



LA CRÈCHE PARENTALE

Chouette

Règlement de fonctionnement

Règlement de fonctionnement adopté le : 22/06/2024

Par les membres de la Crèche parentale Chouette

Date d'application du règlement de fonctionnement : 23/06/2024



Table des matières

1. Présentation de l'établissement	4
2. La crèche	4
3. Admission	5
4. Formalités d'admission	6
1. Familiarisation	6
2. Contrats d'accueil	7
3. Accueil occasionnel et d'urgence	7
4. Départ à l'initiative des parents	8
5. Exclusion	8
5. Fonctionnement de la crèche	9
1. Rôle et obligation des parents	9
2. Permanences	9
3. Réunions mensuelles	11
4. Réunions exceptionnelles	11
5. Assemblée générale	12
6. Commissions	12
7. Le conseil collégial	13
8. Grand ménage	13
9. Bricolage	13
10. Parrainage	13
11. Gestion de conflits	14
6. Fonctions de direction et personnel	14
1. Équipe	14
2. Rôle de l'équipe pédagogique	15
3. Fonction de responsable technique	15
4. Continuité de la fonction de responsable technique	16
5. Congés et absences des salariés	16
6. Formation du personnel	17
7. Référent-e santé et accueil inclusif	17
8. Prestataires de service	17
7. Vie à la crèche	17
1. Calendrier	17
2. Horaires et conditions d'arrivée et de départ des enfants	18
3. Objets personnels et téléphones	18
4. Activités	18
5. Repas	19



6. Fin de journée	19
7. Communication	20
8. Absences	20
9. Hygiène	20
10. Santé	21
11. Sécurité	22
8. Participation financière des familles	22
1. Généralités	22
2. Facturation	23
3. Barème des familles	23
4. En cas de résidence alternée	24
5. Les absences déductibles	24
6. Modalités de règlement	24
9. Signature du règlement	25
10. Annexes	26

1. Présentation de l'établissement

La crèche parentale Chouette est une association loi de 1901 qui propose une forme d'accueil collectif pour les enfants, à partir de l'âge de 3 mois jusqu'à 4 ans. Cette association dispose d'un agrément par la PMI de l'Oise pour 12 berceaux, et subventionnée par la CAF de l'Oise et la Mairie de Coye-la-Forêt.

Adresse du siège social : 8 route des étangs de la Reine Blanche, 60580 Coye-la-Forêt

Adresse courriel : creche.parentale.chouette@gmail.com

Site internet d'information : creche-parentale-chouette.fr

Une assurance en responsabilité civile et dommages aux biens est contractée auprès de SMACL Assurances et renouvelée chaque année, couvrant la période du 01/01 au 31/12.

2. La crèche

La crèche est située au 8 route des étangs de la reine Blanche, 60580 Coye-la-Forêt.

Les parents des enfants accueillis à la crèche sont les membres actifs de l'association. Ils en sont les gestionnaires et participent à la vie quotidienne du lieu. Ils sont organisés en Assemblée des parents, bureau et commissions.

La crèche propose trois types d'accueil :

- l'accueil régulier
- l'accueil occasionnel
- l'accueil d'urgence

La crèche est ouverte du lundi au vendredi, de 8h à 18h. Elle est fermée trois semaines en août et la deuxième semaine de chaque vacances scolaires.

La capacité d'accueil de la crèche est de 12 berceaux. Un quart de ces berceaux, tout au plus, est consacré aux nourrissons. Est un nourrisson un enfant de moins d'un an révolu. L'accueil se fait à partir de 6 mois.

Sa capacité d'accueil d'urgence s'élève à 1 enfant. Le nombre maximal d'enfants pouvant être simultanément accueillis est calculé à partir du nombre de places d'accueil pour lequel l'établissement est autorisé ou a reçu un avis, dans la limite de 115%. Pour la crèche parentale Chouette, cela représente treize enfants.

Par ailleurs, le taux d'occupation hebdomadaire de l'établissement ne peut excéder 100% de la capacité horaire hebdomadaire, calculée en fonction du nombre d'heures de présence totales des enfants effectivement accueillis. Enfin, le calcul du taux d'occupation hebdomadaire doit être consigné dans un tableau de bord justifiant le respect des dispositions liées à l'accueil en surnombre au cours des deux mois précédents.

Les modalités de calcul du taux d'occupation et du nombre maximal d'enfants pouvant être simultanément accueillis sont définies par la réglementation (arrêté du 8 octobre 2021 relatif aux modalités d'organisation de l'accueil en surnombre en établissement et service d'accueil du jeune enfant).

Afin d'assurer un roulement continu des parents et d'assurer une homogénéité dans l'âge des enfants accueillis, idéalement, la crèche met à disposition :

- 1 à 3 berceaux pour les nourrissons de 6 mois à 1 an;
- 3 à 6 berceaux pour les enfants de 1 an et plus;
- 3 à 6 berceaux pour les enfants de 2 ans et plus.

3. Admission

L'admission d'un enfant est proposée par la commission chargée de l'accueil et de l'intégration des nouvelles familles et validée par le Bureau en fonction des places disponibles et des critères de priorité définis par le Bureau et la Responsable Technique, notamment : la cohérence des groupes d'âges des enfants, l'engagement, la volonté et la capacité des parents à s'impliquer dans le fonctionnement de la crèche, leurs compétences et leur choix de commission. Conformément à la convention qui nous lie à la commune de Coye-La-Forêt, une priorité est également accordée aux enfants de parents coyens.

La décision du Bureau est souveraine et n'a pas à être motivée.

Tout parent qui candidate s'engage à lire et accepter le règlement de fonctionnement, ainsi que la décision rendue, sans que celle-ci ne soit justifiée.

4. Formalités d'admission

Les parents qui souhaitent inscrire leur enfant à l'éco-crèche parentale Chouette doivent remplir une fiche de pré-inscription.

Tous les parents qui ont déposé une demande sont invités à un entretien individuel avec la commission Nouvelles familles afin qu'ils soient informés sur le projet pédagogique et la forte implication requise par une crèche parentale et qu'ils puissent exposer leurs motivations pour rejoindre la crèche.

L'attribution d'une place est soumise aux mêmes conditions pour toutes et tous : les parents doivent montrer avant tout leur motivation.

Aucune condition d'activité professionnelle ou assimilée des parents n'est exigée. 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.

Tous les parents et/ou responsables légaux des enfants accueillis à la crèche parentale Chouette doivent adhérer à l'association. Le montant de la cotisation est de 10€ par parent et par année scolaire.

Des pièces justificatives peuvent être demandées pour finaliser l'inscription (livret de famille, avis d'imposition, justificatifs de vaccination, etc.) et seront à fournir à la Référente Technique.

Au même titre que le personnel salarié, les parents sont susceptibles de faire l'objet d'un contrôle des antécédents judiciaires.

1. Familiarisation

Pour chaque enfant, une période de familiarisation est prévue et ne pourra débuter que si le dossier complet d'admission a été préalablement remis.

Elle sera modulable en fonction de ses besoins et de ceux de sa famille. La durée moyenne est de deux semaines.

Pendant cette période, les parents doivent se rendre disponibles afin de pouvoir venir chercher l'enfant à la crèche à tout moment. La fin de cette période est décidée entre les parents et la responsable technique.

Durant la période de familiarisation, les parents prennent contact avec les autres parents de leur commission et commencent à prendre part au travail de leur commission. Une fois que la familiarisation est terminée, les parents commencent leur permanence et intègrent pleinement leur commission.

La période de familiarisation est due financièrement à l'association. Pendant cette période, le préavis pour le départ d'un enfant sur l'initiative de ses parents sera réduit à 15 jours qui sont aussi dus à l'association.

2. Contrats d'accueil

Pour toute admission en accueil régulier, un contrat d'accueil est établi. Si l'enfant accueilli est en résidence alternée, un contrat d'accueil est établi pour chacun des parents, en fonction de la nouvelle situation familiale de chacun.

Le contrat peut être révisé en cours d'année, sur accord du Bureau et de la responsable technique.

L'accueil est régulier lorsque les besoins sont connus à l'avance et sont récurrents sans durée minimale imposée. Les enfants sont connus et inscrits dans la structure selon un contrat établi entre les parents et celle-ci sur la base d'un nombre d'heures mensuelles, d'un nombre de jours par semaine. Le contrat d'accueil est signé pour une durée d'un an maximum.

3. Accueil occasionnel et d'urgence

L'accueil occasionnel et l'accueil d'urgence dépendent des places disponibles chaque jour à la crèche.

L'accueil est occasionnel lorsque les besoins ne sont pas connus à l'avance. Ils sont ponctuels et ne sont pas récurrents. L'enfant est déjà connu de l'établissement (il y est inscrit et l'a déjà fréquenté) et a besoin d'un accueil pour une durée limitée, ne se renouvelant pas à un rythme régulier prévisible d'avance. Dans le cadre d'un accueil occasionnel, un échange anticipé avec la crèche est vivement recommandé pour permettre de mieux gérer le planning de présence des enfants. La mensualisation n'est pas applicable dans ce cas. Les heures facturées sont égales aux heures réalisées.

L'accueil occasionnel fait l'objet d'une familiarisation. Les parents doivent être membres de l'association et participer à une commission. Ils effectuent une permanence variable en fonction des besoins de la crèche. À ce titre, les parents souhaitant bénéficier d'un accueil occasionnel pour leurs enfants doivent être cooptés par les membres actifs.

L'accueil d'urgence correspond à un besoin ponctuel, qui n'a pas pu être anticipé par les familles. Il ne nécessite pas de période de familiarisation. Les parents ne sont pas membres de l'association.

Les familles doivent contacter le matin même la responsable technique pour savoir si un accueil est possible. La responsable technique n'a pas à justifier sa réponse.

Dans le cadre d'un accueil d'urgence, les ressources de la famille n'étant pas toujours connues, l'établissement appliquera le tarif plancher défini annuellement par la Cnaf.

4. Départ à l'initiative des parents

Le contrat d'accueil à la crèche est résiliable avec un préavis de deux mois. Le départ de l'enfant doit être signifié par lettre recommandée avec A/R auprès du Bureau ou remis en main propre. Le préavis court à partir de la date de présentation de la lettre. Ce départ tient lieu de démission de l'association.

Pendant les mois de préavis, les parents demeurent membres actifs de l'association et, à ce titre, se doivent d'assumer les responsabilités qui leur incombent (permanences, commissions, ...).

Dans le cas d'un départ précipité pour une raison de force majeure, le préavis pourra être diminué en fonction du recrutement d'une autre famille. Les conditions particulières du départ seront décidées par le Bureau.

5. Exclusion

Une AG extraordinaire peut prononcer l'exclusion d'une famille notamment dans les cas suivants :

- non-respect du règlement de fonctionnement,
- non-respect du projet pédagogique,
- non-paiement de la participation parentale pendant deux mois d'affilée,
- non-participation aux tâches de commission,
- absence répétée aux permanences et aux réunions,
- incivilités.

Avant leur exclusion éventuelle, les parents recevront un avertissement adressé par téléphone ou par mail de la part du Bureau. L'exclusion définitive est signifiée par courrier A/R par le Bureau.

L'exclusion peut également être prononcée au cas où l'accueil d'un enfant serait contraire aux engagements écrits pris par la crèche auprès de la Mairie, de la CAF ou de tout autre organisme auquel l'association est liée. Dans ce cas, il est possible de prononcer l'exclusion d'une famille sans avertissement préalable.

5. Fonctionnement de la crèche

1. Rôle et obligation des parents

La crèche a pour principe un engagement important des parents. C'est la condition de son existence.

Tout le bénéfice est pour le groupe d'enfants.

2. Permanences

Les parents agissent en soutien des équipes professionnelles. Chaque famille s'engage à effectuer une permanence d'une demi-journée par semaine, de 8h à 13h ou de 13h à 18h, sur un créneau fixe, et éventuellement d'autres permanences réparties selon les besoins et en accord avec le responsable du planning. Si une famille a plusieurs enfants à la crèche, elle effectue autant de permanences que d'enfants inscrits. Les horaires d'arrivée et de départ doivent être respectés.

Le temps de permanence attendu par famille est le suivant:

- de un à deux jours d'accueil de son enfant, la famille consacre une demi-journée de présence toutes les deux semaines à l'accueil en crèche;
- à partir de trois jours d'accueil de son enfant, la famille consacre une permanence d'une demi-journée par semaine à l'accueil en crèche.

