n°2019-005 du 05/06/2019
- Instruction Technique n°2022-126 du 27/09/2022
- Charte de la laïcité et charte des valeurs de la République

Les enfants sont pris en charge par une équipe de professionnels de la petite enfance conformément aux dispositions des décrets :

- n°2000-762 du 1er août 2000, relatif aux établissements et services d'accueil des enfants de moins de 6 ans ;
- n° 2021-1131 du 30 août 2021, relatif aux assistants maternels et aux établissements d'accueil du jeune enfant ;
- Arrêté du 31 août 2021 créant un référentiel national relatif aux exigences applicables aux établissements d'accueil du jeune enfant en matière de locaux, d'aménagement et d'affichage ;
- Arrêté du 23 septembre 2021 portant création d'une charte nationale du jeune enfant

Toute modification de la réglementation en vigueur sera applicable, aux dispositions du règlement de fonctionnement ci-après.

Les dispositions du règlement de fonctionnement prennent en compte l'objectif d'accessibilité des enfants en situation d'handicap ou de maladie chronique compatible avec la vie en collectivité ainsi que des enfants de parents bénéficiaires de minima sociaux, ou de parents engagés dans un parcours d'insertion sociale et professionnelle.

Selon la convention d'objectifs et de financement de Prestation de Service Unique (PSU) signée avec la CAF, il existe trois types d'accueil :

- accueil régulier : les besoins sont connus à l'avance et récurrents. Un contrat fondé sur le principe de la mensualisation est établi sur un volume d'heures déterminé avec les parents selon leurs besoins.
- accueil occasionnel : les besoins sont connus à l'avance, ponctuels et ne sont pas récurrents. Il y a réservation ou non du temps d'accueil, sans toutefois établir un contrat.
- accueil d'urgence : L'accueil est exceptionnel ou d'urgence lorsque les besoins des familles ne peuvent pas être anticipés . Il s'agit du cas où l'enfant n'a jamais fréquenté la structure et dont les parents ont un besoin d'accueil immédiat et temporaire qui ne se reproduira pas.

1. PRESENTATION DU GESTIONNAIRE DE L'EAJE

1.1 La Communauté de Communes du Bassin de Pompey

Communauté de Communes du Bassin de Pompey

Direction de la Cohésion Territoriale

Pôle Petite Enfance

Rue des 4 Eléments

BP 60008

54340 POMPEY

Tél : 03.83.49.81.31

Fax : 03.83.49.81.99

Mail : poleenfance@bassinpompey.fr

Par l'intermédiaire du versement de la Prestation de Service Unique (PSU), la Caisse d'Allocations Familiales (CAF) contribue au financement des équipements petite enfance du Bassin de Pompey en application de la nouvelle convention PSU d'avril 2021. Le présent règlement a été validé par le Président de la Communauté de Communes du Bassin de Pompey avec une date de mise en application du présent document au 1^{er} janvier 2025.

1.2 Assurance

L'assurance responsabilité civile et dommages aux biens est contractée auprès de PNAS elle est valable du 01/01/2025 au 31/12/2025 et renouvelée chaque année.

2. PRESENTATION DE LA STRUCTURE

La structure multi accueil, établissement intercommunal, est réservée à la population du Bassin de Pompey et répond aux besoins d'accueil régulier, à temps plein ou à temps partiel, mais également aux besoins d'accueil occasionnel.

2.1 Age des enfants accueillis

Les enfants sont accueillis de 10 semaines à 4 ans révolus. L'accueil régulier est réservé aux enfants de 10 semaines à 3 ans jusqu'à leur rentrée scolaire.

2.2 Capacité d'accueil

La capacité d'accueil autorisée (agrément PMI) est de 12 enfants.

Le nombre maximal d'enfants pouvant être simultanément accueillis (M) est calculé à partir du nombre de places d'accueil pour lequel l'établissement est autorisé ou a reçu un avis. M est calculé comme suit : $M = \lfloor 115 \times P \rfloor / 100$.

2.3 Jours et Heures d'ouverture

L'accueil est assuré de 7h30 à 18h30, du lundi au vendredi (hors jours fériés).

2.4 Fermetures annuelles

La structure fonctionne environ 240 jours à l'année, elle est fermée durant les jours fériés. Une fermeture de trois semaines durant la période estivale et d'une semaine durant la période hivernale. Les dates précises de fermeture seront communiquées aux parents en fin d'année N-1 (en cas de changement, respect d'un délai d'un mois d'information aux familles). Afin d'assurer une continuité de service, vous avez la possibilité de demander un remplacement au sein d'une autre structure d'accueil si les dates de fermeture ne correspondent pas à votre période de congés.

2.5 Fermetures exceptionnelles - journées pédagogiques

3. PRESENTATION DU PERSONNEL

Les parents sont informés régulièrement de la vie de la structure et des manifestations ponctuelles via le panneau d'affichage à l'entrée de la structure ou par courriers individuels, mails ou notes d'informations. Une réunion annuelle des parents sera organisée par la Communauté de Communes du Bassin de Pompey. Les parents seront invités aux fêtes ou manifestations organisées par la crèche. Ils pourront être sollicités à participer à l'organisation de manifestations, ateliers ou sorties. En fonction des compétences et disponibilités de chacun, il pourra être fait appel à la participation active des parents sous forme d'intervention ou d'animations ponctuelles. La directrice se tient à la disposition des parents sur rendez-vous et pourra elle-même demander rendez-vous aux parents, individuellement, en cas de nécessité

Règles relatives à l'encadrement des enfants conformément au décret N° 2021-1131 du 30 août 2021. Décret N°21-1131 du 30 août 2021 relatif au assistants maternels et aux Eaje.

Type	Capacité	Direction (temps de travail dédié aux fonctions)	Direction-adjointe (temps de travail dédié aux fonctions)	Référent santé et inclusion (temps de travail dédié aux fonctions)	Infirmière ou puéricultrice (temps de présence minimal)	EJE (temps de présence minimal)
Micro-crèche	≤ 12 places	0,2 ETP Référent technique	Pas obligatoire	10 heures annuelles, dont 2 heures par trimestre	Pas d'obligation	Pas d'obligation
Petite crèche	13 - 24	0,5 ETP	Pas obligatoire	20 heures annuelles, dont 4 heures par trimestre	Pas d'obligation	0,5 ETP
Crèche	25 - 39	0,75 ETP	Pas obligatoire	30 heures annuelles, dont 6 heures par trimestre	0,20 ETP	0,75 ETP
Grande crèche	40 - 59	1 ETP	Pas obligatoire	40 heures annuelles, dont 8 heures par trimestre	0,30 ETP	1 ETP
Très grande crèche	Sup ou = 60	1 ETP	0,75 ETP	50 heures annuelles, dont 10 heures par trimestre, complétées par 10 heures annuelles par tranche supplémentaire de 20 enfants.	0,40 ETP, complète de 0,10 ETP par tranche complète supplémentaire de 20 places	1 ETP, complète de 0,5 ETP de plus par tranche complète de vingt places supplémentaires à partir de 60 places.
		voir point ci dessous	docteur en médecine puéricultrice EJE EJE-jeune infirmier assistant de service social éducateur spécialisé conseiller en économie sociale et familiale psychomotricien DESS ou d'un master II de psychologie professeur des écoles une expérience d'un an dans des fonctions de responsable technique ou de référent technique dans un ou plusieurs EAJE	Un médecin possédant une spécialisation, une qualification ou une expérience en matière de santé du jeune enfant ; Puéricultrice ; Infirmier disposant d'un DU en matière de santé du jeune enfant ou bien d'une expérience minimale de trois ans comme infirmier		

3.1 L'équipe pluridisciplinaire (se reporter à l'annexe 8)

Elle est composée de 5 salariés.

Les modalités relatives à la continuité de la fonction de direction font l'objet d'un affichage à l'entrée de la structure.

3.2 Intervention du référent santé et accueil inclusif

La réforme NORMA indique que tous les établissements d'accueil non permanents d'enfants se voient dans l'obligation de se doter d'un Référent Santé et Accueil Inclusif.

L'association des Référents Santé et Accueil Inclusif fourni par convention un Référent Santé et Accueil Inclusif pour 10 heures sur la structure.

3.3 Autres intervenants

Des personnels stagiaires et apprentis dans le cadre de leur formation professionnelle liée à la petite enfance. Des intervenants extérieurs peuvent être également amenés à intervenir au sein de la structure pour des représentations musicales, théâtrales ou autres.

4. CONDITIONS D'ADMISSION, D'INSCRIPTION ET D'EXCLUSION

4.1 Conditions et critères d'admission

L'accueil de l'enfant au sein de l'établissement se fait sur la base d'un principe d'universalité et d'accessibilité à tous, c'est un principe essentiel. Chaque famille peut ainsi effectuer une demande d'accueil au sein de la crèche collective qu'elle soit ou non située sur son territoire intercommunal de résidence.

Aucune condition d'activité professionnelle ou assimilée des deux parents ou du parent unique n'est exigée pour avoir accès à la structure.

La structure est accessible à tous les enfants, y compris les enfants issus de familles en situation de pauvreté ou dont les parents sont dans des parcours d'insertion sociale ou professionnelle, ou encore les enfants en situation de handicap.

Les critères d'admission adoptés par le Conseil de Communauté sont définis et hiérarchisés comme suit :

- Résidence sur le territoire de la Communauté de Communes
- Date d'enregistrement de la demande de pré-inscription
- Présence d'une fratrie dans l'établissement
- Conciliation entre vie professionnelle et vie familiale des parents ou du parent seul en activité (priorité aux temps pleins, les temps partiels de moins de 3 jours/semaine et les accueils variables - emplois du temps irréguliers des parents – seront acceptés en fonction des places disponibles. Le cas échéant, ils pourront être adaptés afin d'éviter des perturbations dans le fonctionnement du service).
- Parents bénéficiaires de minima sociaux
- Parents sans travail

La procédure d'attribution des places en crèches a été validée par le bureau communautaire du 05/10/2004. Le 24 juin 2010 le conseil communautaire a approuvé qu'en fonction des places disponibles, une ouverture pourra être proposée aux résidents de communes extérieures, et plus

particulièrement en direction des salariés travaillant sur le bassin de Pompey avec un accord de l'entreprise employeur.

Des modifications ont été apportées en août 2010 pour tenir compte de l'évolution de la demande, et des contraintes particulières de chaque structure. Une réunion préparatoire d'attribution des places en crèches est mise en place chaque année en février pour la rentrée scolaire de septembre. Cette réunion est composée du directeur de l'action sociale, de l'assistante administrative du pôle petite enfance et des directrices des structures d'accueil collectives et familiale. Chaque dossier famille est étudié et la répartition dans les structures est effectuée.

Si l'âge des enfants n'est pas retenu comme un critère dans l'attribution des places, il peut cependant intervenir dans la répartition harmonieuse des places au sein des structures d'accueil collectif. Les propositions d'attribution de places sont soumises au Président de la Communauté de Communes du Bassin de Pompey, à la Vice-Présidente déléguée à la Petite Enfance, à la Directrice Générale des Services et à la Directrice Générale Adjointe sous forme de tableaux présentant les entrées prévues mois par mois, entraînent un courrier d'attribution aux parents précisant la date d'entrée, les pièces demandées pour constituer le dossier définitif d'inscription et la prise de rendez-vous avec la directrice de l'une ou l'autre des structures.

Le portail famille

Un portail famille est accessible à l'adresse suivante : <https://bassinpompey.portail-familles.net/>. A partir de ce portail, vous pouvez accéder à vos factures, les payer, modifier vos informations personnelles (changement d'adresse, de numéro de téléphone...), consulter les menus des crèches ainsi que le règlement de fonctionnement. L'adresse mail renseignée dans votre dossier famille sera votre identifiant de connexion. Une fois que votre dossier est saisi dans le logiciel de gestion, vous recevrez automatiquement un mail avec un mot de passe (vérifier dans les courriers indésirables).

4.2 Modalités d'inscription

Une fois le dossier d'inscription instruit et après avis favorable du Référent Santé et Accueil Inclusif ou certificat médical du médecin de famille de moins de 2 mois, la directrice prononce l'admission de l'enfant à la structure.

4.2.1 Constitution du dossier administratif (se reporter à l'annexe 9 et 10)

A ce titre conformément au règlement général sur la protection des données (RGPD) entré en application le 25 mai 2018, les familles disposent d'un droit d'accès et de rectification des données les concernant.

Une autorisation de conserver l'ensemble des données du dossier des familles est à signer ainsi qu'une autorisation de consultation des ressources familiales sur le site de la CAF ou de la MSA.

4.2.2 Constitution du dossier médical (se reporter à l'annexe 9)

4.3 L'accueil progressif : période de découverte

L'accueil progressif de l'enfant est indispensable pour faciliter son intégration au sein de la structure. Cette admission progressive se déroule sur un minimum de 1 jour suivant les modalités établies dans le cadre du projet pédagogique de la structure.

Cette démarche est obligatoire, elle s'adapte au cas par cas selon les réactions de chaque enfant et de ses parents, du contexte de l'admission en cas d'accueil d'urgence.

Il sera convenu entre la directrice et les parents une période de découverte généralement étalée sur une ou deux semaines, en fonction de l'âge de l'enfant, des disponibilités et des besoins de la famille. Cette période ne pourra pas excéder deux semaines. La période de découverte en présence des parents n'est pas facturée. En l'absence des parents, ce temps est facturé sur la base du tarif horaire du contrat d'accueil.

4.4 Cas d'exclusion de la structure

- Non-respect du présent règlement
- Non-paiement des frais d'accueil
- Non-respect des horaires de la structure (en particulier du contrat de réservation), et notamment le dépassement répété au-delà des horaires de la structure
- Absence non motivée de plus de 5 jours
- Mise en danger des enfants et/ou du personnel

5. LES DIFFERENTS TYPES D'ACCUEIL ET LEURS MODALITES

5.1 L'accueil régulier

5.11 La contractualisation

Un contrat d'accueil basé sur les réservations prévisionnelles est établi entre les parents et la structure. Les parents s'engagent sur un volume d'heures réservées et non sur les heures effectivement réalisées. Il est signé par les parents et la direction de la structure pour une durée maximale d'un an. Il définit :

- La période contractuelle (laquelle ne peut être supérieure à une année civile).
- L'amplitude journalière de l'accueil, sachant que pour une application optimale du projet éducatif l'accueil minimal est de deux heures par journée (en dehors du temps de repas).
- Le nombre moyen d'heures par mois.
- La participation financière mensuelle de la famille calculée sur les ressources N-2 et le taux horaire de facturation.
- Les conditions de facturation des heures non prévues au contrat ainsi que les déductions d'heures
- Le nombre d'heures de congés déductibles sur la période du contrat.

5.12 Principe de la mensualisation :

La mensualisation repose sur le principe de la place réservée. Le volume d'heures réservées est mensualisé. Les parents sont tenus au paiement d'une participation mensuelle et une régularisation est effectuée si nécessaire en fin de contrat.

5.13 La comptabilisation des heures

Pour tout dépassement global du contrat d'accueil (heures effectuées supérieures au volume total réservé dans le contrat), un quart d'heure sera facturé en sus du contrat d'accueil dès 7 minutes de dépassement.

S'il est constaté une inadéquation du contrat à la pratique de la famille, la structure pourra dénoncer le contrat et demander la signature d'un nouveau.

Par ailleurs si le souhait de modification du contrat émane de la famille, celui-ci ne pourra être pris en compte qu'en fonction des places disponibles.

Ce nouveau contrat sera effectif le cas échéant le premier jour du mois suivant.

Disposition particulière :

En cas de résidence alternée, un contrat d'accueil est conclu pour chaque parent selon des modalités prévues par la CAF. Ce contrat intègre les propres revenus du parent et ses enfants à charge au sens des prestations familiales. Il se décline différemment suivant que les allocations familiales sont partagées ou non.

Modalités de révision du nombre d'heures mensuelles réservées :

Le contrat d'accueil peut être modifié dans le courant de la période par courrier ou par mail au service petite enfance, seulement en cas de changement significatif d'emploi du temps professionnel des parents (**sur justificatif de l'employeur**) et **prendra effet le 1er du mois suivant l'évènement**, à compter de la date de réception du courrier. Aucune modification ne peut être apportée dans le courant du mois. Les demandes de changements de réservation de moins de 2 heures par semaine ne seront acceptées qu'au renouvellement du contrat, le 1er janvier de chaque année avec la révision des tarifs, si les effectifs le permettent, le cas échéant, vous pourrez demander une modification en début d'année pour la rentrée scolaire de septembre.

5.14 Période d'essai

5.15 Rupture anticipée du contrat d'accueil

A l'initiative de la famille :

Les parents qui envisagent une sortie de l'enfant avant le terme du contrat doivent adresser un **courrier ou un mail** au Service Petite Enfance pour le signaler, **en respectant un mois de préavis** avant la date de sortie définitive de l'enfant.

A l'initiative de la Direction :

Lorsque la famille ne respecte manifestement pas le règlement de fonctionnement et de paiement, le gestionnaire prévient par lettre recommandée avec accusé de réception. La famille dispose a minima d'un mois pour trouver une solution de remplacement.

5.2 L'accueil occasionnel

L'enfant peut être accueilli à tout moment en fonction des places disponibles. Il n'y a pas de contractualisation toutefois un document établi entre la famille et la structure porte sur le calcul détaillé de la tarification horaire et les éventuelles modalités du règlement de fonctionnement.

Si l'enfant fréquente occasionnellement la structure, un contrat d'accueil occasionnel sera établi.

Les parents réserveront leurs besoins directement auprès de la directrice de la structure. Les heures de présence réelles ainsi que les absences injustifiées (non communiquées dans les 48h ou non justifiées médicalement en cas de maladie) seront facturées selon le barème et les modalités de la CAF (identique à l'accueil régulier). La facture détaillera le calcul de facturation. Aucun droit à congés n'est déduit pour un accueil occasionnel.

5.3 L'accueil d'urgence

Il s'agit du cas où l'enfant n'a jamais fréquenté la structure et pour lequel les parents souhaitent bénéficier d'un accueil en « urgence ».

La Directrice se réserve le droit d'apprécier le caractère urgent de la situation. Une place en accueil d'urgence n'implique pas automatiquement une place en accueil régulier. Si toutefois l'accueil n'est pas possible, la famille pourra être réorientée vers une autre structure compétente afin de trouver une réponse sur le territoire.

Seules les heures de présence effectives des enfants sont facturées aux familles. De ce fait, les heures facturées sont égales aux heures réalisées.

En accueil d'urgence, si la famille ne peut fournir les justificatifs de ses ressources N-2 ou son numéro allocataire/sécurité sociale pour une consultation des ressources familiales sur le site de la CAF ou de la MSA (réservée aux collectivités locales), alors le tarif plancher sera appliqué. Le tarif plancher est appliqué lors de situations d'enfants placés par le Conseil Départemental au titre de l'Aide Sociale à l'Enfance.

6. PARTICIPATION FINANCIERE DES PARENTS

A partir du moment où la place est réservée l'absence non justifiée de l'enfant est facturée.

La participation financière des familles couvre la prise en charge de l'enfant pendant son temps de présence dans la structure y compris les repas et les soins d'hygiène.

Il ne peut y avoir de suppléments ou de déductions faites pour le lait, les repas ou les couches apportés par les familles.

La CAF participe financièrement au fonctionnement de la structure. La participation financière des familles est définie par la réglementation nationale relative à la PSU (Prestation de Service Unique).

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

6.1 En accueil régulier et accueil occasionnel (se reporter à l'annexe 1)

6.11 Un barème national

Un barème national s'applique à toutes les familles pour les enfants de moins de 6 ans.

La participation financière est calculée selon un taux d'effort modulé en fonction du nombre d'enfants à charge et appliqué aux ressources N-2 avant abattements.

$(\text{Ressources avant tout abattement} / 12 \text{ mois} \times \text{Taux d'effort}) = \text{Tarif Horaire} / \text{Enfant}$

Le barème national des participations familiales est actualisé en début de chaque année ainsi que les ressources minimales et maximales déterminant un tarif "plancher" et un tarif "plafond" selon le taux d'effort de la famille. **Ces tarifs sont affichés dans l'entrée de la micro-crèche.**

Les ressources à prendre en compte sont celles figurant dans CDAP ou à défaut celles déclarées avant abattements sur le dernier avis d'imposition (N-2 pour N) :

- Cumul des ressources nettes telles que déclarées perçues par l'allocataire et son conjoint ou concubin au cours de l'année de référence : revenus d'activité professionnelle et assimilés, pensions, retraites, rentes et autres revenus imposables ainsi que les heures supplémentaires et les indemnités journalières d'accident du travail et de maladie professionnelle bien qu'en 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, bénéfice du Rsa, etc.) ;
- Déduction des pensions alimentaires versées.

NB : les frais réels et les abattements fiscaux ne sont pas déduits.

En cas de dépassement des horaires prévus au contrat, les heures supplémentaires sont facturées au même tarif horaire. Dès lors, le décompte du dépassement est comptabilisé par quart heure. Les parents sont tenus au paiement d'une participation mensuelle forfaitaire, par référence au barème national et aux modalités de calculs élaborés par la Caisse Nationale d'Allocations Familiales. La facturation repose sur le principe de la place réservée et s'applique quels que soient le rythme et la durée de fréquentation de l'enfant. Elle s'applique également aux accueils variables qui font l'objet d'une réservation moyenne mensualisée et facturée même si la présence réelle est parfois inférieure. La participation forfaitaire demandée à la famille couvre la prise en charge de l'enfant pendant son temps de présence dans la structure y compris les repas et les soins d'hygiène. Elle est établie sur une base horaire.

- Facturation des heures supplémentaires :
 - La période de découverte avant le début du contrat d'accueil.
 - Les heures allant au-delà de la réservation journalière, dès 7 minutes, le dépassement est comptabilisé par quart heure.
 - Les remplacements demandés au sein d'une autre structure durant les fermetures estivales et hivernales.
- Accueils variables :

Du fait d'emplois du temps variables (régimes de travail particuliers), le planning d'accueil de l'enfant doit être communiqué à la directrice de la crèche au moins un mois à l'avance et respecté. Les

changements de dernières minutes ne seront pas acceptés en raison de la commande des repas qui a lieu les mardis pour la semaine à venir. En cas de non-respect, le temps d'accueil réservé sera facturé.

6.12 Les ressources minimales et maximales

La Cnaf définit chaque année les ressources minimales et maximales déterminant un tarif « plancher » et un tarif « plafond » selon le taux d'effort de la famille.

En cas d'absence de ressources ou de ressources inférieures à celles définies par la CNAF, le tarif est calculé sur la base des ressources « plancher » et le taux d'effort de la famille.

En cas de refus volontaire de communication des justificatifs de ressources par la famille, il est appliqué le tarif aux ressources « plafond ».

6.13 Majorations ou minorations

Enfant présentant un handicap et à charge de la famille (sur justificatif*) : application du taux d'effort immédiatement inférieur (*avis d'imposition ou AEEH). Pour cela, la famille s'engage à fournir les justificatifs nécessaires à l'application de cette tarification.

6.2 Participation financière pour l'accueil D'URGENCE

L'application du barème Cnaf est obligatoire : application du taux d'effort et des ressources à prendre en compte tels que définis dans l'accueil régulier et accueil occasionnel.

En accueil d'urgence, si la famille ne peut fournir les justificatifs de ses ressources N-2 ou son numéro allocataire/sécurité sociale pour une consultation des ressources familiales sur le site de la CAF ou de la MSA (réservée aux collectivités locales), alors le tarif plancher sera appliqué. Le tarif plancher est appliqué lors de situations d'enfants placés par le Conseil Départemental au titre de l'Aide Sociale à l'Enfance.

6.3 Tarification spécifique

Le plancher de ressources est retenu pour le calcul des participations familiales dans les cas suivants :

- Familles ayant des ressources nulles ou inférieures à ce montant plancher ;
- Enfants placés en famille d'accueil au titre de l'aide sociale à l'enfance ;
- Personnes non-allocataires ne disposant ni d'avis d'imposition, ni de fiches de salaires.

6.4 Déductions possibles des heures réservées

- Jours de congés déductibles et fermetures exceptionnelles annuelles :

Vous bénéficiez de 6 semaines maximum déduites de la facturation, quel que soit le temps d'accueil de votre enfant à la crèche, qui se répartit de la façon suivante :

- 4 semaines affectées à la fermeture des équipements. 3 semaines sur la période estivale (entre juillet et août) et 1 semaine sur la période hivernale (entre décembre et janvier).
- 2 semaines de droits à congés laissées à la libre disposition des parents, à prendre en dehors des périodes de fermeture annuelle.

Les 4 semaines de fermeture des équipements seront déduites du montant mensuel de votre facture sur le mois considéré. Les 2 semaines laissées à la libre disposition des parents, seront déduites de votre facture mensuelle à chaque absence de votre enfant dans la limite des congés fixés dans le contrat d'accueil. Afin d'être au plus proche de vos besoins d'accueil, les congés seront déduits en heures. Le droit à congés figure sur votre contrat d'accueil, à la rubrique « heures congés à déduire ». Pour votre parfaite information, le solde de droit à congés figure sur votre facture chaque mois.

- Déductions de la participation familiale appliquées :
 - L'hospitalisation de l'enfant sur présentation du bulletin d'hospitalisation,
 - Une maladie supérieure à 3 jours médicalement justifiée (sur certificat médical). Un délai de carence est effectivement appliqué les 3 premiers jours selon le certificat médical et ne donne pas lieu à une réduction du forfait mensuel,
 - Les pathologies règlementaires qui font objet d'une éviction prononcée par la structure au premier jour
 - La fermeture exceptionnelle de l'établissement,

6.5 Révision des participations familiales

La structure est tenue de mettre à jour les ressources pour le calcul du tarif :

* Au 1^{er} janvier de chaque année et en cas de modification de contrat dans l'année,

* En cas de changement de situation familiale ou en cas de changement de situation économique.