Le parent doit être présent 15 minutes avant l'ouverture, pour que la crèche soit opérationnelle pour l'accueil des enfants. De même, pour la fermeture: l'accueil se faisant jusqu'à 18h, aucun rangement en vue de la fermeture ne sera fait avant 18h ou le départ du dernier enfant.

Le parent de permanence est d'abord là pour son enfant et pour le groupe. Cela nécessite un effort d'écoute et une observation attentive de son enfant ainsi que des autres enfants. La sécurité et le bien-être des enfants dépendent de cette disponibilité.

Le parent de permanence participe aux activités éducatives sous la responsabilité pédagogique des professionnel·les. Pour ce faire, il travaille en étroite collaboration avec eux et dans un esprit d'équipe. Dans l'enceinte de la crèche, les parents restent à la seule disposition des enfants. Ils ne doivent pas mener des discussions soutenues entre adultes. Ce n'est ni le lieu, ni le moment. La pièce dédiée à l'association étant prévue pour cela, hors des heures de permanence.

Le parent de permanence doit assurer le rangement des jouets et autres matériels pédagogiques après une activité dans le cours de sa permanence comme en fin de permanence. Il doit aussi assurer des tâches d'ordre fonctionnel (vaisselle, poubelle, lessive, etc.), selon un planning établi à l'avance.

Le parent de permanence doit se référer à l'équipe professionnelle quant à sa relation aux autres enfants que le(s) sien(s) : les soins, changes, accompagnements à table sont à l'exclusive charge des professionnel·le. Le parent de permanence n'est pas autorisé à pratiquer des soins aux autres enfants comme il peut le faire avec le sien, et ce, par respect de l'intimité et des repères des enfants.

Si un parent est empêché de venir à sa permanence, il doit trouver lui-même un parent remplaçant parmi les autres parents membres, un document sur le drive

permet d'inscrire ses besoins de remplacement ainsi que les échanges. Il doit prévenir une des personnes de la Commission nouvelles familles et planning ainsi que les professionnel·les. Il ne peut se faire remplacer par une personne extérieure à la crèche.

En cas d'absence prolongée et après accord de l'assemblée des parents, le remplacement d'un parent pourra être envisagé par une personne extérieure au fonctionnement habituel de la crèche, susceptible d'assurer toute la durée du remplacement ; elle sera à la charge financière de la famille concernée. Dans ce cas, il faut prévoir une période d'adaptation.

Lors de journées où six enfants ou moins sont inscrits ou présents à la crèche, par exemple en cas de pont ou en fin d'année, la présence d'un parent de permanence n'est pas requise.

3. Réunions mensuelles

Les parents participent aux réunions mensuelles, qui sont en alternance des réunions de fonctionnement (auxquelles les professionnel·les ou des personnes extérieures peuvent être invitées) et des réunions pédagogiques (auxquelles participent les professionnelles). Elles ont lieu une fois par mois et sont prévues pour durer deux heures. Les réunions pédagogiques commencent par un point sur le fonctionnement d'environ 30 minutes, en début de réunion. Ces réunions mensuelles sont l'occasion de prendre des décisions en commun sur l'organisation de la crèche et ses évolutions. L'idée est de parler des enfants dans leur ensemble et non des individualités. Si les parents souhaitent parler de leur enfant en particulier, ils peuvent le faire au jour le jour avec l'équipe pédagogique ou en demandant un rendez-vous avec la Responsable Technique. La participation à ces réunions est obligatoire.

L'ordre du jour est préparé et diffusé par le Bureau, en concertation avec les commissions. La procédure de vote est identique à celle des AG. Le compte rendu est rédigé, signé et diffusé à tous les parents par le Bureau. Dans le document participation aux commissions et l'onglet info assemblée, chaque commission doit y inscrire ses avancées et questions. Un compte-rendu de cette réunion est rédigé par le conseil collégial et diffusé à la référente technique.

Les réunions pédagogiques sont des réunions bimestrielles entre les professionnelles et les parents qui le souhaitent. Ces réunions permettent d'aborder le fonctionnement de la crèche de manière générale, d'élaborer un plan, et d'avoir une réflexion sur la pédagogie souhaitée et sa mise en place dans la crèche.

4. Réunions exceptionnelles

L'urgence peut justifier de prendre des décisions sans attendre la prochaine réunion mensuelle de parents. Ces décisions seront prises par le Bureau seul, à la majorité de ses membres. Si besoin, elles pourront réunir sur invitation expresse

d'un de ses membres, l'équipe pédagogique, les parents membres de l'association ou des personnes extérieures à la crèche (référent santé par exemple).

L'ordre du jour est préparé et diffusé par le Bureau. Le compte-rendu sera diffusé auprès de tous les membres de l'association et de l'équipe de professionnel·les et présenté lors de la réunion de fonctionnement suivante.

Ainsi, aucun membre du Bureau seul, aucun parent, aucun responsable de commission ou aucun professionnel·les de la crèche ne peut prendre de décision urgente, susceptible de modifier l'organisation de la crèche, sans l'avis préalable des membres du Bureau.

5. Assemblée générale

Une assemblée générale de l'association est organisée au moins une fois par an. L'ordre du jour, qui inclut le bilan moral et le bilan financier, est préparé et diffusé par le Bureau. Chaque parent membre actif bénéficie d'une voix. Le Bureau est réélu une fois par an, à l'occasion de l'AG.

6. Commissions

La gestion de l'association est assurée par les parents membres actifs et/ou fondateurs. Ils s'engagent, en fonction des besoins de la crèche mais aussi en fonction des goûts et des compétences de chacun, à participer activement à une commission par parent.

Si une famille a plusieurs enfants inscrits à la crèche, chaque parent effectue une commission par enfant inscrit. Chaque commission décide de son mode de fonctionnement en accord avec l'assemblée des parents. La création (et la suppression) d'une nouvelle commission doit être votée par l'assemblée des parents.

Le travail au sein des commissions est inévitable pour le bon fonctionnement de la crèche, ne pouvant être quantifié, les tâches qui doivent être effectuées, doivent l'être dans un esprit de collaboration entre les personnes et avec bienveillance.

Aucune commission ne doit relever du travail d'une seule personne mais d'une coopération parentale équivalente ou équitable. Chaque commission gère ses archives en utilisant Google Drive et établit les comptes rendus périodiques de ses actions pour les communiquer à l'assemblée des parents, lors des réunions de fonctionnement. Elle doit mettre à jour, en concertation avec le Bureau et l'assemblée de parents, son dossier de commission. Ce dossier, quelle que soit sa forme, a pour but de transmettre efficacement le travail de la commission même en l'absence de ceux qui l'occupaient. Il est composé :

- des tâches qui lui incombent
- d'une liste des actions en cours et non achevées

- des contacts privilégiés et réguliers (dans l'association et dans l'environnement extérieur)
- d'un calendrier prévisionnel des actions de la commission
- de toute autre espèce de documentation-ressource nécessaire à une action éclairée.

Un bilan écrit est établi chaque année lors de l'assemblée générale ordinaire. La liste des commissions et la description des tâches de gestion qui y sont associées figurent en annexe. Elle peut être mise à jour en fonction des besoins de l'établissement. La liste des tâches et leur distribution sont délibérées en Assemblée Générale de l'Association.

7. Le Bureau

L'association fonctionne sous un mode de gouvernance collégiale et démocratique.

L'association est dirigée par le Bureau, qui s'appuie sur des commissions thématiques dont la liste est détaillée dans le règlement intérieur.

Le Bureau est élu par l'assemblée générale.

Afin de faciliter la gestion de l'association, le Bureau peut mettre en place une délégation de pouvoir et/ou de signature à un·e membre ou un·e salarié·e.

8. Grand ménage

Un ménage en grand de la crèche est planifié régulièrement. Chaque parent y participera au moins deux fois par an selon un planning établi en début d'année.

9. Bricolage

Quelques week-ends sont consacrés chaque année au bricolage et à l'entretien de la crèche, sous la responsabilité de la Commission bricolage. Par exemple : réfection des coussins, couverture des livres, peinture, réparations diverses. Tous les parents sont amenés à y participer, au rythme d'un week-end bricolage par an.

10. Parrainage

Chaque famille nouvellement arrivée à la crèche est parrainée par une famille déjà présente dans la crèche. Les parrains accompagnent les nouvelles familles notamment : dans la découverte du fonctionnement de la crèche et en répondant aux questions et besoins de la nouvelle famille.

Ce parrainage est organisé par la Commission Nouvelles Familles.

11. Gestion de conflits

Tout adhérent peut saisir la Responsable Technique en cas de conflit avec un-e professionnel-le ; ou le Bureau en cas de conflit avec un autre adhérent ou avec la Responsable Technique.

Le Bureau notifie de sa décision l'adhérent qui l'a saisi par lettre recommandée avec accusé de réception ou remise en mains propres contre signature. Tant que le document n'est pas signé, l'accueil de l'enfant ne sera plus accepté au sein de l'établissement.

Si le parent ayant saisi le Bureau fait le choix de contester la décision du Bureau, il peut faire appel à un médiateur dont les coûts seront pris en charge à 50% par la crèche et à 50% par la famille ou le parent concerné. L'ACEPP sera alors chargée de nommer un médiateur pour garantir l'indépendance de ce dernier.

Si la médiation échoue, la décision appartiendra alors à la majorité des 9 parents qui seront tirés au sort.

6. Fonctions de direction et personnel

1. Équipe

L'équipe est constituée d'une Éducatrice de Jeunes Enfants, une auxiliaire de puériculture et deux animatrices titulaires d'un CAP Petite Enfance. L'encadrement est complété par les parents qui assurent une permanence à la crèche.

De plus, la crèche est susceptible d'accueillir des stagiaires, qui seront sous la responsabilité exclusive de la responsable technique.

Le taux d'encadrement légal choisi est d'un-e professionnel-le pour 6 enfants. Pour le décompte de ce taux, l'un-e des professionnel-les requis-es peut-être remplacé par un parent.

Un parent ne peut être seul avec les enfants. Les soins (notamment le change et le coucher) sont exclusivement assurés par les professionnel-les.

La participation des salarié-es aux réunions pédagogiques est considérée comme du temps de travail. Sur proposition du Bureau, ils peuvent également être invités aux réunions de fonctionnement et aux divers groupes de travail, sur leur temps propre.

2. Rôle de l'équipe pédagogique

L'équipe pédagogique, composée de professionnels de la Petite Enfance, se consacre aux enfants de la crèche. Elle est co-garante, avec les parents, du respect du règlement de fonctionnement et du projet pédagogique.

3. Fonction de responsable technique

La responsable technique garantit la cohérence des actions pédagogiques de l'équipe. Elle est garante du respect du projet et des conditions d'accueil et veille à la santé, à l'éveil et au bien-être des enfants. Elle garantit le respect des règles d'hygiène et de sécurité, en collaboration avec la référente RSAI.

Avec le Bureau, elle est l'interlocutrice principale de la Protection Maternelle et Infantile, de la référente RSAI, et plus généralement de tout organisme chargé de s'assurer du respect des règles spécifiques applicables aux établissements d'accueil de la petite enfance. Elle doit notamment veiller à l'application des règles relatives à la sécurité, l'hygiène, la santé, la qualité et les modalités de l'encadrement des enfants.

Le responsable technique gère :

- Le planning de présence des professionnel·les et l'organisation des congés
- l'organisation des séances d'analyse de pratique par un·e spécialiste qualifié·e
- les rendez-vous avec la médecine du travail
- le recrutement des stagiaires et leur suivi
- le tutorat et l'encadrement des personnes en formation.

La responsable technique se porte garant des membres de l'équipe, et de leur respect des règles de la crèche. Elle participe aux entretiens de recrutement des professionnels.

Elle est responsable des contrats d'accueil, du comptage des heures de présence des enfants et de l'établissement des factures. Elle décide des accueils occasionnels et d'urgence.

La responsable technique tient un registre de présences journalières qu'elle est tenue de présenter lors de visites de contrôles.

Elle contribue à la confection du bilan d'activités annuel fourni à la CAF.

Elle s'assure de l'accessibilité :

- du règlement de fonctionnement ;
- du projet d'établissement ;
- des numéros et du protocole d'urgence ;
- du plan d'évacuation.

Elle informe les autorités compétentes de tout accident.