Dans ces deux derniers cas, la famille devra déclarer par écrit à la structure et à la Caf son changement de situation, pour qu'il soit pris en compte

- La révision des tarifs – Le renouvellement du contrat au 1^{er} janvier :

Les tarifs sont revus au 1^{er} janvier de chaque année, sur la base des avis d'imposition N-2 de la famille accessible sur le serveur de la Caisse d'Allocations Familiales ou de la MSA en accès privé et pour tenir compte de l'actualisation des tarifs plancher et plafond communiqué par la CAF. Un courrier est envoyé en décembre pour le renouvellement annuel du contrat d'accueil, ce qui peut donner lieu à modification (réservations « si les effectifs de la structure le permettent », entrée à l'école, fin de contrat anticipé...), sans demande de modification, le contrat sera automatiquement reconduit dans les conditions du précédent contrat.

- Changement de situation familiale ou économique :

Il est **obligatoire de signaler tout changement** survenant dans la situation familiale et économique (naissance, séparation, réconciliation, nouvelle adresse, changement de ressources, période de chômage indemnisée de plus de 2 mois...), **par courrier accompagné d'un justificatif au service petite enfance** (acte de naissance, jugement de divorce « garde des enfants », diminution ou augmentation des revenus...). **Les changements de tarification sont applicables sur la facturation le 1^{er} jour du mois suivant l'évènement, à compter de la date de réception du courrier.** La tarification pourra éventuellement être révisée en cas de changement de situation sociale ou économique des familles et en cas de changement de planning (sur justificatif). Le contrat de votre enfant pourra être honoré jusqu'au 31 décembre ou jusqu'à la fin de l'année scolaire en cas de **déménagement hors du Bassin de Pompey.**

7. FACTURATION

L'administration établit les factures à terme échu (en général pour le 15 du mois suivant). **Les factures sont envoyées sur la boîte mail que vous aurez renseigné dans votre dossier d'inscription (à vérifier dans les courriers indésirables) et accessibles sur votre compte portail famille.** La Trésorerie Principale se charge du recouvrement des factures dans un délai de deux mois (soit entre le 1^{er} et le 5 suivant la réception de votre facture).

Mode de règlement possible :

- **Par règlement en numéraire** à la caisse du comptable chargé du recouvrement : veuillez rapporter dans ce cas le présent avis en venant payer, un reçu vous sera remis (à déposer à la « TRESORERIE DE NANCY MUNICIPALE » SGC NANCY, Cité Administrative, 45 rue Sainte Catherine - BP 40023 - 54035 NANCY Cedex).

- **Par chèque bancaire ou postal** adressé au comptable chargé du recouvrement : veuillez joindre le talon détachable à votre chèque, sans le coller, ni l'agrafer LIBELLEZ obligatoirement le chèque ou le mandat à l'ordre du **TRESOR PUBLIC**, dans votre intérêt n'envoyez en aucun cas un chèque sans indication du bénéficiaire ainsi que des références de la créance dont vous vous acquittez (à envoyer à la « TRESORERIE DE NANCY MUNICIPALE » SGC NANCY, Cité Administrative, 45 rue Sainte Catherine - BP 40023 - 54035 NANCY Cedex).

- **Par virement bancaire** à la « TRESORERIE DE NANCY MUNICIPALE » via les références bancaires ci-dessous :

Dans ce cas, merci de préciser les noms et prénoms liés à la facture ainsi que les numéros de facture, de bordereau et de titre global qui apparaissent sur le coupon en bas de votre facture.

RIB : 30001 00583 C5400000000 32

IBAN : FR10 3000 1005 83C5 4000 0000 032

BIC : BDFEFRPPCCT

- **Par ticket CESU** adressé au comptable chargé du recouvrement : veuillez joindre le talon détachable à votre ticket, sans le coller, ni l'agrafer (à envoyer à la « TRESORERIE DE NANCY MUNICIPALE » SGC NANCY, Cité Administrative, 45 rue Sainte Catherine - BP 40023 - 54035 NANCY Cedex).

- **Par paiement en ligne** via le « portail famille » <https://bassinpompey.portail-familles.net> ou sur le site du gouvernement à <https://www.payfip.gouv.fr> (identifiant structure publique n°5401).

- **Par prélèvement automatique** (adressez-vous aux services de la collectivité ou de l'établissement désigné au recto du présent acte).

- **Chez un buraliste en espèces ou par carte bancaire** jusqu'à 300 euros, grâce au QR code inséré sur votre facture. Les buralistes partenaires affichent ce logo :



Vous pouvez retrouver la liste des buralistes partenaires sur : <https://www.impots.gouv.fr/portail/paiement-de-proximate>

- Par e-CESU (code NAN de la collectivité : 199496*4) via le site de l'un des 6 organismes adhérents ci-dessous (merci de préciser les noms et prénoms liés à la facture ainsi que les numéros de facture, de bordereau et de titre global qui apparaissent sur le coupon en bas de votre facture.).

Émetteurs	Coordonnées	Adresses électroniques
Natixis Intertitres	08.20.20.20.01 (0,09€/min)	Aucune
Chèque domicile	01.41.47.24.00	www.chequedomicile.fr
Domiserve	08.10.55.55.55 (Numéro Azur)	www.domiserve.com
EDENRED France	08.20.15.16.16 (0,12€/min)	www.ticket-cesu.fr
La Banque Postale	08.20.82.68.26 (0,12€/min)	www.ticket-cesu.fr
Sodexo Chèques et Cartes de Services	08.25.80.18.06 (0,15€/min)	www.sodexo.com

8. RÈGLES DE VIE EN COLLECTIVITÉ

8.1 Santé de l'enfant

8.11 Carnet de santé :

Le carnet de santé doit être présenté lors de la visite médicale d'admission ou sur demande de la directrice ou du Référent Santé et Accueil Inclusif.

8.12 Vaccinations :

Les vaccinations doivent être mises à jour pour l'entrée au sein de la structure et sur toute la période d'accueil. Une photocopie sera demandée lors du dossier d'inscription et la directrice doit être informée des vaccins suivants pour les inscrire sur la fiche médicale de l'enfant.

8.13 Médicaments :

La prise de médicaments ne peut s'effectuer que sous couvert d'une ordonnance et après validation d'une infirmière puéricultrice de service du pôle intercommunal petite enfance ou du Référent Santé et Accueil Inclusif, dans le respect du protocole. Cette procédure sera appliquée pour les traitements médicamenteux **dont les parents auront donné la 1^{ère} dose et pour lesquels l'enfant n'aura présenté aucune réaction allergique au domicile**. Les médicaments pourront être administrés par un agent formé selon le protocole établi avec les puéricultrices et le décret n°2021-1131 du 30 août 2021.

Il s'agit des médicaments jugés importants à donner à 12h et/ou 16h et dont l'interruption pourrait être préjudiciable pour les enfants accueillis :

- Les bronchodilatateurs
- Les antibiotiques à demi-vie courte (un flacon non reconstitué sera demandé aux familles)
- Les collyres antibiotiques
- Les traitements de confort au long cours à donner à chaque repas (pansement gastrique...)
- les antidiarrhéiques (de type Tiorfan).

Dans ce cas les médicaments doivent être marqués au nom de l'enfant et impérativement être remis en mains propres à un(e) professionnel(le) de l'équipe qui les rangera hors de portée des enfants. Afin de

limiter la prise de médicaments au sein de la structure, nous vous conseillons de demander à votre médecin traitant de les prescrire matin et soir. Le traitement du matin doit être donné à la maison.

Allergie alimentaire :

Les enfants atteints d'une allergie alimentaire feront l'objet d'un suivi plus attentif par la directrice et les directrices puéricultrices : la démarche écrite à suivre par le médecin de famille ou l'allergologue et un projet d'accueil individualisé (PAI) seront établis pour chaque enfant concerné en lien avec le Référent Santé et Accueil Inclusif.

8.14 Modalités d'intervention médicale en urgence, les autorisations parentales et les modalités du transport médical d'urgence :

Une autorisation de soins d'urgence est à remplir par les parents lors du dossier d'inscription de leur enfant. Le Référent Santé et Accueil Inclusif définit les protocoles d'action dans les situations d'urgence, en concertation avec les puéricultrices et organise les conditions de recours aux services d'aide médicale d'urgence.

8.15 Modalités du concours du Référent Santé et Accueil Inclusif :

Les missions du " Référent Santé et Accueil Inclusif " sont les 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 maladie chronique;
- Présenter et expliquer aux professionnels chargés de l'encadrement des enfants les protocoles prévus au II de l'article R. 2324-30 ;
- Apporter son concours pour la mise en œuvre des mesures nécessaires à la bonne adaptation, au bien-être, au bon développement des enfants et au respect de leurs besoins dans l'établissement ou le service;
- 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 référent technique de la micro-crèche, le responsable technique ou le directeur de l'établissement ou du service, 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 référent technique de la micro-crèche, le responsable technique ou le directeur de la crèche, à l'établissement des protocoles annexés au règlement de fonctionnement [...] et veiller à leur bonne compréhension par l'équipe ;
- Procéder, lorsqu'il l'estime nécessaire pour l'exercice de ses missions et avec l'accord des titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux, à son initiative ou à la demande du référent technique de la micro-crèche, du responsable technique ou du directeur de la crèche, à un examen de l'enfant afin d'envisager si nécessaire une orientation médicale ;

8.16 Modalités du concours de la puéricultrice ou infirmière attachée à la structure :

La puéricultrice apporte dans l'exercice de ses compétences, son concours pour la mise en œuvre des mesures nécessaires au bien-être et au développement des enfants. Elle veille notamment, en concertation avec le RSAI attaché à la structure :

- A la bonne adaptation des enfants et au respect de leurs besoins ;
- A l'intégration des enfants présentant un handicap ou atteints d'une affection nécessitant des soins ou une attention particulière ;
- Le cas échéant, aux modalités de la délivrance des soins dont les enfants ont besoin et à la mise en œuvre des prescriptions médicales.

8.17 Modalités de délivrance de soins spécifiques (soins occasionnels ou réguliers, concours de professionnels médicaux ou paramédicaux extérieurs à la structure) :

Aucun soin spécifique ne peut être délivré au sein de la structure par un professionnel médical ou paramédical extérieur.

8.19 Règles d'éviction en cas de maladie :

Tout enfant présentant des signes pathologiques ou des signes de maladie contagieuse peut être rendu à la famille sur décision d'une directrice-puéricultrice. La structure aura téléphoné au préalable à la famille pour lui communiquer l'état de santé de l'enfant.

8.2 Organisation du quotidien de l'enfant

La prise en charge de l'enfant se fait en référence au projet éducatif de l'établissement, afin d'assurer la qualité de l'accueil de l'enfant et de sa famille.

La famille laisse en dépôt à la structure multi accueil un trousseau correspondant à l'âge de l'enfant : une gigoteuse, une tenue de change complet, des chaussons, un sac en tissu pour le linge sale et éventuellement une tétine et/ou le « doudou » ou autre objet affectif de l'enfant. Tous ces effets seront marqués du nom de l'enfant ainsi que le sac les contenant.

8.21 Accueil et départ au quotidien

Le matin, les parents amènent leur enfant qui aura pris son biberon ou son petit déjeuner et portera les vêtements du jour. Si des médicaments sont à prendre le matin, ils seront administrés au domicile. Les parents amènent et viennent chercher leur enfant dans le respect de l'heure convenue dans le contrat d'accueil. Il n'y aura pas de repas du soir délivré aux enfants qui restent jusqu'à 18h30, heure de fermeture de l'établissement. Un goûter est servi dans le courant de l'après-midi. Les modalités en cas d'accueil d'urgence : facturation, prise en charge spécifique, réservation de place sont identiques à celles des accueils réguliers. En situation de multi accueil, les arrivées et départs peuvent être échelonnés dans la journée en respectant toutefois certaines séquences horaires. De façon à ne pas désorganiser le fonctionnement de la crèche pendant le service des repas, les arrivées et départs se feront de la façon suivante :

- Arrivées : avant 11h et à partir de 13h, repas pris à la maison, pour les enfants accueillis en après-midi seulement.
- Départs : les départs des enfants accueillis en matinée seulement, se feront avant 11h, sans repas consommé à la crèche, ou après 13h, repas pris sur place.

- **Absences d'un enfant – congés des parents :**

La famille doit avertir la crèche sans tarder des absences et retards imprévus. Lorsque les absences sont prévisibles, un délai de prévenance de 3 jours minimum est demandé aux parents, de façon à proposer un accueil occasionnel à d'autres enfants. Concernant les congés des parents, la directrice demandera les dates prévisionnelles avant chaque période habituelle de vacances (février/mars, avril/mai, juillet/août, octobre/novembre, décembre/janvier). Trois mois au moins par anticipation seront nécessaires pour organiser le service de remplacement durant la période estivale. Une fois que le droit à congés attribué en début de contrat est épuisé, l'absence de votre enfant sera considérée comme une absence justifiée et facturée sur la base de la réservation du contrat d'accueil. Toute absence non prévue sera considérée comme absence injustifiée et facturée également sur la base de la réservation du contrat d'accueil.

- **Dispositions en cas de retard ou de non reprise d'un enfant :**

En cas de retard à la fermeture de la crèche, le quart d'heure entamé sera du. Au-delà de 45 minutes de retard des parents et dans la mesure où ceux-ci ne sont pas joignables, l'autorité territoriale prendra les mesures nécessaires.

- **Personnes habilitées à accompagner et reprendre un enfant :**

A l'exception des parents ou du (des) responsable(s) légal(aux), seules les personnes majeures déclarées dans le dossier d'inscription seront habilitées à déposer ou reprendre l'enfant. Une pièce d'identité sera demandée à la première présentation. Il est nécessaire de prévenir par mail ou de remettre un document écrit et signé à l'accueil du matin si une autre personne que le(s) responsable(s) légal(aux), vient rechercher l'enfant. L'enfant n'est confié qu'à ses parents ou aux personnes majeures dûment mandatées. Dans ce cas précis, il est demandé aux parents d'en avertir le personnel au préalable. Si la personne n'a pas été présentée à l'équipe, une pièce d'identité est demandée avant de se voir confier l'enfant.

8.22 Hygiène

La référente technique s'assure du suivi des protocoles de soins et de désinfection du matériel et du mobilier. La structure fournit les couches.

8.23 Restauration

Les enfants présents pendant le temps de midi prendront un repas adapté à leur âge. La structure offrira un service de restauration le midi, qui est assuré par la cuisine centrale du Bassin de Pompey. Dans le respect du rythme de chaque enfant, les heures de repas pourront être échelonnées. Dans le cas d'enfants atteints d'allergies, le protocole prévu par le médecin de famille ou l'allergologue sera respecté. En cas d'allergies alimentaires importantes, le repas sera fourni par les parents. En cas d'allaitement maternel, le lait maternel pourra être apporté à la crèche en respectant les conditions de conservation et d'hygiène (respect de la chaîne du froid).

8.24 Sommeil

Des lits à barreaux ainsi que des couchages bas sont prévus pour les chambres des enfants. L'individualité et le sommeil de chaque enfant sont respectés.

8.25 Sorties promenades

L'effectif du personnel encadrant directement les enfants en sortie est d'un professionnel pour cinq enfants. Lors du dossier d'inscription, une autorisation de sortie extérieure et une attestation d'assurance responsabilité civile sont demandées. Pour les sorties piscine, une autorisation est demandée (nécessite un transport véhiculé) ainsi qu'un certificat de non contre-indication du médecin traitant de l'enfant.

8.26 Règles de sécurité et responsabilités

Pour des raisons de sécurité, les boucles d'oreilles, les pinces à cheveux et le port de bijoux sont interdits. De même pour les attaches tétines, ceinture et bretelles. Les parents retirent les bijoux des enfants (notamment les boucles d'oreilles) avant l'arrivée à la crèche. Ceux-ci pourront être retirés par l'agent de crèche si nécessaire.

9. ACCEPTATION DU REGLEMENT (se reporter à l'annexe 10)

Au moment de la constitution du dossier d'admission de leur enfant, les parents prennent connaissance du règlement de fonctionnement de la structure d'accueil et attestent, par la signature de l'accusé de réception, d'y adhérer sans aucune restriction.

Ce règlement de fonctionnement pourra être revu à la demande de la CAF ou à la suite d'une décision du gestionnaire de modifier l'un ou l'autre point.

Elaboré le : 28/11/2024

Validé par l'instance décisionnelle représentative du gestionnaire : 19/12/2024

Date d'application du présent règlement de fonctionnement : 01/01/2025

Le Président

de la Communauté de Communes du Bassin de Pompey,



Laurent TROGRIC

Les Annexes

- Annexe N°1 Le barème national des participations familiales
- Annexe N°2 Protocole détaillant les mesures à prendre dans les situations d'urgence
- Annexe N°3 Protocole détaillant les mesures d'hygiène générale et les mesures d'hygiène renforcées en cas de maladie contagieuse ou d'épidémie
- Annexe N°4 Protocole détaillant les modalités de délivrance de soins spécifiques, occasionnels ou réguliers
- Annexe N°5 Protocole détaillant les conduites à tenir et les mesures à prendre en cas de suspicion e maltraitance ou de situation présentant un danger pour l'enfant
- Annexe N°6 Protocole détaillant les mesures de sécurité à suivre lors des sorties
- Annexe N° 7 Charte nationale de l'accueil du jeune enfant
- Annexe N° 8 Présentation du personnel
- Annexe N° 9 Pièces administratives à joindre au dossier
- Annexe N°10 Acceptation du règlement de fonctionnement et autorisation de consultation et conservation des ressources familiales

ANNEXE 1

Le barème national des participations familiales :

La participation financière est calculée selon un taux d'effort modulé en fonction du nombre d'enfants à charge et appliqué aux ressources N-2 avant abattements.

(Ressources * avant tout abattement / 12 mois x taux d'effort) = tarification horaire / enfant)

Taux de participation familiale par heure facturée en accueil collectif et micro crèche

Nombre d'enfants	du 01/01/2025 au 31/12/2025	Taux horaire 2025	
		Plafond	Plancher
1	0,0619%	4,33 €	0,50 €
2	0,0516%	3,61 €	0,41 €
3	0,0413%	2,89 €	0,33 €
4	0,0310%	2,17 €	0,25 €
5	0,0310%	2,17 €	0,25 €
6	0,0310%	2,17 €	0,25 €
7	0,0310%	2,17 €	0,25 €
8	0,0206%	1,44 €	0,17 €
9	0,0206%	1,44 €	0,17 €
10	0,0206%	1,44 €	0,17 €

Les ressources minimales et maximales :

La CAF définit chaque année les ressources minimales et maximales déterminant un tarif "plancher" et un tarif "plafond" selon le taux d'effort de la famille. En cas d'absence de ressources ou de ressources inférieures à celles définies par la CAF, le tarif est calculé sur la base des ressources « plancher » et le taux d'effort de la famille. Si la famille refuse de communiquer ses revenus, le tarif plafond sera appliqué. Pour l'année 2025, le tarif plancher mensuel est de 801 € et le tarif plafond mensuel est de 7000 €.

Majorations ou minorations :

Des minorations sont possibles pour :

- Enfant présentant un handicap et à charge de la famille (sur justificatif*) : application du taux d'effort immédiatement inférieur. (*avis d'imposition ou AEEH).
- En cas de perte d'emploi au cours de l'année (sur justificatif du Pôle Emploi), la famille doit prendre contact avec les services de CAF afin de mettre à jour leurs revenus. Une fois la mise à jour effectuée, le service petite enfance consultera le site de la CAF réservé aux collectivités locales et mettra à jour le dossier famille.

Des majorations sont toutefois possibles par dérogation au principe, pour :

- les familles ne résidant pas sur la commune d'implantation de l'établissement ;
- les familles ne relevant pas du régime général ou du régime agricole.

ANNEXE 2

**Protocole d'Urgences et de
Soins**

**Maison Intercommunale
de la Petite Enfance**

**Communauté de Communes du Bassin de Pompey
Rue des 4 éléments BP 60008 – 54340 POMPEY**

Sommaire

NUMEROS DE TELEPHONE EN CAS D'URGENCE	3
Introduction.....	5
Situations d'éviction	5
Que faire en cas d'accident ?	6
Que dire au SAMU ou aux pompiers ?	6
Convulsions.....	8
Chute avec perte de connaissance.....	9
Détreffe Respiratoire	10
Inhalation de corps étranger	11-12
Gestes de premier secours Arrêt cardio-respiratoire	13-14
Position Latérale de Sécurité (PLS).....	15
PROTOCOLES MEDICAUX	16
Hyperthermie	17
Atteintes digestives	18
Traumatisme	19
Plaies.....	20
Saignements	21
Réactions cutanées.....	22
Brûlures	23
Ingestion de produits pharmaceutiques/toxiques.....	24
Spasme du sanglot.....	25
Morsures	26
Echarde / Pincement de doigt.....	27
Electrocution / Electrification	28
CONDUITES A TENIR ET RECOMMANDATIONS	29
Prévention de la mort subite.....	30
Conduite à tenir lors de forte chaleur	31
Prévention dans la salle de bain.....	31
Prévention lors de sortie	32
Emargements.....	33-34

NUMEROS DE TELEPHONE EN CAS D'URGENCES

SAMU	15 112 (Numéro Européen)
POMPIERS	18 112 (Numéro Européen)
POLICE	17 112 (Numéro Européen)
CENTRE ANTI-POISON	03.83.32.36.36
Référent Santé et Accueil Inclusif	
DIRECTRICE SMA MIRABELLE INFIRMIERE PUERICULTRICE	06.25.71 .78.99
DIRECTRICE SMA ARCHIPEL INFIRMIERE PUERICULTRICE	06.85.20.71.14
DIRECTRICE SMA BOUXIERES DIRECTRICE SMA CHAMPIGNEULLES	06.33.68.72.44
Directrice CRECHE FAMILIALE	06.07.06.99.45

Généralités

- ❖ Introduction
- ❖ Situations d'éviction
- ❖ Que faire en cas d'accident ?
- ❖ Que dire au SAMU ou aux pompiers ?

GENERALITES

Introduction

Ce document a pour but de fixer quelques règles et conduites à tenir en cas de problèmes médicaux avec les enfants accueillis.

Certain(e)s assistant(e)s d'accueil petite enfance diplômé(e)s auxiliaires de puériculture ont l'attestation AFGSU2 (Attestation de Formation aux Gestes et Soins d'Urgence de niveau 2). D'autres, diplômé(e)s CAP AEPE sont SST (Sauveteurs Secouristes au Travail). Il est nécessaire que les gestes appliqués correspondent à la formation reçue.

Tout d'abord, l'accueil de l'enfant est un moment important, il permet de s'informer auprès des parents de l'état de santé de l'enfant et des éléments importants le concernant.

Si un enfant a un traitement en cours, l'ordonnance est indispensable pour administrer les médicaments.

En cas d'hyperthermie, il est important de demander l'heure de la dernière prise d'antipyrétique, le nom du médicament et la posologie.

Tout incident ou problème de santé dans le courant de la journée sera signalé à la puéricultrice qui donnera la conduite à tenir et décidera de prévenir les parents ou non, si ces derniers doivent venir chercher l'enfant.

En cas de problème très important (grosse chute, fracture...), un rapport écrit sera demandé aux témoins.

Situations d'éviction

Dans certaines situations médicales, l'accueil de l'enfant peut se voir refuser à son arrivée, notamment après avis de la puéricultrice :

- Présence de boutons faisant penser à une maladie contagieuse (varicelle, impétigo...)
- Conjonctivite non traitée
- Gastro-entérite avérée
- Bronchiolite sévère : tirage intercostal, altération de l'état général, refus alimentaire,

fièvre.

Une fois le diagnostic posé par le médecin traitant de l'enfant, une éviction de 2 à 3 jours en fonction de l'état de santé de l'enfant peut être nécessaire, un certificat médical sera obligatoirement fourni par le parent pour déduire ces journées de la facture.

Pour la conjonctivite non traitée, l'enfant peut revenir dès que le traitement est débuté.

Que faire en cas d'accident ?

- **Une personne appellera le SAMU (15) et une autre préviendra la puéricultrice dès que possible.**
- Garder son CALME
- Ne jamais laisser l'enfant seul – 1 personne est avec l'enfant blessé
- Eviter de le mobiliser
- Ne pas oublier les autres enfants – les autres professionnels prennent en charge le groupe d'enfants
- Seules les personnes utiles restent auprès de l'enfant
- Lorsque la situation est stable, la puéricultrice contacte les parents pour les informer ainsi que le RSAI de la structure.
- Faire des transmissions orales et écrites (cf. annexe 2) sur les circonstances de l'accident, les gestes effectués, les personnes prévenues

Que dire au SAMU ou aux pompiers ?