De plus, en concertation avec l'équipe, elle assume auprès du Bureau de la crèche :

- un rôle consultatif sur le fonctionnement et l'organisation de la crèche,

- un rôle décisionnaire en cas de carence du ou des parents présents, ou en cas de péril imminent pesant sur un ou plusieurs enfants.

Au moins deux réunions par an sont organisées à cet effet entre le Bureau et la responsable technique.

4. Continuité de la fonction de responsable technique

En l'absence de la personne habituellement chargée des fonctions de responsable technique, la continuité de ces fonctions est assurée par une personne présente dans l'établissement ou service, relevant du 1^o ou du 2^o de l'article R. 2324-42 du code de la santé publique et disposant d'une expérience professionnelle auprès de jeunes enfants.

Exceptionnellement, ce professionnel peut être remplacé par un parent participant régulièrement à l'accueil des enfants.

Les tâches administratives seront assurées par un ou plusieurs parents désignés par le Bureau.

5. Congés et absences des salariés

Les congés de l'ensemble des salariés sont fixés par la convention collective nationale des acteurs du lien social et familial (ALISFA) du 4 juin 1983. Compte tenu des périodes de fermeture de la crèche, les congés payés (25 jours ouvrés), seront fixés et pris pendant ces périodes.

Les ponts seront discutés chaque année par les membres de l'association lors d'une Assemblée Générale.

En concertation avec le Bureau et la Responsable Technique, les salariés élaborent leur planning de congés en ayant soin de les harmoniser de façon à assurer une présence suffisante du personnel éducatif à la crèche. Une demande de congés doit être discutée avec la Responsable Technique qui autorise ou non la demande de congés.

En cas d'absence prolongée, une personne qualifiée et agréée par le Bureau assurera le remplacement sous contrat à durée déterminée.

6. Formation du personnel

La crèche parentale chouette soutient et encourage la formation des professionnel·les, notamment en lien avec Colline-ACEPP afin d'enrichir leur pratique et d'accompagner leur carrière.

7. Référent·e santé et accueil inclusif

Un·e référent·e santé intervient au moins 10h par an auprès de la crèche. Il ou elle est chargé·e d'informer, de sensibiliser et de conseiller la direction et l'équipe en matière de santé du jeune enfant et de l'inclusion des enfants en situation de handicap ou atteints de maladie chronique.

8. Prestataires de service

L'association peut faire appel à d'autres prestataires de services, dans le respect du budget, à des fins pédagogiques ou pour le bon fonctionnement de la crèche (ex : supervision de l'équipe pédagogique).

7. Vie à la crèche

1. Calendrier

La crèche est ouverte du lundi au vendredi. Elle est fermée trois semaines en août et la deuxième semaine de chaque vacances scolaires. Les dates précises de fermeture, ainsi que les ponts éventuels, sont définis chaque année en assemblée de parents.

Les horaires d'ouverture et de fermeture de la crèche peuvent aussi être aménagés durant les périodes où il y a moins d'enfants présents en accord avec l'assemblée des parents et après consultation des professionnel·les.

La crèche est également ouverte en dehors de l'horaire normal pour les réunions, des rencontres autour de la parentalité et la petite enfance, pour organiser des goûters d'enfants avec leurs parents ou pour des manifestations festives, à l'initiative des membres actifs. Ces ouvertures exceptionnelles devront être signalées au Bureau et autorisées par celui-ci. Les règles d'occupation des locaux doivent être respectées et les locaux doivent être rendus rangés et nettoyés. Une assurance complémentaire pourra être demandée aux parents suivant l'activité organisée.

2. Horaires et conditions d'arrivée et de départ des enfants

Les jours d'ouverture, la crèche est ouverte à la garde des enfants de 8h à 18h. Les parents amènent et reprennent les enfants sans précipitation mais sans trop s'attarder non plus. Le matin, il est préférable, pour le bon fonctionnement de la crèche, que le parent accompagne son enfant avant 10h (avant le début des activités).

Le temps du déjeuner, de 11h30 à 13h30, n'est pas propice aux arrivées et aux départs.

Le soir, il est conseillé de venir chercher son enfant à partir de 16h30 et jusqu'à 18h. En cas de force majeure, des dérogations ponctuelles pourront être accordées. Dans certaines circonstances exceptionnelles, comme par exemple une grève, une canicule, une pandémie, ou une situation de sous-effectif du personnel, les horaires pourront être modifiés sur décision du Bureau et après consultation de la Responsable Technique.

3. Objets personnels et téléphones

Il est recommandé de marquer le linge de l'enfant à son nom. Les parents prévoient toute l'année une tenue de rechange par jour dans les casiers, des chaussures adaptées et une combinaison ou un manteau adéquat pour les sorties, et un chapeau de soleil en été, qui seront dans le vestiaire des enfants à l'entrée.

La crèche fournit à l'enfant les couches lavables pendant le temps de sa présence. Si toutefois la famille souhaitait qu'un autre type de couches soit utilisé pour son enfant, il leur revient de les fournir.

Les objets appartenant à la crèche ne doivent pas être emportés chez soi. Dans la crèche, les téléphones portables doivent être laissés dans un espace hors de portée des enfants.

4. Activités

Différentes activités sont proposées aux enfants au cours de la journée, en intérieur ou en extérieur. Le jeu libre est favorisé et les enfants ne sont pas contraints à suivre des activités.

5. Repas

Les enfants déjeunent à partir de 11h30 et prennent le goûter à partir de 16h. Les repas sont donnés selon le rythme de chaque enfant.

Le lait infantile est fourni par les familles.

Si un enfant a un régime alimentaire particulier ou des intolérances, la cuisinière et la responsable technique sont expressément informées et prévenues de ses spécificités, afin d'adapter le menu et les aliments utilisés pour cet enfant. Ces éléments sont mentionnés dans le dossier d'inscription. Le sujet est également abordé avec le référent santé accueil inclusif, qui pourra expliciter à l'équipe les spécificités détaillées dans le PAI de l'enfant. Ce document est présenté par la famille et rempli par le médecin traitant.

L'allaitement maternel est soutenu : les mères souhaitant allaiter leur enfant peuvent venir s'installer à la crèche quand elles le souhaitent. Elles peuvent également amener leur lait maternel selon un protocole de recueil, de transport et de conservation, issu des recommandations de l'Agence Nationale de Sécurité Sanitaire (ANSES). La crèche est également un lieu de soutien à l'allaitement : lieu

dédié avec un fauteuil confortable, lien possible avec des associations comme la Lèche League.

De l'eau est à la disposition des enfants au cours de la journée.

6. Fin de journée

Le parent est tenu de venir récupérer son enfant avant l'heure indiquée dans le contrat. S'il venait récupérer son enfant après cet horaire, il sera facturé du temps supplémentaire, facturé au quart d'heure supplémentaire. Quatorze minutes de tolérance sont accordées gracieusement.

Sans nouvelles des parents à l'heure de fermeture, il est convenu que les professionnel·les de fermeture attendent avec l'enfant au sein de la crèche l'arrivée de ceux-ci. Il est entendu que cette mesure est exceptionnelle et ne s'applique qu'en cas de force majeure.

7. Communication

Des tableaux dans l'entrée de la crèche permettent d'afficher des informations générales ayant trait à l'organisation, à la gestion de la crèche et aux activités du jour. Parents et professionnel·les sont censés en prendre connaissance.

8. Absences

Les parents doivent signaler toute absence imprévue en appelant la crèche le plus tôt possible.

Dans un souci de gestion des plannings de l'équipe (temps de présence, congés...), les départs en vacances des enfants seront signalés au plus tôt (et au moins un mois à l'avance) à la responsable technique et à la commission chargée du planning. La modification des dates de départ ou de retour sera également signalée au plus tôt.

Les absences non signalées dans les temps sont dues financièrement à la crèche.

9. Hygiène

Les règles d'hygiène élémentaires doivent être respectées par les parents et les professionnel·les.

Notamment :

Lavage des mains :

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

- des enfants :
 - à l'arrivée à la crèche
 - avant et après chaque repas,
 - après avoir été aux toilettes
 - au retour d'une sortie à l'extérieur

Le port de chaussons, chaussettes, claquettes, est obligatoire pour les parents dans l'enceinte de la crèche ainsi que pour toute autre personne. Il est également autorisé d'y marcher pieds nus.

Il est interdit de fumer dans les locaux de la crèche, intérieur et extérieur, ainsi qu'à l'extérieur en présence des enfants.

10. Santé

Les parents ne doivent pas présenter leur enfant s'ils le jugent malade.

Lorsqu'un enfant présente des symptômes dès son arrivée, l'équipe dispose d'un pouvoir d'appréciation pour refuser l'accueil. À partir de 39°C de fièvre et en cas de maladie contagieuse (angine à streptocoque, coqueluche, COVID, hépatite A, impétigo, infections invasives à méningocoque, oreillons, rougeole, scarlatine, tuberculose, gastro-entérite à escherichia coli, gastro-entérite à schigelles), l'enfant ne sera pas admis à la crèche.

Les médicaments ne sont pas autorisés à la crèche, sauf ceux contre la fièvre ou contre la douleur, qui pourront être administrés par un.e professionnel.le diplômé.e en cas de fièvre supérieure à 38,5 C° ou de douleur manifeste, dans le cadre du protocole convenu avec la RSAI.

En conséquence, les parents demanderont à leur médecin de prévoir des prises de médicament en dehors des heures de présence de l'enfant à la crèche, c'est-à-dire le matin et le soir. Toutefois, sur présentation expresse de l'ordonnance du médecin, une dose de médicament pourra être administrée à l'heure du déjeuner. Le médicament en question doit être apporté non ouvert, étiqueté avec le nom de l'enfant, l'heure et la dose précise.

Pour l'administration des médicaments, les familles signent une autorisation d'administration.

Les parents doivent signaler toute prise de médicament précédant l'arrivée à la crèche.

En cas de maladie ou d'accident survenant à la crèche, la Responsable technique (ou la professionnelle diplômée en cas d'absence de cette dernière) prévient les parents dans les meilleurs délais.

Elle peut faire intervenir un médecin ; en priorité le médecin traitant. Après consultation et selon l'avis du SAMU (tél. 15 ou 112), elle peut décider le transport de l'enfant vers l'hôpital le plus proche. Les frais médicaux divers incombent aux parents ; la crèche en faisant l'avance, ceux-ci doivent être remboursés dans les huit jours.

11. Sécurité

La crèche contracte une assurance responsabilité civile et locale couvrant sa responsabilité en tant qu'association.

Pendant les horaires d'accueil des enfants, si un enfant au moins est présent, deux adultes responsables doivent être présents, à savoir au moins un-e professionnel-le, assisté-e d'une deuxième personne (qui peut être un parent).

Des sorties, visites, activités extérieures pourront être organisées avec l'encadrement nécessaire, sous la responsabilité de l'équipe, qui détermine le nombre d'adultes responsables requis.

Un exercice trimestriel d'évacuation est obligatoire ainsi qu'une visite technique annuelle concernant les extincteurs. La Responsable Technique doit s'occuper d'organiser les exercices ainsi que le suivi de la maintenance des extincteurs.

8. Participation financière des familles

1. Généralités

La tarification appliquée aux familles est définie par référence au barème national et aux modalités de calculs élaborés par la Caisse nationale des allocations familiales (Cnaf), en référence à la circulaire en vigueur relative aux barèmes des participations familiales.

Elle correspond à un taux d'effort, modulé en fonction du nombre d'enfants à charge de la famille, et de l'éventuelle présence d'enfant(s) porteur(s) de handicap percevant la prestation familiale associée, dans la limite d'un « plancher » et d'un « plafond » définis annuellement par la Cnaf.

En contrepartie, la Caf (et la Mutualité sociale agricole – Msa – pour ses ressortissants) verse, directement au gestionnaire, une aide au fonctionnement (la prestation de service unique), pour les enfants des familles relevant du régime général, permettant de réduire la participation des familles.

La participation demandée à la famille est globale. Elle couvre la prise en charge de l'enfant pendant son temps de présence dans la structure, quel que soit l'âge de l'enfant, les goûters, les couches, les produits de soin et d'hygiène et le matériel de puériculture. Il n'y a pas de déduction pour les repas ou les couches apportés par les familles.

2. Facturation

Le versement de la participation familiale est effectué avant le 15 du mois n pour l'accueil réalisé sur le mois n-1.