- Donner l'identité et la fonction de la personne qui appelle
- Le nom de l'enfant et son âge
- Décrire succinctement les circonstances de l'accident, l'état de l'enfant et les premiers soins effectués
- Donner l'adresse du lieu de l'accident et le numéro de téléphone
- Demander au **SAMU** si on peut raccrocher le téléphone

Protocoles d'urgences


- ❖ Convulsions
- ❖ Chute avec perte de connaissance
- ❖ Détresse respiratoire
- ❖ Inhalation de corps étranger
- ❖ Gestes de premier secours Arrêt cardio-respiratoire
- ❖ Position Latérale de Sécurité (PLS)

Convulsions

Convulsions	
Définition	<p>Phénomène d'excitation motrice pathologique survenant par crises, au cours desquelles le malade présente des mouvements saccadés des membres, du visage et des yeux, avec perte de connaissance.</p> <p>Lorsque les convulsions se produisent, l'enfant ne contrôle pas ses gestes. Il peut alors se blesser, avaler de travers, s'étouffer. Dans le but d'éviter les complications, coucher l'enfant en Position Latérale de Sécurité (PLS).</p> <p>En cas de montée brutale de la fièvre, des convulsions hyperthermiques peuvent apparaître. Elles sont en général sans conséquence.</p>
Manifestations cliniques	<ul style="list-style-type: none">- Révulsion des yeux- Clignements des paupières- Petits tremblements des extrémités ou d'un membre
Conduite à tenir	<ul style="list-style-type: none">- Mettre l'enfant en PLS sur un plan dur, dégager ses voies aériennes supérieures et rester auprès de lui- Enlever tout objet étant à proximité et pouvant blesser l'enfant- Ecarter les autres enfants- Appeler le SAMU(15) puis la puéricultrice- Noter l'heure du début et la durée de la crise

Chute avec perte de connaissance

Chute avec perte de connaissance	
Manifestations Cliniques	L'enfant est immobile, ne répond pas aux sollicitations de l'adulte mais respire
Conduite à tenir	<ul style="list-style-type: none">- Laisser l'enfant sur place et ne pas le mobiliser- Libérer les voies aériennes supérieures- Le mettre en PLS- Appeler immédiatement le SAMU(15)



LE COMA (patient inconscient qui respire)

Signes : pas de réponse verbale ni motrice, ventilation spontanée

1/ Protection

2/ Chercher l'état de conscience

3/ Libération des voies aériennes

4/ Chercher une respiration


5/ Mettre sur le côté (ou en PLS), ouvrir la bouche

6/ Alerter, couvrir

7/ Surveillance respiration, conscience

A
C
T
I
O
N
S

Risques : obstruction des voies aériennes, inhalation.



Détresse Respiratoire

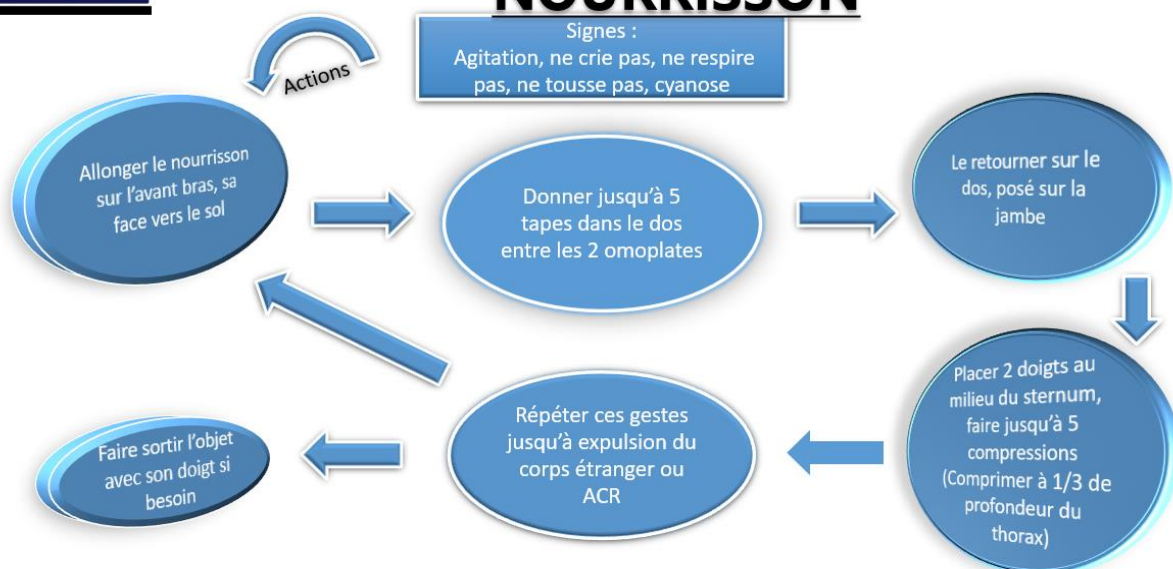
Détresse Respiratoire	
Définition	Insuffisance du débit d'air expiré
Contexte	<ul style="list-style-type: none">- Crise d'asthme chez asthmatique connu ou non- Bronchite asthmatiforme/bronchiolite- Contexte de rhinite, toux, +/- fièvre
Manifestations cliniques	<ul style="list-style-type: none">- Respiration rapide (polypnée)- Sueurs- Pâleur, yeux cernés- Cyanose buccale- Tirage respiratoire (intercostal, susternal)- Mouvements respiratoires inversés (balancement thoraco-abdominal)- « cherche son air »- Geignements pour les plus petits- Refus alimentaire
Conduite à tenir	<ul style="list-style-type: none">- L'installer en position demi-assise (transat), et rester auprès de lui- Appliquer le PAI quand il y en a un- Prévenir la puéricultrice de l'établissement
IL EST STRICTEMENT INTERDIT DE LUI DONNER À BOIRE OU A MANGER	

Inhalation de corps étranger

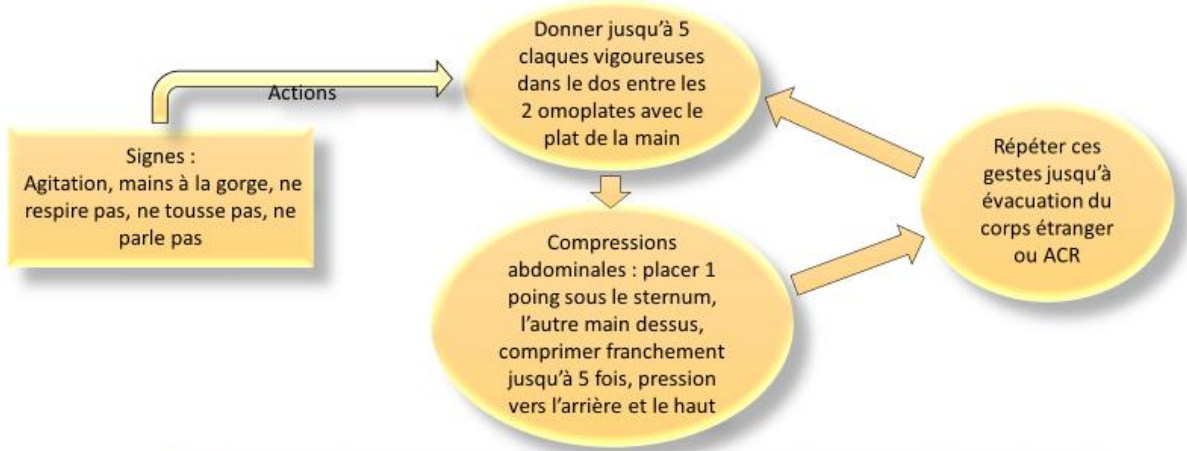
Si Obstruction partielle par un corps étranger	
Définition	Passage d'un corps étranger solide ou liquide dans les voies respiratoires
Manifestations cliniques	<ul style="list-style-type: none"> - Quinte de toux violente et prolongée - Difficultés à respirer, cyanose (enfant devient bleu) - Panique
Conduite à tenir	<ul style="list-style-type: none"> - Ne jamais pratiquer de techniques de désobstruction - Installer l'enfant dans la position où il se sent le mieux - Encourager à tousser si possible
Si Obstruction complète par un corps étranger	
Manifestations cliniques	<ul style="list-style-type: none"> - Agitation - Ne crie pas, Ne tousse pas, Ne respire pas - Cyanose
Conduite à tenir	- voir schémas ci-dessous (nourrisson puis enfant)



OBSTRUCTION COMPLETE DU NOURRISSON



OBSTRUCTION COMPLÈTE DES VOIES AÉRIENNES



Femmes enceintes et personnes obèses remplacer les compressions abdominales par des compressions thoraciques

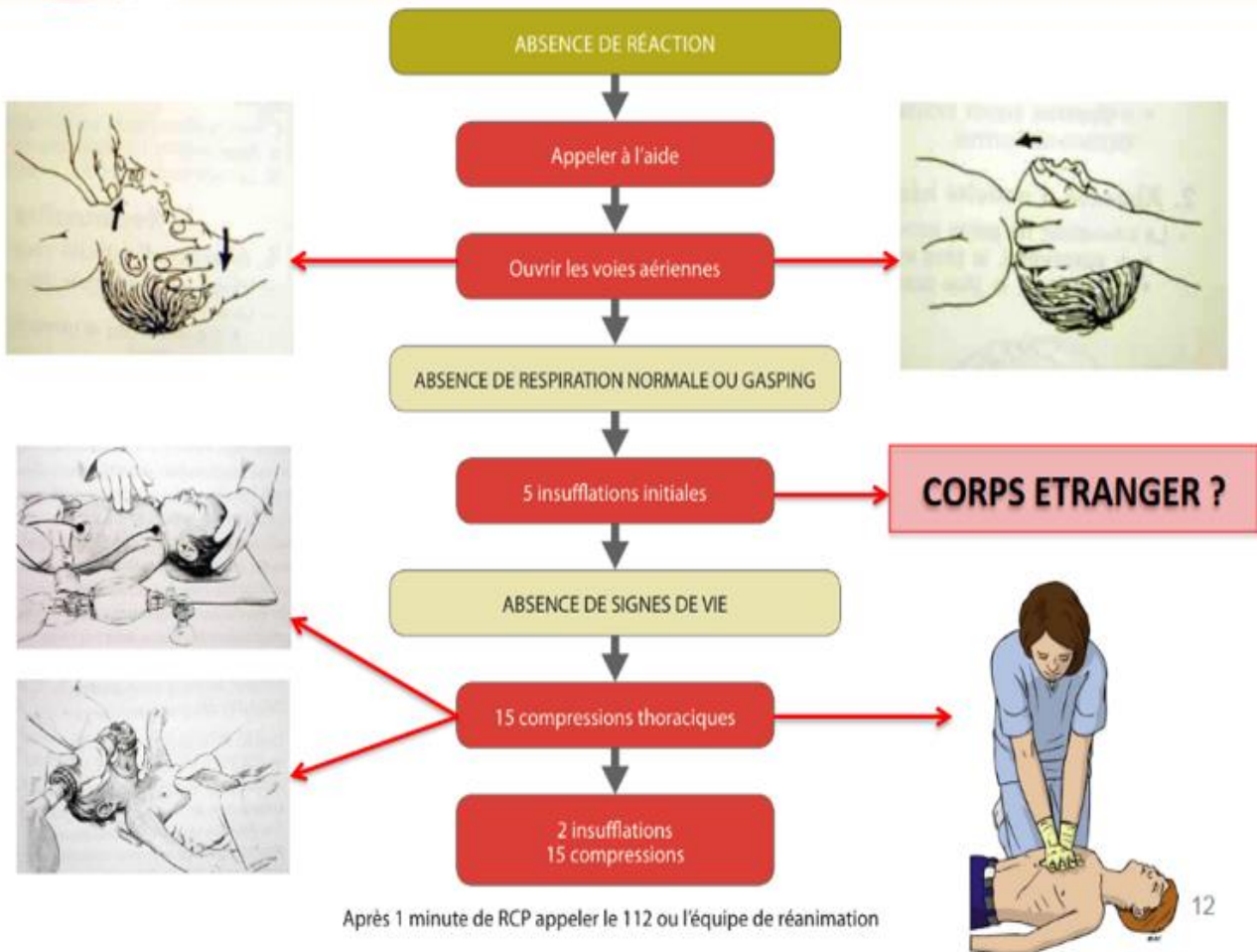


Arrêt cardio-respiratoire

Réanimation cardio-respiratoire	
A pratiquer	En cas de victime inconsciente, sans activité respiratoire ni cardiaque
Déroulement de l'opération	<p>Allonger la victime sur le dos sur un plan dur, torse nu.</p> <ul style="list-style-type: none">- Dégager les voies aériennes supérieures- Basculer prudemment la tête vers l'arrière et menton vers le haut pour l'enfant / en position neutre chez le nourrisson.- Vérifier l'absence de corps étranger.- Si l'enfant est inconscient et ne respire pas, débiter le massage cardiaque, brancher le défibrillateur semi-automatique avec des patches pédiatriques. S'il n'y en a pas, le DSA ne peut être utilisé que chez des enfants âgés de 1 an ou plus.- Au cours de la réanimation, vérifier toutes les 2 minutes la reprise d'une respiration spontanée, dans ce cas, stopper et placer en PLS. <p>-Une personne appellera le SAMU (15) et une autre préviendra la puéricultrice dès que possible</p>



Réanimation cardiopulmonaire pédiatrique de base



Position Latérale de Sécurité (PLS)

Pour toute victime inconsciente qui respire. Cette manœuvre vise à protéger les voies aériennes et à maintenir droit l'axe Tête-Cou-Tronc.



1 Se positionner à genoux aux côtés de la victime.

2

Positionner le bras de la victime côté sauveteur à l'équerre (bras par rapport au tronc et avant-bras par rapport au bras).



3

Saisir la main de la victime du côté opposé au sauveteur.