Dans le cadre d'un accueil régulier, un contrat est établi et la facturation est mensuelle. Les heures facturées sont les heures contractualisées (moins les heures d'absence déductibles).

Si des heures sont réalisées au-delà du contrat prévu, elles sont facturées en plus aux familles en appliquant le barème institutionnel des participations familiales. Dès lors, chaque quart d'heure est dû. Les heures de familiarisation sont facturées. Dans le cadre d'un accueil occasionnel ou d'un accueil d'urgence, aucun contrat n'est établi et les heures facturées correspondent aux heures de présence réelle de l'enfant.

3. Barème des familles

Afin de déterminer la tarification appliquée à la famille, l'établissement accède à CDAP (Consultation du Dossier Allocataire par les Partenaires) et demande l'autorisation préalable au foyer concerné de pouvoir le faire. Si ce dernier n'est pas allocataire ou ne souhaite pas donner cette autorisation, il devra fournir à l'établissement les documents fiscaux nécessaires à établir la facturation.

La consultation et la conservation de ces informations s'effectuent dans le respect de la réglementation de la protection des données personnelles en vigueur.

En cas d'indisponibilité de CDAP, le gestionnaire doit se référer à l'avis d'imposition concernant les revenus perçus au cours de l'année N-2.

Pour l'année N du 1er janvier au 31 décembre, les ressources retenues sont celles perçues pour l'année N-2

En cas de refus par le parent, de donner l'accès à CDAP ou de transmettre un justificatif de ressources, le tarif plafond sera appliqué par la crèche.

Dans le cas d'un accueil d'urgence, les ressources de la famille n'étant pas toujours connues, la structure doit, dans ce cas, appliquer le tarif plancher défini par la Cnaf.

4. En cas de résidence alternée

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

5. Les absences déductibles

En cas d'éviction de la crèche par le médecin, d'hospitalisation de l'enfant sur présentation d'un bulletin d'hospitalisation, de fermeture de la crèche, une déduction est effectuée, à compter du premier jour d'absence.

En cas de maladie, sur présentation d'un certificat médical, une déduction à compter du deuxième jour d'absence est effectuée (le délai de carence comprend le premier jour d'absence).

6. Modalités de règlement

Le règlement de la crèche s'effectue en prélèvement par mandat, en virement ou en CESU..

L'ensemble des mesures seront prises par la crèche auprès des familles pour un recouvrement en cas de retard de paiement ou d'impayés.

Aucune pénalité ou frais de rejets ne sont applicables.

Les heures facturées concernant un accueil en décembre de l'année N et encaissées en janvier de l'année N+1 sont intégrées au compte de résultat de l'année N.

9. Signature du règlement

Parent (ou représentant légal) 1 :

Parent (ou représentant légal) 2 :

Parent(s) de l'enfant :

Prend/prennent l'engagement de se conformer au présent règlement de fonctionnement.

Date :

10. Annexes

1. Charte de la laïcité
2. Charte nationale pour l'accueil du jeune enfant.
3. Liste des commissions.
4. Habilitation CDAP.
5. Demande d'accord des familles pour la consultation et la conservation des copies écran Cdap ou pour la consultation et la conservation des copies des avis d'impositions des familles .
6. Les 5 protocoles suivants (conformément l'[article R2324-30](#) du CSP):
 - a. > Les mesures à prendre en cas de situation d'urgence ;
 - b. > Les mesures préventives d'hygiènes générales et d'hygiène renforcée en cas de maladies contagieuses ;
 - c. > Les modalités de délivrance des médicaments ;
 - d. > Les conduites à tenir en cas de suspicions de maltraitance ou d'enfance en danger ;
 - e. > Les mesures de sécurité à suivre lors des sorties de l'Eaje ;
 - f. > Le responsable de l'établissement établit un protocole de mise en sûreté détaillant les actions à prendre face au risque d'attentat. Il transmet ce document pour information au maire de la commune d'implantation ainsi qu'au représentant de l'Etat dans le département.

LISTE DES COMMISSIONS

- **Commission Budget:**
 - Bilan et budget prévisionnel, demande de subventions (récurrentes ou non) et recherche de nouveaux partenariats, tenue des comptes, vérification des note de frais, factures et comptabilité, gestion payes (radiations et soldes de tout compte), en lien avec le comptable
 - Gestion financière courante: renfort des précédent-es (qu'iels ont vocation à remplacer): une personne pour les entrées, une autre pour les sorties

- **Commission Relation avec les professionnelles**
 - Ressources humaines : entretiens avec les professionnelles

- Gestion de conflits éventuels
 - adhésions mutuelle/ prévoyance, cotisation retraite, formation, DNS URSSAF, en lien avec le comptable
 - Gestion et proposition de formations (en lien avec la commission pédagogie et avec la Colline ACEPP)
-
- **Commission Pédagogie**
 - Propositions pédagogiques (jouets, livres, sorties)
 - Confection de matériel pédagogique en lien avec les pro et la commission bricolage
 - Proposition de formations aux professionnelles.
 - Lien avec la Colline ACEPP
 - Assister aux visioconférences proposées par ACEPP en lien avec les questions de pédagogie
 - Coordination avec la commission événements pour des interventions sur la pédagogie dans le cadre des Rencontres Petite Enfance Chouette.
-
- **Commission Nouvelles Familles et Planning**
 - Publicité des places disponibles au cours de l'eau et au mois de mars pour septembre.
 - Centralisation des demandes d'inscription, entretien avec toutes les familles et présentation d'une proposition à l'assemblée mensuelle des parents.
 - Confection du planning des permanences et gestion en cas de problème.
-
- **Commission Hygiène et Écologie**
 - Réflexion sur l'amélioration des pratiques écologiques
 - Gestion des couches lavables si besoin
 - Produits d'entretien fait maison
 - Travail en vue de l'obtention du label écolo-crèche ou de tout autre label
 - Lien avec le Vestiaire de Sofie et Coyo en Transition
 - Lien avec d'autres crèches engagées dans une démarche écologique

- Commission Communication et Événements

- Organisation des rencontres mensuelles, du carnaval (février) et de la fête de fin d'année (juin).
- Alimentation du site internet et des réseaux sociaux (Facebook et Instagram).
- Rédaction et envoi de la newsletter mensuelle (diffusion large).
- Communication interne.
- Gestion de la représentation de l'association aux différents événements interassociatifs (Forum des associations, réunions à la mairie, etc.)

- Commission Alimentation

- Rédaction du menu hebdomadaire avec une/les pro (sur une base fixe pour chaque jour de la semaine) à partir d'une base fournie par un.e diététicienn.e
- Lien avec des producteurs et productrices locales
- Courses hebdomadaires (bio)
- Pour les enfants en cours de diversification : contrôle de la liste des aliments déjà introduits (en lien avec les pro).

- Commission Bricolage et Jardinage

- Confection de matériel (en lien avec la commission pédagogie)
- Réparations diverses (soit par la commission elle-même : consolider un meuble, changer une ampoule, entretien des vélos, etc. ; soit en lien avec des associations (AU5V, Repair Café...) soit en contactant des professionnel·les (électroménager, problème d'internet, etc.))
- Entretien et propositions pour l'aménagement de l'espace extérieur (fleurs, baies, potager...)
- Organisation des week-ends annuels « Chouette ça brille ! » (mars et septembre?) et du week-end annuel « Chouette ça pousse ! »

- Commission FIPE Forêt d'Éveil des Enfants

- mise en œuvre du projet déposé en août 2023 et financé par l'État et la CAF jusqu'en 2026
- coordination des relations avec les partenaires extérieurs
- préfiguration du déménagement sur le site du domaine des Trois-Châteaux
- coordination de la réflexion stratégique sur le moyen et long terme

DEMANDE D'ACCORD DES FAMILLES POUR LA CONSULTATION ET LA CONSERVATION DES COPIES ÉCRAN Cdap OU POUR LA CONSULTATION DES COPIES DES AVIS D'IMPOSITIONS DES FAMILLES.

Je soussigné(e), mère(s), père(s)

Nom(s) et prénom(s):

Responsables légaux

Nom(s) et prénom(s):

Pour les ou l'enfant inscrit à la crèche Chouette

Nom(s) et prénom(s):

Autorise la crèche parentale Chouette, le conseil collégial et la responsable technique, à consulter (les ressources des familles, le quotient familial, le nombre d'enfants à charge, les enfants de l'AEEH) et à conserver les données du dossier d'allocataire via l'outil CDAP.

Fait à Le

en plusieurs exemplaires (pour le conseil collégial de la crèche Chouette, la responsable technique, les parents et les responsables légaux.)

Signatures des parents ou des responsables légaux :

Signature de la responsable technique:

Version 1- 01/10/2023

MESURES À PRENDRE EN SITUATION D'URGENCE ET MODALITÉS DE RECOURS AUX SERVICES D'AIDE MÉDICALE D'URGENCE

VALIDÉ PAR

Référent Sanitaire et Accueil Inclusif

.....

Date :

Signature

Directrice de la crèche

.....

Date :

Signature :

1. OBSERVEZ

Ces symptômes doivent vous alerter :

- Agitation, pleurs, geignements
- Manque de tonus musculaire
- Température supérieure à
- Refus de boire, couches sèches
- Difficultés d'alimentation ou vomissements
- Extrémités froides
- Teint gris, marbrures, pâleur
- Tâches violacées/rouges, ne s'effaçant pas à la pression
- Convulsions
- Réactions allergiques
- Gêne respiratoire, œdème, étouffements, suffocations
- Chute avec hématomes, bosses, choc sur la tête
- Plaie avec saignements et/ou plaie au visage
- Brûlures
- Érythème sanglant ou douloureux
- Douleur

2. AGISSEZ/PREVEENEZ

Alertez le 15 ou 18

Alerter la responsable de la crèche
Prévenir les parents

3. SURVEILLEZ

Isoler l'enfant en le protégeant du reste du groupe et le surveiller jusqu'à l'arrivée des secours.

Tracez en remplissant une fiche de transmission adaptée

Comment repérer la douleur :

Pleurs prolongés, persistants et intenses

Grimaces, gémissements

Enfant prostré qui réagit peu aux stimulations

Diminution ou absence de mouvement d'un membre ou articulation

Boiterie ou comportement inhabituel

Main portée sur la zone douloureuse



Version 1- 01/10/2023

MESURES PRÉVENTIVES D'HYGIÈNE GÉNÉRALE ET MESURES D'HYGIÈNE À PRENDRE EN CAS DE MALADIE CONTAGIEUSE OU D'ÉPIDÉMIE

Source : HAUT CONSEIL DE SANTÉ PUBLIQUE ; "Guide des conduites à tenir en cas de maladies infectieuses en collectivités" ; Septembre 2012

Sera imprimé sous forme de tableau pour une lecture simplifiée

Maladies	Éviction	Transmission par	Mesures d'hygiène

Les évictions sont notifiées comme ceci:

Oui: présence de l'enfant interdite

Non mais: présence de l'enfant non souhaitable dans la phase aiguë

Non: présence de l'enfant autorisée



- **ANGINE NON STREPTOCOCCIQUE**

Non, mais

Présence de l'enfant non souhaitable pendant la phase aigüe de la maladie

Sécrétions respiratoires
(par contact direct avec les sécrétions respiratoires le plus souvent)

Application stricte des mesures d'hygiène
- Application stricte des mesures d'hygiène des mains

- **BRONCHIOLITE**

Non, mais

Présence de l'enfant non souhaitable pendant la phase aigüe de la maladie

Sécrétions et gouttelettes respiratoires
(par contact direct avec la personne malade ou contact indirect)

- Application stricte des mesures d'hygiène
- Application stricte des mesures d'hygiène des mains

Inciter les parents des nourrissons présentant un risque de gravité à ne pas mettre ces enfants en collectivité en période épidémique

- **BRONCHITE**

Non, mais

Présence de l'enfant non souhaitable pendant la phase aigüe de la maladie

Sécrétions respiratoires
(par contact direct avec la personne malade ou contact indirect)

- Application stricte des mesures d'hygiène
- Application stricte des mesures d'hygiène des mains

- **CHIKUNGUNYA**

Non

Sujets virémiques
(contamination vectorielle par des moustiques du genre Aedes)

- Mesures d'hygiène environnementale en relation avec la lutte anti-vectorielle (destruction des gîtes larvaires, traitement adulticide et larvicide).