4

Placer et maintenir la paume de cette main sur la joue de la victime côté sauveteur. Ne jamais la lâcher.



5

Replier la jambe de la victime du côté opposé au sauveteur : genou plié vers le haut, pied posé à plat sur le sol.

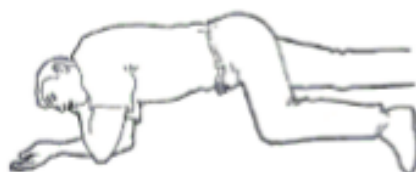
6

Une main sur le genou, une main contre la joue, faire pivoter le corps de la victime vers le sauveteur en maintenant l'axe droit.



7

Stabiliser la position en dépliant la jambe à l'équerre.



Protocoles médicaux

- ❖ **Hyperthermie**
- ❖ **Atteintes digestives**
 - **Diarrhée aigüe et vomissement**
- ❖ **Traumatismes**
- ❖ **Plaies - Bosses**
- ❖ **Saignement**
 - **De nez / Buccaux**
- ❖ **Réactions cutanées**
 - **Piqures d'insectes / Urticaire / Œdème de Quincke**
- ❖ **Brulures**
- ❖ **Ingestion de produits pharmaceutiques/toxiques**
- ❖ **Spasme du sanglot**
- ❖ **Morsures**
 - **Entre enfants / Par un animal**
- ❖ **Echarde / Pincement de doigt**
- ❖ **Electrocution / Electrification**

Hyperthermie

Hyperthermie	
Définition	<p>Élévation de la température centrale au-dessus de 38.5°C en l'absence d'activité physique intense chez un enfant normalement couvert, dans une température ambiante tempérée.</p> <p>La fièvre est l'un des moyens de réponse de l'organisme aux infections (virales ou bactériennes). Mais elle peut également être à l'origine d'un coup de chaleur ou d'un désordre neurologique.</p>
Manifestations cliniques	<ul style="list-style-type: none">- <u>Jusqu'à 37,5°C</u> = pas de fièvre- <u>Jusqu'à 38,5°C</u> = fièvre modérée- <u>De 39°C à 40°C</u> = fièvre élevée- <u>Jusque 40°C</u> = forte fièvre <p>→ C'est à partir de 38°C qu'il faut administrer un traitement antipyrétique</p>
Conduite à tenir	<ul style="list-style-type: none">- Surveillance de l'enfant- Faire boire l'enfant fréquemment- Déshabiller l'enfant- Lui proposer une activité calme ou de repos- Vérifier l'éventuelle prise d'antipyrétique auprès des parents- Prévenir la puéricultrice qui donne l'autorisation d'administrer le traitement
Traitement	<ul style="list-style-type: none">- Paracétamol en sirop: 1 dose poids toutes les 6 heures
Hyperthermie à l'arrivée de l'enfant	<ul style="list-style-type: none">- A l'arrivée de l'enfant, la puéricultrice peut refuser l'accueil de l'enfant en fonction de son état général et de son hyperthermie.- Si l'enfant est accueilli, demander aux parents si un traitement a été pris, l'heure, la posologie et si l'enfant présente d'autres symptômes.

Atteintes digestives

Atteintes digestives		
	Diarrhée Aiguë	Vomissements
Définition	Emission de selles fréquentes (> à 3 par jour)	A distance des repas, rejet total ou partiel par la bouche du contenu gastrique
Conduite à tenir	<ul style="list-style-type: none"> - Donner régulièrement à boire tous les ¼ d'heure de l'eau. - Suivant la fréquence et l'aspect des selles, surveiller la température - Mettre des gants à usage unique au moment des changes, - Se laver les mains avant et après le change - Prévenir la puéricultrice 	<ul style="list-style-type: none"> - Mettre l'enfant en position ½ assise (lit ou transat), - Donner régulièrement à boire, en petite quantité - Prévenir la puéricultrice
Risques liés	La déshydratation	
Manifestations cliniques	<ul style="list-style-type: none"> - Troubles de la conscience = somnolence, - Pli de la peau marqué, - Fontanelle creuse, - Augmentation du rythme respiratoire, - Pouls filant, - Extrémités froides, marbrures cutanées, - Refus de boire, teint gris, - Yeux cernés. - Couche sèche 	
Eviter la contamination	<ul style="list-style-type: none"> - Veiller à l'hygiène des mains, - Veiller à l'hygiène du matériel souillé 	

Traumatisme

Traumatisme	
En cas de chute sur la tête	Rechercher une lésion (ecchymose, bosse, plaie...)
Signes de gravités	<ul style="list-style-type: none">- Perte de connaissance initiale- Vomissements- Troubles de conscience ou troubles du comportement- Convulsions <p>APPELER LE SAMU (15)</p>
Conduite à tenir	<ul style="list-style-type: none">- Noter l'heure et les circonstances du traumatisme.- Eviter de faire dormir l'enfant en cas de traumatisme à la tête afin de pouvoir le surveiller.- Surveiller toutes modifications du comportement et de la conscience de l'enfant- Prévenir la puéricultrice
En cas de chute sur un membre	<ul style="list-style-type: none">- S'assurer que l'enfant peut bouger la partie atteinte de lui-même- Refroidir la zone atteinte (poche réfrigérante dans son enveloppe, eau très froide ou glace dans un gant)
Suspicion de fracture d'un membre	<ul style="list-style-type: none">- Eviter de bouger le membre- Appeler le SAMU (15)- Prévenir la puéricultrice

Plaies

Plaies	
Conduite à tenir	<ul style="list-style-type: none">- Rassurer l'enfant et prévenir la puéricultrice- Mettre des gants à usage unique- Appuyer sur la plaie avec un linge propre pendant au moins 5 minutes en cas de saignement.- Nettoyer la plaie à l'eau claire et au savon, sécher puis appliquer un antiseptique.- Enlever un éventuel corps étranger (gravier...)- Appliquer un pansement adapté à la taille de la plaie
Plaie Hémorragique	<ul style="list-style-type: none">- Mettre des gants à usage unique- Comprimer la plaie, point de compression- Appeler le SAMU (15)- Prévenir la puéricultrice
Soins d'un membre sectionné	<ul style="list-style-type: none">- Envelopper le membre sectionné dans un linge propre ou une compresse stérile et le mettre dans un sachet en plastique épais en précisant sur le sachet : nom et prénom de la victime et l'heure de survenue de l'amputation,- Mettre le sachet dans un bac rempli de glaçons, - Retourner fréquemment le sachet pour éviter les gelures. <p>A NE PAS FAIRE</p> <ul style="list-style-type: none">- Utiliser du coton ou une substance pelucheuse sur des plaies ouvertes,- Laver le membre amputé,- Mettre le membre amputé directement dans la glace.
Bosses	
Conduite à tenir	<ul style="list-style-type: none">- Rassurer l'enfant- Appliquer du froid (poche réfrigérante, eau très froide, glace dans un gant)- Prévenir la puéricultrice

Saignements

Saignements		
	De nez	Plaies ou saignements Buccaux
Conduite à tenir	<ul style="list-style-type: none">- Ne pas pencher la tête de l'enfant en arrière- Mettre des gants à usage unique- Selon l'importance du saignement et sa durée, appeler le SAMU (15)- Prévenir la puéricultrice	<ul style="list-style-type: none">- Prévenir la puéricultrice- Rincer la bouche à l'eau et/ou nettoyer la bouche avec gant humide pour visualiser l'origine du saignement : lèvres, joues, langue et dents- <u>Si la plaie est superficielle</u> = appliquer une poche réfrigérante- <u>Si la plaie est importante</u> = appeler le SAMU (15)

Réactions cutanées

Réactions cutanées			
	Piqûres d'insectes	Urticaire	Œdème de Quincke
Manifestations cliniques		Eruption d'aspect analogue à celle que provoque la piqûre d'ortie. Se manifeste par des papules de tailles différentes parfois étendues en vastes placards de couleur rosée bien limités et qui démangent. Apparaît sur n'importe quelle région du corps.	<ul style="list-style-type: none"> - Urticaire géante - Œdème dermique aigu. Atteint le plus souvent la face et peut mettre en cause le pronostic vital lorsqu'il touche la muqueuse laryngée <p>Signes de Gravité</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perte de connaissance - Cyanose des extrémités - Pâleur, sueur - Troubles de la conscience - Gêne respiratoire - Pouls imperceptible, - Œdème, gonflement des lèvres, des extrémités chez les tous petits - Troubles digestifs.
Conduite à tenir	<ul style="list-style-type: none"> - Repérer la trace et le nombre de piqûres - Prévenir la puéricultrice - Appliquer une poche réfrigérante - Administrer un antalgique (paracétamol), dose adaptée au poids de l'enfant 	<ul style="list-style-type: none"> - Prévenir la puéricultrice - Prévenir les parents afin qu'ils viennent chercher leur enfant dans le but de consulter rapidement - Appliquer une poche réfrigérante 	<ul style="list-style-type: none"> - Appeler le SAMU (15) - Prévenir la puéricultrice <p style="text-align: center;">Si présence d'ANAPEN dans la structure, l'administrer</p>

UTILISATION DU STYLO ANAPEN

Remet en cours les fonctions vitales dans l'URGENCE

- retirer l'opercule de sécurité
- injecter sur la face externe de la cuisse (même avec le pantalon)

Il n'existe aucun risque si l'ANAPEN est injecté alors que l'enfant ou l'adulte n'en a pas besoin.

Brûlures

Brûlures		
	Manifestations cliniques	Conduite à tenir
Brûlures superficielles Brûlures au deuxième degré	Rougeur type "coup de soleil" Bulles/ cloques	- Refroidir la brûlure en la passant sous l'eau tempérée pendant 15 minutes - Envelopper la plaie dans des compresses stériles - Prévenir la puéricultrice

Si brûlure par flammes, appeler le SAMU (15). Ne pas enlever les vêtements. Ne pas appliquer de refroidissement avec de l'eau, cela provoquerait une chute brutale de la température corporelle.

Ingestion de produits pharmaceutiques/toxiques

Ingestion de produits pharmaceutiques/toxiques

Conduite à tenir

- Appeler le centre antipoison **03.83.22.50.50**
- Prévenir la puéricultrice
- Lire l'étiquette du produit ingéré au médecin
- Suivre précisément les consignes du centre antipoison
- Ne faire aucun geste qui pourrait aggraver la situation, ne rien faire ingérer à l'enfant (liquide ou solide)
- Surveiller l'enfant

Spasme du sanglot

Spasme du sanglot	
Contexte	Le spasme du sanglot survient chez l'enfant qui pleure, ou qui fait une colère, et qui bloque sa respiration. Il peut s'accompagner de perte de connaissance
Manifestations cliniques	<ul style="list-style-type: none">- L'enfant devient bleu, cyanosé- Pas de reprise respiratoire- A l'extrême, ses yeux peuvent se réverser et il peut tomber en arrière
Conduite à tenir	<ul style="list-style-type: none">- Allonger l'enfant et lui parler pour le rassurer- Appliquer un gant d'eau froide sur le visage- Prévenir la puéricultrice- Tapoter sur le sternum pour induire sa reprise respiratoire- Le laisser se reposer

Morsures

Morsures		
	Entre Enfants	Par un animal
Conduite à tenir	<ul style="list-style-type: none"> - Appliquer une poche réfrigérante sur la morsure - Prévenir la puéricultrice - Prévenir les parents en fonction de la localisation et de la gravité de la morsure. 	<ul style="list-style-type: none"> - Allonger l'enfant - Maîtriser le saignement en comprimant la plaie et en surélevant le membre - Prévenir la puéricultrice - Couvrir la plaie d'un pansement stérile et d'un bandage propre <p><u>Si plaie(s) étendue(s) et importante(s), hémorragie(s) :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Allonger la victime en Position Latérale de Sécurité - Faire un point de compression sur la plaie - Appeler le SAMU (15)
NB		Penser à prendre le nom et les coordonnées du propriétaire de l'animal afin de vérifier la conformité de ses vaccinations.