- Protections individuelles contre les moustiques en zone de circulation du CHIKV
- Au niveau collectif : lutte anti-vectorielle selon la situation entomo-épidémiologique

- **CONJONCTIVITE**

Non

Sécrétions lacrymales et respiratoires
(par contact direct avec la personne malade ou contact indirect)

- Application stricte des mesures d'hygiène
- Application stricte des mesures d'hygiène des mains.

- **COQUELUCHE**

Oui

Pendant les 3 premiers jours après le début d'une antibiothérapie par Azithromicine

Ou les 5 premiers jours pour les autres macrolides ou les autres antibiotiques efficaces en cas de contre-indication de macrolides

Sécrétions respiratoires (gouttelettes et transmission aérienne)
(par contact direct avec la personne malade)

Application stricte des mesures d'hygiène
- Application stricte des mesures d'hygiène des mains.



La vaccination contre la coqueluche est obligatoire

(cf calendrier vaccinal)

Lors d'un cas de coqueluche :

1. Informer le personnel et les parents de l'existence de cas dans la collectivité et rechercher l'existence d'autres cas.
2. Faire vérifier les vaccinations par le Référent Santé et Accueil Inclusif de la crèche pour les enfants et le médecin du travail pour les professionnels. Mettre à jour les vaccinations ou chimioprophylaxie.

• DENGUE

Non

Vectorielle (par des moustiques du genre Aedes)

- Mesures d'hygiène environnementale en relation avec la lutte anti-vectorielle (destruction des gîtes larvaires, traitement adulticide et larvicide).
- Protections individuelles contre les moustiques en zone de circulation du DENV
- Au niveau collectif : lutte anti-vectorielle selon la situation entomo-épidémiologique

• DIPHTÉRIE

Oui

Jusqu'à négativation de 2 prélèvements à 24 heures d'intervalle au moins, réalisés après la fin de l'antibiothérapie
Sécrétions respiratoires
(par contact direct avec une personne ou un animal infecté)

- Application stricte des mesures d'hygiène
- Application stricte des mesures d'hygiène des Mains

La vaccination est obligatoire (cf calendrier vaccinal)

Lors d'un cas de diphtérie:

1. Informer le personnel et les parents de l'existence

de cas dans la collectivité et rechercher l'existence d'autres cas.

2. Faire vérifier les vaccinations par le Référent Santé et Accueil Inclusif de la crèche pour les enfants et le médecin du travail pour les professionnels. Mettre à jour les vaccinations ou chimioprophylaxie.

• GALE COMMUNE/Oui

Jusqu'à 3 jours après le traitement

• GALE PROFUSES/Oui

Jusqu'à la négativation de l'examen parasitologique

Par contact direct ou indirect (linge/literie contaminés)

- Lavage des draps, turbulettes, vêtements en Machine (60°) ou utiliser des produits acaricides.
- Gale profuse, cas récidivants : discuter l'opportunité d'un traitement environnemental

- Informer le personnel et les parents de l'existence de cas dans la collectivité
- Recommander aux sujets en contacts, de consulter leur médecin pour traitement si nécessaire.

• GASTRO-ENTERITE SANS AGENT PATHOGENE DEFINI OU GASTRO-ENTERITE A CAMPYLOBACTER SPP

Non, mais

Présence de l'enfant non souhaitable pendant la phase aigüe de la maladie

Par contact direct ou indirect en fonction de la source. Plusieurs sources possibles : selles, aliments ou eau contaminés, animaux porteurs)

- Application stricte des mesures d'hygiène
- Application stricte des mesures d'hygiène des mains.

SPP/

Renforcement des mesures d'hygiène (augmentation des fréquences de bionettoyage)



Hygiène rigoureuse des mains suite à un contact avec des animaux, cuisson à point des viandes non hachées et à cœur des viandes hachées, entretien des planches à découper la viande

- Renforcement des mesures d'hygiène (augmentation des fréquences de bionettoyage)
- Antibiothérapie des cas non recommandée en dehors des populations à risque

- **GASTRO-ENTÉRITE À ESCHERICHIA COLI ENTERO HEMORRAGIQUE**

Oui

Retour dans la collectivité sur présentation d'un certificat médical attestant de 2 coprocultures négatives à au moins 24 heures d'intervalle

Par contact direct (*fécal oral*, avec des animaux de ferme ou leurs fèces ; baignade dans l'eau contaminée, ou contact indirect (*ingestion d'aliments contaminés*))

- Application stricte des mesures d'hygiène
- Application stricte des mesures d'hygiène des mains.

Renforcement des mesures d'hygiène (augmentation des fréquences de bionettoyage)

Hygiène rigoureuse des mains suite à un contact avec des animaux

- **GASTRO ENTÉRITE À SALMONELLES MINEURES**

Non, mais

Présence de l'enfant non souhaitable pendant la phase aigüe de la maladie

Aliments divers d'origine animale (viande et produits carnés et laitiers, volailles, oeufs notamment) et eaux contaminés, selles exceptionnellement (*rarement par contact direct fécal oral ; le plus souvent par ingestion d'aliments ou d'eau contaminés*)

- Application stricte des mesures d'hygiène
- Application stricte des mesures d'hygiène des mains.

- **GASTRO ENTÉRITE À SHIGELLES**

Oui

Retour dans la collectivité sur présentation d'un certificat médical attestant de 2 coprocultures négatives à au moins 24 heures d'intervalle, au moins 48 h après l'arrêt du traitement

Selles, aliments contaminés (*par contact direct fécal oral essentiellement ; par contact indirect ingestion d'aliments ou d'eau contaminés*)

- Application stricte des mesures d'hygiène
- Application stricte des mesures d'hygiène des mains.
- Renforcement des mesures d'hygiène (augmentation des fréquences de bionettoyage)

- **GASTRO ENTÉRITE A VIRUS OU PRÉSUMÉE VIRALE**

Non, mais

Présence de l'enfant non souhaitable pendant la phase aigüe de la maladie

Selles, vomissements (*par contact direct fécal oral et vomissement ; par contact indirect à partir de surfaces, d'eaux ou d'aliments contaminés ou contact oral avec des surfaces contaminées*)

- Application stricte des mesures d'hygiène
- Application stricte des mesures d'hygiène des mains.
- Renforcement des mesures d'hygiène (augmentation des fréquences de bionettoyage)



- **GIARDIASE**

Non, mais

Présence de l'enfant non souhaitable pendant la phase aigüe de la maladie

Selles, aliments contaminés
(par contact direct fécal oral ; par contact indirect ingestion d'aliments ou d'eau contaminés)

- Application stricte des mesures d'hygiène

- **GRIPPE**

Non, mais

Présence de l'enfant non souhaitable pendant la phase aigüe de la maladie

Sécrétions respiratoires des personnes infectées
(par contact direct avec la personne malade ; ou avec les surfaces souillées)

- Application stricte des mesures d'hygiène
- Application stricte des mesures d'hygiène des mains.
- Vaccination recommandée pour les sujets à risque
- Vaccination recommandée chez les professionnels en contact régulier et prolongé avec les sujets à risque

- **HÉPATITE A**

Oui

10 jours après le début de l'ictère ou des signes cliniques

Selles, aliments et eaux contaminés
(contact direct fécal oral ; indirect par consommation d'eau contaminée ou d'aliments contaminés soit à la production soit lors de la

préparation par une personne infectée)

- Application stricte des mesures d'hygiène
- Application stricte des mesures d'hygiène des mains.
Tout cas d'hépatite A en collectivité doit faire l'objet d'une information sur les modes de contamination et les mesures préventives à mettre en place (hygiène des toilettes, des poignées de portes...).

Toute situation de cas groupés (à partir de 2 cas) doit faire l'objet d'une enquête par les autorités sanitaires.

Si un cas survient en crèche, il faut vérifier et mettre à jour les vaccinations des enfants n'ayant pas atteint l'âge de la propreté. La vaccination contre l'hépatite A est recommandée pour les enfants, à partir de l'âge d'1 an, nés de familles dont au moins un des membres est originaire d'un pays où sévit de manière importante l'hépatite A et qui sont susceptibles d'y séjourner.

- **HÉPATITE B**

Non

Sang, sécrétions vaginales et autres liquides biologiques
(contact direct des muqueuses – bouche, yeux, narines – ou d'une peau lésée – eczéma, plaie cutanée, morsure – avec du sang infecté ou un liquide biologique infecté ; indirect par contact des muqueuses ou d'une peau lésée avec un objet souillé par du sang –jouet, surface...)

- Application stricte des mesures d'hygiène
- Application stricte des mesures d'hygiène des mains.
- Port de gants en cas de contact avec les muqueuses, le sang ou tout autre liquide biologique d'une personne infectée.

La vaccination contre l'hépatite B est obligatoire (cf calendrier vaccinal en vigueur)

Lors d'une exposition à un liquide biologique sur peau lésée ou muqueuse d'une personne non immunisée, il faut recommander :
• De laver à l'eau et au savon immédiatement, de rincer abondamment et de désinfecter ;
• De se rendre le plus rapidement possible aux urgences de



l'hôpital.

● HÉPATITE C

Non

Sang (essentiellement), et plus rarement autres liquides biologiques
(contact direct d'une plaie cutanée ou des muqueuses – bouche, nez, narines – ou d'une peau lésée – eczéma, plaie cutanée, morsure – avec du sang infecté ou un liquide biologique souillé par du sang ; indirect lors d'une effraction cutanée avec un objet contaminé par du sang infecté.)

- Application stricte des mesures d'hygiène
- Application stricte des mesures d'hygiène des mains.
- Port de gants en cas de contact avec les muqueuses, le sang ou tout autre liquide biologique d'une personne infectée.

Lors d'une exposition à du sang sur peau lésée ou muqueuse, recommander de :

- laver à l'eau et au savon immédiatement,
- rincer abondamment,
- désinfecter,
- se rendre le plus rapidement possible aux urgences de l'hôpital.

● HÉPATITE E

Oui

10 jours après le début de l'ictère ou des signes cliniques

Aliments et eau contaminés ; selles, déjections animales
(contact fécal oral très peu fréquente ; aliments fabriqués à partir des produits des animaux réservoirs (porc, sanglier, cervidés), aliments souillés (fruits et légumes) par une eau contaminée)

- Application stricte des mesures d'hygiène
- Application stricte des mesures d'hygiène des mains.

● IMPETIGO-STREPTOCOQUE GROUPE A OU STREPTOCOQUE DORÉ

Non, si lésions
Protégées/

Oui pendant 72 h après le début de l'antibiothérapie, si les lésions sont trop étendues et ne peuvent être protégées

Lésions cutanées, matériel contaminé
(contact direct avec une lésion cutanée ; contact indirect avec du matériel contaminé (linge...); transmission possible par des mains souillées)

- Application stricte des mesures d'hygiène
- Application stricte des mesures d'hygiène des mains.
- Couverture des lésions par pansement.

● INFECTIONS À CLOSTRIDIUM DIFFICILE

Oui

Tant que les symptômes cliniques persistent

Personne malade ou asymptomatique
(contact direct par manuportage ou indirect par contact avec des surfaces souillées)

- Hygiène des mains par lavage au savon doux, suivi d'une application de solution hydroalcoolique
- Ports de gants pour les soins directs
- Désinfection minutieuse des surfaces potentiellement contaminées en utilisant de l'eau de Javel après une phase de détergence
- Lavage du linge souillé en machine en privilégiant les cycles longs. Bionettoyage en 3 temps (détergent - rinçage à l'eau - eau de Javel, seul désinfectant actif sur les spores), en insistant sur les surfaces horizontales, fréquemment touchées (poignée de porte, ...), visiblement souillées et les sanitaires.
- Dès le diagnostic établi et communiqué par les parents, mise en place immédiate des mesures adaptées

● INFECTION A CYTOMEGALOVIRUS

Non

Sécrétions (unaires, salivaires, nasales, génitales, larmes) et le lait maternel
(contact direct avec les sécrétions ou par l'intermédiaire d'objets contaminés – plus rarement)

- Application stricte des mesures d'hygiène



- Informer le personnel et les parents de l'existence de cas dans la collectivité.
- Diffusion et mise en application par les femmes enceintes ou susceptibles de le devenir des recommandations du CSHPF du 08 mars 2002.
- Éviter au maximum les contacts avec les liquides biologiques contaminants.
- Lavage soigneux des mains suivi d'une application d'une solution hydroalcoolique après tout contact avec un liquide biologique (urines, sécrétions nasales...).