Echarde / Pincement de doigt

	Echarde	Pincement de doigt
Définition	<p>Petit fragment d'un corps quelconque (généralement du bois) qui est entré sous la peau.</p> <p>Elle doit toujours être retirée car elle peut provoquer des infections et des inflammations.</p>	<p>Accident bénin qui se traduit le plus souvent par une simple douleur passagère mais qui peut aussi entraîner la perte d'un ongle ou une fracture.</p>
Conduite à tenir	<ul style="list-style-type: none">- Nettoyer la plaie : eau + savon- Prévenir la puéricultrice- Enlever si possible l'écharde avec une pince à épiler stérilisée ou désinfectée- Si l'écharde est trop grosse, ou trop profonde, le dire aux parents et les inciter à consulter un médecin	<ul style="list-style-type: none">- Mettre le doigt sous l'eau froide ou appliquer une poche réfrigérante- Prévenir la puéricultrice- Si doute de fracture : la puéricultrice prévient les parents

Electrocution / Electrification

	Electrocution	Electrification
Définition	Le courant passe par le cœur, la décharge perturbe les cellules cardiaques musculaires qui se mettent à trembler (fibrillation). Le cœur ne peut plus assurer son rôle de pompe et ne peut plus renvoyer le sang dans le corps : c'est l'arrêt cardiaque	Le courant passant à travers le corps, provoque des lésions graves sur son passage entre le point d'entrée et de sortie du courant, pouvant causer la perte d'un doigt, d'une main ou d'un bras
Conduite à tenir	<ul style="list-style-type: none"> - Couper l'électricité au compteur - Appeler le SAMU (15) et prévenir la puéricultrice - Ne pas toucher l'enfant avec vos mains - Se placer sur un matériau isolant et avec un manche à balais en bois (isolant), éloigner le fil électrique - Si l'enfant respire = PLS et SAMU (15), - Si l'enfant est inconscient et ne respire pas, débiter le massage cardiaque, brancher le défibrillateur semi-automatique - Pratiquer une réanimation cardio-respiratoire, jusqu' à l'arrivée des secours 	

Conduite à tenir et Recommandations

- ❖ **Prévention de la mort subite**
- ❖ **Conduite à tenir lors de forte chaleur**
- ❖ **Prévention dans la salle de bain**
- ❖ **Prévention lors de sortie**

Prévention de la mort subite

Prévention de la mort subite	
Le couchage	<ul style="list-style-type: none">- Impérativement coucher l'enfant sur le dos- Lit à barreaux et matelas ferme, gigoteuse et doudou adapté aux plus petits (rien d'autre dans et autour du lit).
Les signes d'alerte	<ul style="list-style-type: none">- Pâleur,- Absence de respiration,- Absence de conscience ou de réponses aux stimulations
Action	<ul style="list-style-type: none">- Libérer rapidement les voies aériennes- Mettre l'enfant sur le dos et sur un plan dur- Si l'enfant est inconscient et ne respire pas : débuter le massage cardiaque, brancher le défibrillateur- Au cours de la réanimation, vérifier toutes les 2 minutes la reprise d'une respiration spontanée, dans ce cas, stopper et placer en PLS.- Une personne appellera le SAMU (15) et une autre préviendra la puéricultrice dès que possible.
Conseils préventifs	<ul style="list-style-type: none">- Température de la chambre à 18-20 °C- Aérer quotidiennement la pièce- Laisser une pénombre- Remplir la feuille de surveillance de sieste selon les préconisations

Conduite à tenir lors de forte chaleur

Conduite à tenir lors de forte chaleur	
Prévention	<ul style="list-style-type: none">- Fermer fenêtres et volets- Porter des vêtements légers : body- Eviter les sorties aux heures les plus chaudes (de 11 h à 17 h)- Proposer de l'eau, minimum toutes les heures- Coucher les enfants en couche- Utiliser les brumisateurs et le système de rafraîchissement de l'air- Privilégier les jeux d'eau
Insolation	
Manifestations Cliniques	<ul style="list-style-type: none">- Hyperthermie- Vomissements- Céphalées (maux de tête)- Rougeur du visage
Conduite à tenir	<ul style="list-style-type: none">- Faire boire l'enfant régulièrement- Le laisser à l'intérieur de la structure- Le déshabiller- Le rafraîchir avec des linges humides et à température ambiante- Surveiller la température régulièrement <p style="text-align: center;">Attention à la déshydratation</p>

Prévention dans la salle de bain

Prévention dans la salle de bain	
Prévention	<ul style="list-style-type: none">- Ne jamais laisser un enfant seul dans la salle de bain- Ranger les médicaments en hauteur dans une boîte hermétique ou armoire- Ranger les paniers en hauteur- Ne jamais laisser l'enfant seul sur la table à langer

Prévention lors de sortie

Prévention lors de sortie

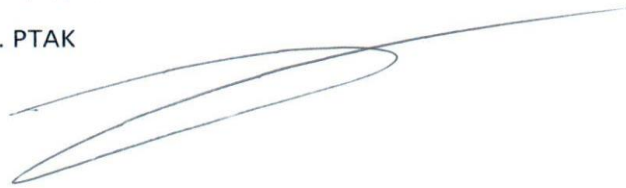
Prévention

- Prendre un téléphone portable
- Se munir d'une trousse à pharmacie
- Ne pas oublier les règles d'encadrement soit 1 adulte pour 5 enfants
- En poussette, toujours attacher l'enfant
- Porter un gilet fluo
- Ne jamais laisser la poussette sans surveillance si l'enfant est installé dedans
- Se munir d'une petite bouteille d'eau pour éventuellement "rincer une plaie", ou s'hydrater lors de fortes chaleurs
- Attention aux insectes lors de la prise du goûter en plein air
- Ne pas s'approcher d'un animal que l'on ne connaît pas
- Ne pas faire peur à un animal, même dans le cadre d'un jeu
- En cas de problème, joindre la directrice
- Au retour d'une balade vérifier que les enfants ne soient pas porteurs de tiques.
- Si présence d'une tique, prévenir la puéricultrice et le parent. Un tire tique à disposition dans la structure sera utilisé pour l'enlever rapidement. Le point de morsure est ensuite désinfecté avec un produit à base de chlorhexidine.

SIGNATURE DU PEDIATRE RESPONSABLE DES STRUCTURES DE LA MAISON INTERCOMMUNALE DE LA PETITE ENFANCE :

DATE : 4/4/24

DOCTEUR L. PTAK



SIGNATURES DES ASSISTANTS D'ACCUEIL TRAVAILLANT AU SEIN DE LA MAISON INTERCOMMUNALE DE LA PETITE ENFANCE :

NOM	PRENOM	DATE	DECLARE CONNAITRE LE CONTENU DU PROTOCOLE D'URGENCES ET DE SOINS ET L'APPLIQUE. SIGNATURE
P			

ANNEXE 3 - MESURES PREVENTIVES D'HYGIENE GENERALE ET LES MESURES D'HYGIENE RENFORCEES A PRENDRE EN CAS DE MALADIE CONTAGIEUSE OU D'EPIDEMIE

Objectifs	Prendre les mesures d'hygiène nécessaires en cas de maladie contagieuse ou épidémie
Personnes concernées	Toute personne travaillant à la crèche selon ses missions
Les différents cas de figure	<p><u>MESURES D'HYGIENE PREVENTIVES :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Se conformer : - à la fiche de préparation du produit désinfectant - au protocole jeux et jouets - à la fiche code couleur des lingettes - au protocole allaitement maternel, anniversaire et atelier cuisine - à la fiche de traçabilité des désinfection effectuées - à la fiche de traçabilité alimentaire <p><u>HYGIENE DES LOCAUX :</u></p> <p>Aérer régulièrement les pièces accueillant des enfants Nettoyer quotidiennement les surfaces lavables avec le produit désinfectant, notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les poignées de portes et les loquets - Les chasses d'eau - Les tapis de sol - Les téléphones, claviers digicodes <p><u>HYGIENE DU MATERIEL ET DU LINGE :</u></p> <p>Le matériel utilisé est nettoyé quotidiennement.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se référer aux protocoles de nettoyage pour les jouets, le matériel présent dans la biberonnerie, la cuisine, les salles de change. - Les bavoirs, serviettes et draps sont utilisés de façon individuelle, changés quotidiennement, ou plus selon l'utilisation et les besoins. - Veiller à l'approvisionnement permanent des différents lieux en gel hydroalcoolique, savon et papier toilette si besoin. - Vider et laver les poubelles. <p><u>HYGIENE DES MAINS :</u></p> <p>Le lavage est un geste essentiel car la contamination manu portée est responsable de nombreuses contaminations.</p> <p><i>Pour le personnel le lavage des mains est obligatoire :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - À l'arrivée et au départ de la crèche,

- Après passage aux toilettes
- Avant un repas,
- Entre 2 activités,
- Après réalisation d'un change,
- Le gel hydroalcoolique sera favorisé en cas de suspicion d'infection (selles diarrhéiques, mouchage de nez, plaie, yeux qui coulent).

Pour les enfants :

Il doit être pratiqué avant chaque repas, après être allé aux toilettes ou avoir manipulé des objets potentiellement contaminés (terre...) ;

HYGIENE DE L'ALIMENTATION :

Respecter les règles d'hygiène alimentaire dans la préparation et la distribution des repas, suivre le protocole HACCP.

- Traçabilité des denrées alimentaires,
- Respect de la chaîne du froid,
- Contrôle de la température, lors de la remise en température des aliments,
- Présence de fiches de données technique et de sécurité des produits de nettoyage utilisés.

MESURES D'HYGIENE RENFORCEES

En cas d'épidémie, un dispositif de désinfection renforcée est mis en place, qui suit les préconisations des autorités de santé (notamment protocole National de recommandations COVID 19, édité par le Ministère des Solidarités et de la Santé).

Les mesures d'hygiène renforcées varient selon le mode de transmission et le germe en cause ; elles sont habituellement ponctuelles et limitées dans le temps.

Contamination par les selles :

- Lavage soigneux des mains, de préférence avec une solution hydro alcoolique, particulièrement après passage aux toilettes, après avoir changé un enfant, avant la préparation des repas et des biberons et avant de donner à manger aux enfants.
- Manipuler tout objet ou matériel souillé par des selles avec des gants jetables.
- Le matériel souillé (gants jetables...) sera jeté dans une poubelle munie d'un couvercle actionné de manière automatique (à pédale).
- Nettoyer soigneusement les matelas de change et les lits souillés.
- Laver le linge souillé à une température de 60°C

Contamination par les sécrétions respiratoires :

- Se couvrir la bouche en cas de toux avec un masque
- Se couvrir le nez en cas d'éternuements avec un masque
- Se moucher avec des mouchoirs en papier à usage unique, jetés dans une poubelle munie d'un couvercle.
- Se laver les mains minutieusement avec une solution hydroalcoolique, particulièrement après s'être mouché, après avoir toussé ou éternué ou après avoir mouché un enfant malade.
- Laver les surfaces, jouets et autres objets présents dans les lieux fréquentés par l'enfant malade selon le protocole.

Contamination à partir de lésions cutanées :

- Se conformer au protocole d'urgences et soins « plaie »

Contamination par du sang :

- Se conformer au protocole d'urgences et soins « saignements ».

ANNEXE 4

PROCOLE D'ADMINISTRATION DE TRAITEMENTS MEDICAMENTEUX EN ABSENCE D'UNE PUERICULTRICE

I. Objectif :

- Assurer la continuité de la prise de traitements médicamenteux pour les enfants accueillis en l'absence de l'infirmière puéricultrice.
- Améliorer la qualité de service concernant la prise de médicaments en l'absence de l'infirmière puéricultrice.

II. Personnes concernées par la procédure :

- Puéricultrices des structures petite enfance du Bassin de Pompey
- Référent Santé et Accueil Inclusif des structures petite enfance du Bassin de Pompey
- Educatrices de jeunes enfants,
- Auxiliaires de puériculture

III. Traitements concernés :

Il s'agit des médicaments jugés importants à donner à 12h et/ou 16h et dont l'interruption pourrait être préjudiciable pour les enfants accueillis :

- Les bronchodilatateurs
- Les antibiotiques à demi-vie courte
- Les collyres antibiotiques
- Les traitements de confort au long cours à donner à chaque repas (pansement gastrique...)
- Les antidiarrhéiques (de type Tiorfan).

IV. Dans quels cas :

Cette procédure sera appliquée pour les traitements médicamenteux cités ci-dessus, ayant été administrés au moins une fois par le parent .En cas de doute sur une réaction allergique, le traitement ne sera pas donné à l'enfant au sein de la crèche et le parent sera informé.

- Le parent autorise par écrit sur l'ordonnance, un des professionnels formé à administrer les médicaments sous cette forme : « j'autorise une personne formée de la crèche à administrer les médicaments à mon enfant » date du jour et signature.
- L'ordonnance est vérifiée par la puéricultrice présente : nom et prénom de l'enfant, date de rédaction de l'ordonnance, nom du traitement prescrit, dosage et présentation du traitement,

posologie et mode d'emploi, durée du traitement. Elle s'assure également que les médicaments apportés sont dans leur emballage avec la cuillère mesure ou la seringue lui correspondant.

- La puéricultrice présente signe ensuite l'ordonnance et inscrit la mention : *vu le* Elle s'assure qu'une personne de l'équipe est formée pour l'administration des médicaments prescrits et fera parvenir l'ordonnance par mail.

V. Personnes pouvant assurer l'administration du traitement :

- En l'absence de la puéricultrice, les traitements cités ci-dessus seront administrés par une personne de l'équipe formée pour l'administration des médicaments par une des puéricultrices.

La personne qui administre le traitement aura pour obligation de noter sur le registre dédié le nom de l'enfant, la date et l'heure de l'acte, le nom du médicament administré et la posologie, son nom et sa signature.

ANNEXE 5

PROCEDURE INFORMATION PREOCCUPANTE

L'article 226-14 du code pénal prévoit la levée du secret professionnel pour tout professionnel de santé qui, avec l'accord de la victime, porte à la connaissance du procureur de la République ou de la cellule de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes relatives aux mineurs en danger ou qui risquent de l'être, les sévices ou privations qu'il a constatés, sur le plan physique ou psychique, dans l'exercice de sa profession et qui lui permettent de présumer que des violences physiques, sexuelles ou psychiques de toute nature ont été commises. Lorsque la victime est un mineur ou une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son incapacité physique ou psychique, son accord n'est pas nécessaire.

Lorsque nous sommes informés de la pratique de sévices (physiques ou psychiques) ou de privation d'un mineur :

- Echanger avec la famille pour les amener à exprimer une éventuelle difficulté
- Réunir un comité de décision (David Arizzi, Myriam Frémion et responsable de l'équipement concerné) afin d'estimer la nécessité de transmettre une information préoccupante (gravité des faits reprochés...)
- Proposer à la Directrice Générale des services le contenu de l'information préoccupante, le cas échéant
- Informer la famille que nous sommes dans l'obligation de porter cette information à la connaissance de la cellule de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes relatives aux mineurs en danger ou qui risquent de l'être
- Rédiger un mail à la CEMMA (cellule de protection de l'enfance de Meurthe et Moselle) pour porter à leur connaissance les faits observés, ou relatés : cemma2@departement54.fr (08 10 27 69 12)
- Informer la vice-présidente déléguée à la petite enfance et/ou le Président que le service a transmis une information préoccupante à la cellule de protection de l'enfance de Meurthe et Moselle.
- Compléter un tableau excel reprenant ces différentes étapes (\\SRVFICHIER\groupes\$\Petite Enfance\DIRECTION PE\Procédure info préoccupante) :

Date réunion comité de décision et préconisations émises	Personne concernée contactée (initiales, date et mode)	Date de transmission de l'information préoccupante par mail à la CEMMA (cellule protection de l'enfance de Meurthe et Moselle) et par qui	Date d'information par mail du directeur de l'action sociale, de la directrice générale des services, du président de la communauté de communes

ANNEXE 6

PROTOCOLE SUR LES MESURES DE SECURITE A SUIVRE LORS DES SORTIES

Prévention

**A pieds dans un périmètre
autour de la structure**

Ou

**Dans un véhicule du bassin de
Pompey dans un siège auto
fourni par le parent**

- S'assurer au préalable que les autorisations de sortie sont signées par les parents
- Prendre un téléphone portable
- Se munir d'une trousse à pharmacie
- Ne pas oublier les règles d'encadrement soit 1 adulte pour 5 enfants avec au minimum 2 professionnelles dont 1 diplômée
- En poussette, toujours attacher l'enfant
- Porter un gilet fluo
- Ne jamais laisser la poussette sans surveillance si l'enfant est installé dedans
- Se munir d'une petite bouteille d'eau pour éventuellement "rincer une plaie", ou s'hydrater lors de fortes chaleurs
- Attention aux insectes lors de la prise du goûter en plein air
- Ne pas s'approcher d'un animal que l'on ne connaît pas
- Ne pas faire peur à un animal, même dans le cadre d'un jeu
- En cas de problème, joindre la directrice
- Au retour d'une balade vérifier que les enfants ne soient pas porteurs de tiques.
- Si présence d'une tique, prévenir la puéricultrice et le parent. Un tire tique à disposition dans la structure sera utilisé pour l'enlever rapidement. Le point de morsure est ensuite désinfecté avec un produit à base de chlorhexidine.

Charte nationale d'accueil du jeune enfant

10 grands principes pour grandir en toute confiance

1 Pour grandir sereinement,
**j'ai besoin que l'on m'accueille
quelle que soit ma situation**
ou celle de ma famille.

2 **J'avance à mon propre rythme**
et je développe toutes mes facultés
en même temps : pour moi, tout
est langage, corps, jeu, expérience.
**J'ai besoin que l'on me parle, de temps
et d'espace** pour jouer librement
et pour exercer mes multiples capacités.

3 Je suis sensible à mon entourage
proche et au monde qui s'offre à moi.
**Je me sens bien accueilli quand
ma famille est bien accueillie,**
car mes parents constituent mon
point d'origine et mon port d'attache.

4 Pour me sentir bien et avoir confiance
en moi, **j'ai besoin de professionnels
qui encouragent avec bienveillance**
mon désir d'apprendre, de me socialiser
et de découvrir.

5 Je développe ma créativité et **j'éveille
mes sens grâce aux expériences
artistiques et culturelles.** Je m'ouvre
au monde par la richesse des échanges
interculturels.

6 **Le contact réel avec la nature**
est essentiel à mon développement.

7 **Fille ou garçon, j'ai besoin que l'on me
valorise pour mes qualités personnelles,**
en dehors de tout stéréotype. Il en va
de même pour les professionnels
qui m'accompagnent. C'est aussi grâce
à ces femmes et à ces hommes que
je construis mon identité.

8 J'ai besoin d'évoluer dans un
**environnement beau, sain et propice
à mon éveil.**

9 Pour que je sois bien traité, il est
nécessaire que les adultes qui m'entourent
soient bien traités. **Travailler auprès
des tout-petits nécessite des temps pour
réfléchir, se documenter et échanger**
entre collègues comme avec d'autres
intervenants.

10 **J'ai besoin que les personnes qui
prennent soin de moi soient bien
formées** et s'intéressent aux spécificités
de mon très jeune âge et de ma situation
d'enfant qui leur est confié par mon
ou mes parents.



ANNEXE 8 PERSONNEL HIRONDELLE

III. Présentation du personnel

Les 12 enfants doivent être encadrés à tout moment par au moins 2 professionnels (1 personne pour 3 enfants présents dans la structure et 2 à partir de 4 enfants).

La présence de 2 adultes est indispensable au fonctionnement de la structure, et à l'encadrement des enfants. L'un au moins de ces adultes doit être une professionnelle diplômée de la Petite Enfance.

- Gestion structure et personnels : Référent technique auxiliaire de puériculture
- L'équipe d'encadrement des enfants : 2 Auxiliaires de puériculture et 3 personnes ayant un CAP petite enfance ou une qualification d'assistant(e) maternel(le) (1 temps plein, 1 à 70% et 1 à 80% sur plusieurs équipements)

3.1 Le référent technique

Le référent technique assure ses fonctions en lien avec les directrices puéricultrices.

Le référent technique :

- Suit le budget de la structure
- Organise le fonctionnement de la structure
- Coordonne l'ensemble des actions et s'assure que les pratiques sont conformes au projet d'établissement
- Organise les temps d'accompagnement et de management des professionnels
- Etablit un bilan d'évaluation
- Rend compte de l'activité et du fonctionnement de la structure aux partenaires institutionnels
- Veille au respect du projet éducatif et à son application au sein de la structure
- Assure le respect des règles d'hygiène et sécurité au sein de l'établissement
- Assure l'accueil des enfants
- Participe à l'information des familles concernant les activités pédagogiques, les conditions réglementaires d'accueil et les questions organisationnelles de la structure.
- Assure l'accueil administratif des familles pour les inscriptions, les temps d'adaptation et les dates d'entrée
- Veille à la cohésion d'équipe et assure les remplacements du personnel pendant leur absence
- Veille à l'application des règles d'hygiène et de sécurité au sein de la micro-crèche
- Organise et coordonne le travail d'équipe
- Gère les stocks de produits et de matériel éducatif et de puériculture en lien avec l'équipe
- Organise l'accueil des enfants en système occasionnel

3.2 Personnel qualifié dans le domaine de la petite enfance

- Assurer l'accueil et l'encadrement des enfants
- Apporter les soins et la surveillance nécessaire aux enfants accueillis dans le respect du projet éducatif de l'établissement et des protocoles de soins
- Participer à l'organisation et à la réalisation des activités et animations sous la responsabilité du référent technique et de l'éducatrice de jeunes enfants
- Participer au rangement et à l'entretien du matériel pédagogique et technique
- Assurer la désinfection des jeux et le respect général des règles d'hygiène et de sécurité pour les enfants et le personnel
- Informer et communiquer avec les parents sur les informations portant sur leur enfant

3.3 Personnel d'animation

- Mettre en œuvre le projet éducatif de l'établissement, veiller à son évolution et à sa bonne application par l'équipe
- Concevoir et mettre en œuvre des projets pédagogiques en lien avec le référent pédagogique, l'éducatrice de jeunes enfants et le référent technique
- Planifier et organiser des ateliers éducatifs et des programmes d'animation
- Veiller au respect des protocoles et des pratiques professionnelles de l'équipe
- Participer à l'accueil et à l'encadrement des enfants
- S'assurer de la qualité de la relation quotidienne avec les parents, veiller aux échanges des informations relatives à l'enfant et à la structure et s'inscrire dans une démarche d'accompagnement à la fonction parentale
- Participer à la gestion du matériel pédagogique (stock, commande...)
- Assurer l'entretien et l'hygiène du matériel pédagogique et de puériculture ainsi que du mobilier
- Veiller à l'évacuation et à l'entretien du linge sale et au rangement du linge propre dans le lieu de rangement
- Apporter les soins et la surveillance nécessaire aux enfants
- Gérer les commandes des repas auprès du prestataire, en tenant compte des effectifs et des besoins nutritionnels des enfants
- Gérer les stocks de produits alimentaires (dont l'eau et le lait) et de produits d'entretien
- S'assurer de l'approvisionnement des produits alimentaires
- Veiller au bon entretien des équipements de la cuisine, des surfaces de travail et du sol
- Assurer l'entretien de la vaisselle utilisée par les enfants, du mobilier et du sol de l'espace repas
- Assurer le respect des normes d'hygiène et de sécurité et appliquer la méthode HACCP

ANNEXE 9

PIECES ADMINISTRATIVES A JOINDRE AU DOSSIER

Pièces du dossier administratif à compléter et à signer :

- Renseignement sur les représentants légaux, la présence de l'enfant et le médecin traitant.
- Les autorisations (soins d'urgence, consultation ressources, sorties extérieures et transport, diffusion d'image, personnes autorisées à récupérer l'enfant).
- Acceptation des règles de fonctionnement.
- La feuille de traitement pour fièvre et érythème fessier à faire compléter et signer par le médecin.

Pièces à fournir avec le dossier administratif :

- Photocopie du livret de famille (père, mère et enfants). En cas de séparation des parents : fournir la photocopie de la décision de justice fixant les modalités d'exercice de l'autorité parentale et d'hébergement.
- Justificatif de domicile (gaz ou électricité de moins de 3 mois).
- Carte avec le numéro allocataire pour la consultation sur le site de la CAF ou une attestation du régime d'appartenance à la protection sociale MSA ou autres régimes spéciaux (hors CAF).
- Dossier de prise en charge de l'organisme qui prend en charge la « PSU » pour les personnes du régime agricole MSA ou autres régimes spéciaux (hors CAF).
- En cas de refus de consultation, fournir la photocopie de l'avis d'imposition ou non-imposition du foyer fiscal (avis d'imposition N-1 sur les revenus N-2), (pour les étudiants : certificat de scolarité et notification de bourse d'étude ou attestation de ressources).
- Pour les travailleurs frontaliers, attestation de paiement datant de moins de 4 mois de l'aide au logement et/ou de l'allocation différentielle.
- Avis d'imposition ou AEEH pour les enfants présentant un handicap et à charge de la famille.
- Attestation d'assurance responsabilité civile qui couvre l'enfant.
- Photocopie du carnet vaccinations ou photocopie du carnet de santé.
- Certificat médical relatif à l'aptitude de l'enfant à vivre en collectivité, réalisé et signé par le médecin traitant.

Renseignements enfants :

- Vaccinations à jour.
- Antécédents médicaux (allergie, maladie infantile...).
- Habitudes de vie (sommeil, alimentation, préférences...).

ANNEXE 10

ACCEPTATION DU REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT ET DE CONCERNATION DES DONNEES DU DOSSIER

Je soussigné(e)

Responsable légal de(s) (l')enfant(s)

déclare avoir pris connaissance du règlement de fonctionnement en date du
...../...../..... et en accepter les termes.

Fait à le,

Nom et signature
du responsable légal 1

Nom et signature
du responsable légal 2

AUTORISATION DE CONSULTATION DES RESSOURCES FAMILIALES (ACCES RESERVE AUX COLLECTIVITES LOCALES)

Je soussigné(e)

Père, Mère, Tuteur, Tutrice de l'enfant

accepte la consultation des ressources sur le site de la CAF ou de la MSA ainsi que
la conservation des documents.

refuse la consultation des ressources sur le site de la CAF ou de la MSA ainsi que
la conservation des documents.

*En cas de refus de consultation, merci de fournir la photocopie du dernier avis
d'imposition ou non-imposition du foyer fiscal (avis d'imposition N-1 sur les revenus N-
2), (pour les étudiants : certificat de scolarité et notification de bourse d'étude ou
attestation de ressources). A défaut de transmission des documents demandés, le tarif
plafond sera appliqué.*

Fait à le,

Nom et signature
du responsable légal 1

Nom et signature
du responsable légal 2