- **INFECTION A HERPES SIMPLEX/HERPES CUTANE PERI LABIAL**

Non

- Personne malade ou asymptomatique (*Contact avec la lésion cutanée ou la salive*)
- Application stricte des mesures d'hygiène
 - La lésion cutanée doit être protégée en présence de sujet à risque
 - Éviter les contacts entre sujet atteint et sujet à risque

- **INFECTIONS A HERPES SIMPLEX/HERPES GINGIVO-STOMATITE HERPÉTIQUE**

Non, mais

- Présence de l'enfant non souhaitable pendant la phase aigüe de la maladie*
- Personne malade ou asymptomatique (*contact avec la lésion cutanée ou la salive*)
- Application stricte des mesures d'hygiène
 - Éviter les contacts directs (baisers) et indirects (objets portés à la bouche) avec les sécrétions orales et les lésions cutanées du sujet atteint

- **INFECTIONS INVASIVES À MÉNINGOCOQUE**

Hospitalisation

- Sécrétions rhino-pharyngées (*contact direct, répété et prolongé avec les sécrétions rhino-pharyngées*)
- Application stricte des mesures d'hygiène
- la vaccination contre le méningocoque C est obligatoire** (cf calendrier vaccinal en vigueur).

- Lors d'un cas de méningite confirmé:
1. Informer le personnel et les parents de l'existence de cas dans la collectivité.
 2. Rechercher l'existence d'autres cas dans la collectivité.
 3. Vérifier par le Référent Santé et Accueil Inclusif de la crèche pour les enfants et le médecin du travail pour les professionnels et faire mettre à jour les vaccinations

- **INFECTION À STREPTOCOQUE A : ANGINE, SCARLATINE**

Oui

- Jusqu'à 2 jours après le début de l'antibiothérapie*
- Sécrétions oropharyngées (*contact direct avec les sécrétions oropharyngées*)
- Application stricte des mesures d'hygiène
 - Application stricte des mesures d'hygiène des mains

- **INFECTION VIH**

Non

- Sang, sécrétions génitales, lait (*contact direct des muqueuses – bouche, yeux, narines, muqueuses génitales – ou d'une peau lésée – eczéma, plaie cutanée, morsure – avec du sang ou un liquide biologique infecté ; indirect par contact des muqueuses ou d'une peau lésée avec un objet souillé par du sang – jouet, surface...*)
- Respecter les procédures habituelles (lavage des mains, port de gants en présence de sang, ...)
- Lors d'une exposition à du sang sur peau lésée ou muqueuse, recommander de :
- laver à l'eau et au savon immédiatement,
 - rincer abondamment,
 - désinfecter,
- se rendre le plus rapidement possible aux urgences de l'hôpital.

- **LÉGIONELLOSE**

Non

- Réseaux d'eau de distribution (eau chaude essentiellement et eau froide), système de climatisation humide (tours aérorefrigérantes, humidificateurs...)



(inhalation de fines gouttelettes
- < 5 µm – d'eau contaminée)
- Stopper l'utilisation des douches jusqu'à l'obtention des résultats d'investigation.
- Maintenance et entretien régulier des réseaux d'eau (détartrage) et des installations.
- Prélèvements et analyse de l'eau des réseaux d'eau chaude sanitaire à différents endroits du circuit.

- **MALADIE PIEDS-MAINS-BOUCHE/ STOMATITE VESICULEUSE ENTOROVIRALE AVEC EXANTHEME**

Non, mais

Présence de l'enfant non souhaitable pendant la phase aigüe de la maladie
Sécrétions oro-pharyngées, sécrétions nasales, liquide des vésicules, selles (contact direct avec les sécrétions nasales et oropharyngées, fécal oral)
- Application stricte des mesures d'hygiène
- Application stricte des mesures d'hygiène des mains.
Informez les parents et le personnel pour faciliter le diagnostic.

- **MEGALERYTHEME EPIDEMIQUE**

Non, mais

Présence de l'enfant non souhaitable pendant la phase aigüe de la maladie
Sécrétions respiratoires, sang (contact direct avec les sécrétions respiratoires – transmission aérienne – ou du sang infecté)
- Application stricte des mesures d'hygiène
Informez le personnel et les parents de l'existence d'un cas dans la collectivité (risque chez la femme enceinte)
Recommander aux femmes enceintes et aux personnes atteintes d'anémie hémolytique de consulter leur médecin

- **MENINGITE A HAEMOPHILUS DE TYPE B**

Hospitalisation
Sécrétions respiratoires

(contact direct avec les sécrétions respiratoires – transmission aérienne)
- Application stricte des mesures d'hygiène
- Application stricte des mesures d'hygiène des mains.

la vaccination contre l'Haemophilus influenzae b est

obligatoire (cf calendrier vaccinal en vigueur).

Lors d'un cas de méningite :

1. Informer le personnel et les parents de l'existence de cas dans la collectivité.
2. Rechercher l'existence d'autres cas dans la collectivité.

Vérifier par le médecin de la crèche pour les enfants et le médecin du travail pour les professionnels et faire mettre à jour les vaccinations

- **MENINGITE A PNEUMOCOQUE**

Hospitalisation

Sécrétions respiratoires (transmission aérienne : « gouttelettes »)

- Application stricte des mesures d'hygiène
- Application stricte des mesures d'hygiène des mains.

La vaccination contre le pneumocoque est obligatoire

(cf calendrier vaccinal en vigueur).

En général, le vaccin se fait sous forme « combinée », associée

aux vaccins diphtérie, tétanos, poliomyélite, coqueluche et hépatite B.

Lors d'un cas de méningite :

1. Informer le personnel et les parents de l'existence de cas dans la collectivité.
2. Rechercher l'existence d'autres cas dans la collectivité.

Vérifier par le Référent Santé et Accueil Inclusif de la crèche pour les enfants et le médecin du travail pour les professionnels et faire mettre à jour les vaccinations

- **MÉNINGITE VIRALE**

Non, mais

Présence de l'enfant non souhaitable pendant la phase aigüe de la maladie
Sécrétions respiratoires (contact direct avec les



*sécrétions respiratoires –
transmission aérienne)*

- Application stricte des mesures d'hygiène
- Application stricte des mesures d'hygiène des mains.

- **MOLLUSCUM CONTAGIOSUM**

Non

Lésion cutanée, serviettes de toilettes

(contact direct avec une lésion cutanée ; indirect à partir des serviettes de toilettes)

- Application stricte des mesures d'hygiène
 - Usage personnel des serviettes de toilette.
- Recommander à la famille de l'enfant atteint de consulter leur médecin

- **MONONUCLÉOSE INFECTIEUSE**

Non

Salive (baiser)

(contact direct avec la salive)

- Application stricte des mesures d'hygiène
- Rappeler les modes de contamination en vue de limiter la transmission.

- **OREILLONS**

Non, mais

Présence de l'enfant non souhaitable pendant la phase aigüe de la maladie

Sécrétions respiratoires
(contact avec les sécrétions respiratoires ou la salive)

- Application stricte des mesures d'hygiène
- La vaccination trivalente contre la rougeole, les oreillons et la rubéole est obligatoire chez tous les nourrissons** (cf calendrier vaccinal en vigueur).

Lors d'un cas de méningite :

1. Informer le personnel et les parents de l'existence de cas dans la collectivité.
2. Rechercher l'existence d'autres cas dans la collectivité.
3. Vérifier par le Référent Santé et Accueil Inclusif de la crèche pour les enfants et le médecin du travail pour les professionnels et faire mettre à jour les vaccinations.

- **OTITE**

Non, mais

Présence de l'enfant non souhaitable pendant la phase aigüe de la maladie

Sécrétions respiratoires

(contact avec les sécrétions respiratoires ou les objets souillés)

- Application stricte des mesures d'hygiène
- Recommander au sujet parasité ou aux parents d'un enfant parasité

- 1) d'appliquer un traitement efficace,
 - 2) d'examiner tous les membres de la famille,
 - 3) de ne traiter que ceux qui sont parasités.
- Informers les parents de l'unité, par écrit de l'existence de cas de pédiculose.

- **PÉDICULOSE DU CUIR CHEVELU**

Non

Cheveux porteurs de lentes ou de poux

(contact direct de cheveu à cheveu ; indirect parfois par l'intermédiaire d'objets infectés – peigne, brosse, bonnet, peluche...)

- Ne pas coiffer les enfants avec la même brosse ou le même peigne
 - Ne pas échanger bonnet, écharpe
- Espacement suffisant des porte-manteaux

- **PNEUMONIE**

Non, mais

Présence de l'enfant non souhaitable pendant la phase aigüe de la maladie

Sécrétions respiratoires, en dehors de la légionellose

(contact direct le plus souvent avec les sécrétions respiratoires ; indirect parfois)

- Application stricte des mesures d'hygiène
- Application stricte des mesures d'hygiène des mains.

Vaccination contre la grippe des professionnels.

Vaccination contre le pneumocoque des personnes à risque élevé d'infection invasive à pneumocoque.

Isolément du sujet malade, voire port de masque si l'isolement n'est pas possible.

- **PUNAISES DE LIT**

Non

Chambres dans hébergements



collectifs à haute fréquentation
(foyers, dortoirs, hôtels...)
(contact avec des surfaces infectées
par l'arthropode)
Stratégie coordonnée de recherche
systématique,
d'identification et d'élimination de
l'arthropode
et choix judicieux des sites adjacents à traiter
(locaux attenants apparemment non infestés).
Inspections régulières et suppression de tout
gîte
potentiel.
Hygiène générale.
Entretien des locaux.

● RHINOPHARYNGITE

Non

Sécrétions respiratoires
(contact direct avec les sécrétions
respiratoires le plus souvent ; indirect
avec les objets souillés)
- Application stricte des mesures d'hygiène
- Application stricte des mesures d'hygiène
des
mains.
Pas de mesure spécifique.
Aucune antibiothérapie n'est nécessaire chez
le sujet
index.

● ROSEOLE

Non, mais

Présence de l'enfant non
souhaitable pendant la phase
aigüe de la maladie
Sécrétions oropharyngées
(contact direct le plus souvent avec les
sécrétions oropharyngées –
transmission aériennes)

● ROUGEOLE

Oui

Pendant 5 jours, à partir du début
de l'éruption
Sécrétions rhinopharyngées
(contact direct avec les sécrétions
respiratoires le plus souvent –
transmission aérienne - ; indirect
parfois avec un objet venant d'être
souillé par des sécrétions rhinopharyngées)
- Application stricte des mesures d'hygiène
- Application stricte des mesures d'hygiène
des mains.
**La vaccination trivalente contre la rougeole,
les oreillons et
la rubéole est obligatoire** (cf calendrier
vaccinal en vigueur).

● RUBÉOLE

Non, mais

Présence de l'enfant non
souhaitable pendant la phase
aigüe de la maladie
Sécrétions rhinopharyngées
(contact direct avec les particules
rhinopharyngées – voies aériennes -,
par les larmes ; passage
transplacentaire chez la femme
enceinte)
- -
La vaccination trivalente contre la rougeole,
les **oreillons et la
rubéole est obligatoire** (cf calendrier vaccinal
en vigueur).

● TEIGNE DU CUIR CHEVELU

Oui

Sauf si présentation d'un certificat
médical attestant d'une
consultation et de la prescription
d'un traitement adapté
Lésion cutanée et cheveux infectés de
l'homme, lésion cutanée et poils
infectés de l'animal, spores dans la
terre
(contact direct avec la lésion cutanée
et les cheveux ou les poils, avec les
animaux pour les teignes zoophiles ;
indirect avec des objets contaminés –
brosse, peignes, vêtements, bonnets...)
- Application stricte des mesures
d'hygiène.
- Application stricte des mesures d'hygiène
des mains.
- Nettoyage des jouets.
Recommander aux personnes en contact
avec l'enfant atteint
de consulter pour un dépistage (famille,
entourage et
professionnels)

● TUBERCULOSE

Oui

Tant que le sujet est bacillifère, au
moins 1 mois après le début du
traitement et un examen
microscopique négatif avant le
retour.
Sécrétions respiratoires, surtout si
toux.
(directe par aérosolisation des
particules infectantes issues des
sécrétions respiratoires ; transmission
aérienne : l'air de la pièce peut être
source de contamination)
-



Informez le personnel de la collectivité et les parents, en cas de sujet tuberculeux bacillifère dans la collectivité.

Dépistage des sujets contacts (intradermoréaction et radiographie pulmonaire, consultation médicale).

Le BCG reste recommandé pour les enfants à risque et pour tous les enfants vivant en Ile de France, en Guyane et à Mayotte.

- **TYPHOÏDE ET PARATYPHOÏDE**

Oui

Retour sur présentation d'un certificat médical attestant de 2 coprocultures négatives à 24 heures d'intervalles au moins 48 H après l'arrêt du traitement

Selles, eau et aliments contaminés (*contact direct fécal oral ; indirect le plus souvent par les aliments ou l'eau contaminés*)

- Application stricte des mesures d'hygiène.
- Application stricte des mesures d'hygiène des mains.

Vaccination recommandée aux personnes devant effectuer un séjour en zone d'endémie.

- **VARICELLE**

Non, mais

Présence de l'enfant non souhaitable pendant la phase aiguë de la maladie

Transmission aérienne par gouttelettes de salive, transmission par les vésicules (*contact direct avec les gouttelettes, avec une lésion cutanée y compris avec un zona*)

- Application stricte des mesures d'hygiène.

Informez le personnel et les parents de l'existence d'un cas dans la collectivité pour mise en œuvre des mesures spécifiques.

Recommander la vaccination en post-exposition des adultes réceptifs (dans les 3 jours suivant l'exposition).

Recommander l'administration d'immunoglobulines spécifiques aux femmes enceintes non immunisées ayant été

en contact avec la personne malade. Vérifier et faire mettre à jour les vaccinations du personnel le cas échéant.

- **VERRUES VULGAIRES**

Non

Lésion cutanée siègeant habituellement au niveau des mains et des pieds, sol

(contact direct avec une lésion cutanée ; indirect par sol contaminé)

- Application stricte des mesures d'hygiène.

Conseiller aux sujets porteurs de verrues de consulter leur médecin traitant

- **ZONA**

Non, mais

Protection des lésions cutanées

Le patient lui-même antérieurement contaminé par le virus VZV et qui le réactive, le plus souvent à l'occasion d'une baisse de l'immunité

(réactivation du virus VZV resté quiescent dans les ganglions nerveux après une varicelle)

- Précautions standard de type « contact » autour de la personne malade.

Vaccin contre le zona selon les recommandations du calendrier vaccinal en vigueur.

- **COVID 19**

Non, mais

Il est demandé aux parents:

-De venir, dans la mesure du possible, récupérer son enfant en cas d'apparition de symptômes ;

-D'informer immédiatement de l'apparition de symptômes chez son enfant ou au sein de son foyer ;

-De consulter un médecin en cas d'apparition de symptômes chez son enfant ou au sein de son foyer ;

À compter du 1er février 2023, l'isolement systématique pour les personnes testées positives n'est plus obligatoire et l'Assurance Maladie ne contacte plus les personnes testées positives au Covid-19 ni leurs cas contact dans le cadre du contact tracing.



Sécrétions respiratoires
*(contact direct avec les sécrétions
respiratoires le plus souvent ; indirect
avec les objets souillés)*

- Application stricte des mesures d'hygiène
- Application stricte des mesures d'hygiène des mains.

En cas d'épidémie, la Crèche Parentale Chouette s'inscrit dans le respect des consignes gouvernementales communiquées:

Mise en place des consignes sanitaires

Suivi des recommandations des organismes (PMI, ARS...)

Version 1- 01/10/2023

MODALITES DE DELIVRANCE DE SOINS SPÉCIFIQUES, OCCASIONNELS OU RÉGULIERS & TRAITEMENTS MÉDICAUX EN CRÈCHE

Le projet d'établissement de la crèche parentale chouette souhaite s'adapter à l'accueil et l'accompagnement des enfants nécessitant la délivrance de soins spécifiques, occasionnels ou réguliers, le cas échéant avec le concours de professionnels médicaux ou paramédicaux extérieurs à la structure.

Article R2111-1

Création Décret n°2021-1131 du 30 août 2021 - art. 2

I.-Le professionnel d'un mode d'accueil du jeune enfant mentionné à l'article [L. 2111-3-1](#), pouvant administrer des soins ou des traitements médicaux à un enfant qu'il prend en charge, à la demande du ou des titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux, est, selon le mode d'accueil du jeune enfant :

1° Un professionnel d'établissement d'accueil du jeune enfant ayant l'une des qualifications mentionnées aux articles [R. 2324-34](#), [R. 2324-35](#) et [R. 2324-42](#) ;

2° Un assistant maternel agréé accueillant l'enfant dans le cadre d'un contrat d'accueil ;

3° Un professionnel de la garde d'enfant à domicile mentionné au 3° du I de l'article [L. 214-1-1 du code de l'action sociale et des familles](#) auquel est confié l'enfant dans le cadre d'un contrat de travail.

Le professionnel administrant le traitement maîtrise la langue française.

Le professionnel de l'accueil du jeune enfant administrant des soins ou des traitements médicaux à la demande du ou des titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux se conforme aux modalités de délivrance de soins spécifiques, occasionnels ou réguliers, précisées dans le protocole écrit mentionné au 3° du II de l'article [R. 2324-30](#) du présent code et qui lui ont été expliquées par le référent " Santé et Accueil inclusif " mentionné à l'article [R. 2324-39](#).

II.-Avant d'administrer les soins ou les traitements médicaux, le professionnel de l'accueil du jeune enfant procède aux vérifications suivantes :

1° Le médecin n'a pas expressément prescrit l'intervention d'un auxiliaire médical ;

2° Le ou les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux de l'enfant

ont expressément autorisé par écrit ces soins ou traitements médicaux ;

3° Le médicament ou le matériel nécessaire a été fourni par le ou les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux de l'enfant ;

4° Le professionnel de l'accueil du jeune enfant réalisant les soins ou traitements médicaux dispose de l'ordonnance médicale prescrivant les soins ou traitements ou d'une copie de celle-ci et se conforme à cette prescription ;

5° Le ou les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux de l'enfant et, le cas échéant, le référent " Santé et Accueil inclusif " mentionné à l'article R. 2324-39, ont préalablement expliqué au professionnel de l'accueil du jeune enfant le geste qu'il lui est demandé de réaliser.

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

1/Le nom de l'enfant ;

2/La date et l'heure de l'acte ;

3/Le nom du professionnel de l'accueil du jeune enfant l'ayant réalisé ainsi que, le cas échéant, le nom du médicament administré et la posologie.

Conformément au I de l'article 15 du décret n° 2021-1131 du 30 août 2021, ces dispositions entrent en vigueur le 1er septembre 2021 sous réserve des dispositions des II à IX.

Article L2111-3-1

Version en vigueur depuis le 21 mai 2021

Création Ordonnance n°2021-611 du 19 mai 2021 - art. 7

Dans le cadre des modes d'accueil du jeune enfant mentionnés au I de l'article L. 214-1-1 du code de l'action sociale et des familles, les professionnels prenant en charge les enfants peuvent administrer à ces derniers, notamment lorsqu'ils sont en situation de handicap ou atteints de maladies chroniques, et à la demande de leurs représentants légaux, des soins ou des traitements médicaux dès lors que cette administration peut être regardée comme un acte de la vie courante au sens des dispositions de l'article L. 313-26 du même code, que ces soins ou traitements ont fait l'objet d'une prescription médicale et que le médecin prescripteur n'a pas expressément demandé l'intervention d'un auxiliaire médical.

Vérifications nécessaires :

- Sur la prescription médicale

Les noms, prénoms, date de naissance de l'enfant

L'absence de mention d'un auxiliaire médical

Vérification et relecture à faire avec le parent

- Sur le médicament

Médicament apporté par les parents et correspondant à la prescription médicale.

Les noms, prénoms et date de naissance de l'enfant sont inscrits sur l'emballage.

Si le médicament a été reconstitué, je vérifie avec le parent sa bonne reconstitution (selon la notice).

NB : Si le médicament doit être stocké au réfrigérateur après ouverture, il devra être transporté dans une glacière. Préférer l'utilisation d'un médicament pour la crèche et un pour la maison.

Stockage des médicaments au sein de la crèche : Au réfrigérateur, dans une boîte dédiée. Ou en pharmacie si stockage à température ambiante.



Traçabilité de la formation des professionnelles par le RSAI ou par les parents

Date	Nom/Prénom	Fonction	Emargement	Signature du RSAI ou des parents

Registre d'administration des médicaments

Date	Nom/Prénom de l'enfant	Nom du professionnel	Médicament, dose et heure de l'administration

Si un traitement doit être donné de manière fréquente, il conviendra de mettre en place un PAI.

CONDUITES À TENIR EN CAS DE SUSPICION DE MALTRAITANCE OU D'ENFANTS EN DANGER

Qu'est-ce qu'une information préoccupante ?

L'information préoccupante est une information transmise à la cellule départementale pour alerter le président du Conseil Départemental sur la situation d'un mineur, bénéficiant ou non d'un accompagnement, pouvant laisser craindre que sa santé, sa sécurité ou sa moralité sont en danger ou en risque de l'être ou que les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises ou en risque de l'être.

La finalité de cette transmission est d'évaluer la situation d'un mineur et de déterminer les actions de protection et d'aide dont ce mineur et sa famille peuvent bénéficier.

1.REPÉRER

Il faut prendre en compte des signes d'alerte. Ils doivent être compris dans un contexte plus global, situé dans le temps (apparition récente ou état chronique) et sont à considérer avec discernement.

Les signes d'alerte chez l'enfant :

Signes physiques

- ❖ Aspect négligé, mauvaise hygiène (malodorant),
- ❖ Tenue vestimentaire inadaptée au temps, à l'âge, au milieu,
- ❖ signes apparents d'hématomes, d'ecchymoses, de plaies, de brûlures, de blessures anormales, de lésions mal soignées,
- ❖ retard dans le développement staturo-pondéral et/ou psychomoteur, cassure de la courbe staturo pondérale,
- ❖ malaises et convulsions sans fièvre associée,
- ❖ état comateux,
- ❖ augmentation du périmètre crânien : syndrome du bébé secoué (voir aussi les points de vigilance).

Signes comportementaux, à mettre en rapport avec l'âge de l'enfant

- ❖ Désordre alimentaire (vomissements, anorexie, boulimie),
- ❖ bégaiement,
- ❖ tristesse, attitude de crainte, repli sur soi, inhibition, arrêt du jeu,
- ❖ manifestation d'agressivité (bagarres fréquentes, morsures, jets d'objets...), de violence, d'instabilité, >besoin constant d'être rassuré, quête permanente d'affection auprès des adultes,
- ❖ langage et comportement d'adulte évoquant une hyper maturité,



- ❖ préoccupations sexuelles en décalage avec l'âge ou la situation, exhibitionnisme, curiosité sexuelle excessive,
- ❖ activité auto-érotique compulsive, attitude de séduction systématique vis-à-vis de ses camarades ou des adultes, insertion d'objet dans le vagin ou le rectum,
- ❖ agressions sexuelles envers d'autres enfants...,
- ❖ rituels obsessionnels : lavage fréquent de parties du corps (impression de souillure),
- ❖ paralysie devant toute manifestation d'autorité,
- ❖ refus brutal de se déshabiller (par ex. : à la piscine),
- ❖ troubles du sommeil : rituel anormal du coucher, somnambulisme, insomnie, cauchemars, peur de s'endormir...,

Les signes d'alerte chez les adultes :

Attitudes éducatives inadaptées

- ❖ Mode ou rythme de vie manifestement inadapté.
- ❖ Absence ou excès de limites.
- ❖ Exigences éducatives démesurées au regard des possibilités de l'enfant, punitions aberrantes.
- ❖ Révélations de la famille sur le climat régnant au domicile (contexte de violence...).
- ❖ Propos incohérents du ou des parents quant à l'origine d'éventuelles blessures repérées, ou incapacité fréquente à dire ce que s'est fait l'enfant.

Comportement à l'égard de l'enfant

- ❖ Absence de soins, de médecin traitant (nomadisme médical, consultations répétées aux urgences) d'entretien et/ou de suivi médical ou médicalisation à outrance.
- ❖ Absences répétées de l'enfant à la crèche, sans justification du parent.
- ❖ Manque d'attention, indifférence systématique (retards, oublis), marginalisation dans la famille.
- ❖ Violence psychologique, physique ou sexuelle (discours négatifs et dévalorisants pour l'enfant, humiliations, menaces, coups, incitations à la pornographie, attouchements).
- ❖ D'autres signes de comportement des adultes dans l'entourage de l'enfant peuvent également alerter, tels que la fragilité psychologique, addictions, ...

2. ECHANGEZ AU SEIN DE LA STRUCTURE

Face à une suspicion de danger ou de risque de danger pour un enfant, et devant la complexité ou la gravité de certaines situations, on peut se sentir démuni, avoir des doutes sur la réalité des faits, des craintes sur les conséquences d'une révélation... En parler, échanger et partager des informations avec d'autres, dans le respect de la confidentialité, est alors fondamental.

Le secret professionnel partagé

La loi autorise les personnes soumises au secret professionnel (par état, par mission ou par profession) qu'elles mettent en œuvre la politique de protection de l'enfance ou qu'elles lui apportent leur concours, à partager entre elles des informations à caractère secret afin d'évaluer la situation d'un mineur.

Avec les professionnels de la structure, la directrice, et/ou le Référent Santé et Accueil inclusif, vous pourrez étudier avec recul les premières informations recueillies. Ces échanges doivent permettre de confronter les points de vue des différents professionnels quant au danger repéré, et de décider de l'orientation à prendre :

- o Permettre aux services compétents d'évaluer et de traiter la situation
- o Solliciter les partenaires locaux susceptibles de venir en aide à la famille
- o Saisir les responsables locaux de la protection de l'enfance (ASE, PMI, Service Social)
- o Transmettre à la cellule de recueil, d'évaluation et de traitement des informations préoccupantes (CRIP)

Le partage des informations relatives à une situation individuelle est strictement limité à ce qui est nécessaire à l'accomplissement de la mission de protection de l'enfance.

3.TRANSMETTEZ

Chacun peut contacter la cellule de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes du Conseil général, pour échanger avec les professionnels.

- A QUI ?

Cellule de recueil des informations préoccupantes (CRIP)

Conseil général de l'Oise-Responsable de la CRIP
1 Pont de PARIS
60000 BEAUVAIS
0344066020
crip@cg60.fr

MSF de Senlis 03 44 10 78 90

En dehors des plages d'ouverture des services, dans tous les cas et à tout moment, il est possible de contacter :

119 : Allo Enfance en Danger (ouvert 24h/24h et 7J/7)

Si un danger grave est identifié ou une protection immédiate est jugée nécessaire, la saisine de l'autorité judiciaire s'effectue au Parquet compétent :

Tribunal de grande instance de Senlis

de 9h à 12h et de 14h à 18 h

Téléphone 03 44 53 91 39

Fax 03 44 53 91 88

Permanence 03 44 53 91 86

Une copie de ce signalement sans délai au procureur de la République doit être aussi adressée à la CRIP 60.

- **COMMENT?**

Par contact téléphonique, courrier ou mail.

- **QUOI ?**

Plus les informations concernant l'enfant sont complètes, plus la prise en charge sera rapide. Il convient donc de rapporter les faits, le plus objectivement possible, sans jugement de valeur et de donner aux services sociaux des indications précises :

Expéditeur

>Identité et fonction exercée

>Coordonnées de l'établissement

Concernant le mineur

>Nom, prénom

>Date de naissance et lieu de naissance

>Nom et adresse des parents ou du détenteur de l'autorité parentale

>Domicile habituel de l'enfant

>Fratrie ou composition familiale Exposé de la situation

>Date et lieux des faits

>Descriptif détaillé, précis et objectif des faits constatés ou rapportés ainsi que des paroles entendues

>Symptômes observés

CF : fiche de transmission des informations préoccupantes ou des signalements des enfants en danger ou en risque de l'être.

Version 1 - 01/10/2023

MESURES DE SÉCURITÉ À SUIVRE LORS DES SORTIES HORS DE L'ÉTABLISSEMENT OU DANS SON ESPACE EXTÉRIEUR PRIVATIF

LES SORTIES DANS L'ESPACE EXTÉRIEUR DE LA CRÈCHE

Les sorties dans l'espace extérieur de la crèche font partie intégrante du projet d'établissement de la crèche parentale chouette et sont intégrées dans le déroulé de journée

1. Organisation

Les sorties dans l'espace extérieur sont prévues, de préférence, en matinée, entre l'ouverture de la crèche et 11h00 et l'après-midi, entre 15h00 et la fermeture de l'établissement.

Les sorties doivent être encadrées par 2 adultes minimum et le respect des ratios suivants :

1 adulte pour 6 dont au moins 1 professionnelle

2. Avant la sortie

Les professionnels s'assurent que la réglementation en matière d'encadrement sera respectée pour les enfants qui sont accompagnés en sortie et pour les enfants qui restent à l'intérieur de la crèche

Les professionnels s'assurent de la propreté et de la sûreté des lieux (sol, abords, structure motrice, filet de protection...) : en faisant le tour de l'espace extérieur avec un sac poubelle et des gants et en vérifiant la présence d'objet/détritus ou de petits objets qui seront à mettre hors de portée des enfants.

Une attention plus particulière y sera accordée après une fermeture de la crèche suite à congés, week-ends...

Les professionnels vérifient le contenu de la trousse de secours.

L'espace extérieur est spécialement aménagé avec des jeux adaptés au projet de la crèche, et la saison (jeux d'extérieur, potager, coin calme, jeux sur table, etc...)

3. Pour la sortie

Les enfants sont habillés en fonction du temps (prévenir les coups de froid ou coup de chaleur), avec un équipement adapté aux conditions météorologiques.

Les professionnels se munissent des éléments suivants :

-Le téléphone de la crèche

- Le registre des conduites à tenir en cas d'incident et/ou d'accident
- La trousse de secours
- La liste des numéros de téléphone d'urgence
- Une bouteille d'eau et des gobelets (ou biberon) en nombre suffisant

La sortie est proposée à tous les enfants marcheurs, de façon alternative.

4.Activités proposées

Les professionnels proposent des activités de motricité, d'éveil, d'exploration, de développement de l'autonomie, et de temps calmes :

- Activités motrices (petit toboggan, vélos, trotteurs, cabane...)
- Potager : arroser les fleurs et les herbes aromatiques
- Activités calmes : lecture , dessin....

LES SORTIES HORS DE LA CRÈCHE

Les sorties font partie intégrante du projet d'établissement de la crèche parentale chouette.

Elles sont organisées selon les possibilités et les règles de sécurité en vigueur

Avant toutes sorties ou tout accueil de personnes extérieures à l'établissement, l'équipe de la crèche se renseigne sur le niveau d'alerte du plan Vigipirate et sur les restrictions d'accès des locaux liées aux mesures de sécurité en vigueur.

En fonction du niveau d'alerte du plan Vigipirate, les sorties peuvent être suspendues.

Les sorties et interventions « régulières » s'inscrivent dans le fonctionnement quotidien de la structure.

Les sorties et interventions « ponctuelles » : l'ensemble des enfants participe à ces événements qui nécessitent donc planification, organisation et accompagnement des familles en complément des professionnels.

1.Organisation

Les sorties dans l'espace extérieur sont prévues en matinée, entre l'ouverture de la crèche et 11h00 et l'après-midi, entre 15h00 et la fermeture.

Les sorties doivent être encadrées par 2 adultes minimum et le respect des ratios suivants :

- 1 adulte pour 4 enfants marcheurs ou 1adulte pour 2 enfants non marcheurs dont obligatoirement 1 professionnelle.

2. Avant la sortie

Les professionnels s'assurent que la réglementation en matière d'encadrement est respectée pour les enfants qui sont accompagnés en sortie et pour les enfants qui restent à l'intérieur de la crèche

Les professionnels vérifient que le contenu de la trousse de secours est complet. Elle doit contenir :

- Les consignes sur la conduite à tenir en cas d'urgence
- Des gants jetables et un soluté hydro alcoolique
- Des dosettes de sérum physiologique et un flacon pulvérisateur de BISEPTINE ou CHLOREXIDINE en dosettes
- Pansements, compresses stériles et sparadrap, bandes
- Paire de ciseaux et pince à écharde
- Couverture isothermique

Ainsi que :

- Le Projet d'Accueil Individualisé et les médicaments particuliers des enfants faisant l'objet d'un PAI (si nécessaire)
- Éventuellement de la crème solaire
- Une bouteille d'eau et des gobelets (ou biberon) en nombre suffisant

3. Pour la sortie

Les enfants sont habillés en fonction du temps (prévenir les coups de froid ou coup de chaleur), avec un équipement adapté aux conditions météorologiques.

Les enfants portent des vêtements de sécurité particulièrement voyants (gilets jaunes avec bandes réfléchissantes) ce qui les rend aisément repérables pour l'ensemble des usagers de l'espace public, notamment les conducteurs.

Les professionnels se munissent des éléments suivants :

- o Le téléphone de la crèche
- o Le registre des conduites à tenir en cas d'incident et/ou d'accident
- o La trousse de secours
- o La liste des numéros de téléphone d'urgence

La sortie est proposée à tous les enfants, de façon alternative.

1 | La France est une **République indivisible, laïque, démocratique et sociale**. Elle assure l'égalité devant la loi, sur l'ensemble de son territoire, de tous les citoyens. Elle respecte toutes les croyances.

2 | La République laïque organise la **séparation des religions et de l'État**. L'État est neutre à l'égard des convictions religieuses ou spirituelles. Il n'y a pas de religion d'État.

••• LA RÉPUBLIQUE EST LAÏQUE •••

3 | La laïcité garantit la **liberté de conscience** à tous. **Chacun est libre de croire ou de ne pas croire**. Elle permet la libre expression de ses convictions, dans le respect de celles d'autrui et dans les limites de l'ordre public.

4 | La laïcité permet l'exercice de la citoyenneté, en conciliant la **liberté de chacun avec l'égalité et la fraternité de tous** dans le souci de l'intérêt général.

5 | La République assure dans les établissements scolaires le respect de chacun de ces principes.

CHARTRE DE LA LAÏCITÉ À L'ÉCOLE

La Nation confie à l'École la mission de faire partager aux élèves les valeurs de la République.

6 | La laïcité de l'École offre aux élèves les conditions pour forger leur personnalité, exercer leur libre arbitre et faire l'apprentissage de la citoyenneté. **Elle les protège de tout prosélytisme et de toute pression** qui les empêcheraient de faire leurs propres choix.

7 | La laïcité assure aux élèves l'accès à **une culture commune et partagée**.

8 | La laïcité permet l'exercice de la **liberté d'expression** des élèves dans la limite du bon fonctionnement de l'École comme du respect des valeurs républicaines et du pluralisme des convictions.

9 | La laïcité implique le **rejet de toutes les violences et de toutes les discriminations**, garantit l'**égalité entre les filles et les garçons** et repose sur une culture du respect et de la compréhension de l'autre.

10 | Il appartient à tous les personnels de **transmettre aux élèves le sens et la valeur de la laïcité**, ainsi que des autres principes fondamentaux de la République. Ils veillent à leur application dans le cadre scolaire. Il leur revient de porter la présente charte à la connaissance des parents d'élèves.

11 | Les personnels ont un **devoir de stricte neutralité** : ils ne doivent pas manifester leurs convictions politiques ou religieuses dans l'exercice de leurs fonctions.

••• L'ÉCOLE EST LAÏQUE •••

12 | Les enseignements sont **laïques**. Afin de garantir aux élèves l'ouverture la plus objective possible à la diversité des visions du monde ainsi qu'à l'étendue et à la précision des savoirs, **aucun sujet n'est a priori exclu du questionnement scientifique et pédagogique**. Aucun élève ne peut invoquer une conviction religieuse ou politique pour contester à un enseignant le droit de traiter une question au programme.

13 | Nul ne peut se prévaloir de son appartenance religieuse pour refuser de se conformer aux règles applicables dans l'École de la République.

14 | Dans les établissements scolaires publics, les règles de vie des différents espaces, précisées dans le règlement intérieur, sont respectueuses de la laïcité. **Le port de signes ou tenues par lesquels les élèves manifestent ostensiblement une appartenance religieuse est interdit**.

15 | Par leurs réflexions et leurs activités, **les élèves contribuent à faire vivre la laïcité** au sein de leur établissement.

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.

