



REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT DES ETABLISSEMENTS MUNICIPAUX D'ACCUEIL DU JEUNE ENFANT

Ville d'Aubervilliers

Sommaire

Préambule	4
Article 1 - Les différents modes d'accueil	4
Chapitre 1 – Les conditions d'admission et d'accueil	5
Article 2 - La pré-inscription	5
Article 3 - L'attribution d'une place.....	5
Article 4 - L'admission de l'enfant	5
Article 5 - Le contrat d'engagement.....	6
5.1 Le contrat	6
5.2 La modification du contrat	7
5.3 Le changement de situation	7
5.4 La fin du contrat	7
Article 6 – Les règles de fonctionnement.....	8
6.1 Absences de l'enfant	8
6.2 Déductions	8
6.3 Exclusion	9
Chapitre 2 – L'équipe et le projet d'établissement	9
Article 7 - L'équipe.....	9
Article 8 - Projet d'établissement.....	10
Chapitre 3 – Les modalités d'accueil	11
Article 9 - Fréquentation et fermetures de l'établissement	11
9.1. Fréquentation de l'établissement	11
9.2 Arrivée et retards	11
9.3 Jours de fermeture	12
Article 10 - Période de familiarisation.....	12
Article 11 - Hygiène	12
Article 12 - Alimentation	12
Article 13 - Santé	13
13.1. Visite médicale	13
13.2. Vaccinations	14
13.3. Etat de santé de l'enfant	14
13.4 Administration de médicaments	15
13.5 Situations d'urgence	15
13.6 Projet d'accueil individualisé (PAI)	15
Article 14 - Participation des parents à la vie de l'établissement	16

Chapitre 4 – Les mesures de sécurité et la responsabilité	16
Article 15 - Accès à l'établissement.....	16
Article 16 - Personnes autorisées à venir récupérer l'enfant.....	17
Article 17 - Mesures de sécurité.....	17
Article 18 - Responsabilité.....	17
Article 19 - Sorties en dehors de l'établissement.....	18
 Chapitre 5 – La participation financière des familles	 18
Article 20 - Les principes de la participation financière des familles	18
Article 21 - Calcul du tarif horaire	18
Article 22 - Les modalités de facturation et de paiement.....	19
22.1 Révision des tarifs.....	20
22.2 Non-paiement	20
22.3 Contestations et recours	20
 Chapitre 6 – L'utilisation des données personnelles des familles	 20
Article 23 - Finalités du recueil de données	20
Article 24 - Modalités de transmission à la CAF et durée de conservation des données	21
Article 25 - Droits des usagers quant à leurs données.....	21
 Annexes	
Annexe 1 : Liste des établissements	
Annexe 2 : Revenus plancher et plafond, taux d'effort et tarifs	
Annexe 3 : Protocole des mesures à prendre dans les situations d'urgence et les modalités du recours aux services d'aide médicale d'urgence	
Annexe 4 : Protocole des mesures préventives d'hygiène générale et renforcées à prendre en cas de maladie contagieuse ou d'épidémie ou tout autre situation dangereuse pour la santé	
Annexe 5 : Protocole détaillant les modalités de délivrance de soins spécifiques occasionnels ou réguliers	
Annexe 6 : Protocole en cas de suspicion de maltraitance ou de situation présentant un danger pour l'enfant	
Annexe 7 : Protocole des mesures de sécurité à suivre lors des sorties hors de l'établissement ou de son espace extérieur privatif	

Préambule

La Ville d'Aubervilliers conduit une politique dynamique dans le domaine de la petite enfance, notamment par le développement des structures d'accueil collectif, en partenariat avec la Caisse d'Allocations Familiales de Seine-Saint-Denis.

Le présent règlement concerne l'ensemble des Etablissements d'Accueil de Jeunes Enfants (EAJE) municipaux et précise les modalités d'organisation et de fonctionnement des établissements (Article R2324-30 du Code de la santé publique).

Les établissements municipaux se conforment à la réglementation en vigueur et notamment aux dispositions des décrets n°2000-762 du 1^{er} août 2000, n°2007-230 du 20 février 2007, n°2010-613 du 7 juin 2010 et n°2021-11131 du 30 août 2021 relatifs aux établissements d'accueil de jeunes enfants et modifiant le Code de la santé publique ainsi que le Code de l'action sociale et des familles. Le règlement est également conforme aux instructions en vigueur de la Caisse Nationale des Allocations Familiales.

Article 1 - Les différents modes d'accueil

L'accueil collectif répond aux besoins d'accueil régulier et occasionnel des enfants dès 2 mois et demi et ce jusqu'à leur scolarisation en école maternelle ; au plus tard jusqu'à leurs 4 ans. Les enfants en situation d'handicap peuvent être accueillis jusqu'à leurs 6 ans.

Le temps d'accueil de l'enfant est déterminé en fonction du besoin, de la situation sociale, économique et professionnelle de la famille et des places disponibles lors de l'admission. Il fait l'objet d'une contractualisation.

La commission d'admission à un mode d'accueil attribue les places conformément à la demande des titulaires de l'autorité parentale dans l'un des établissements d'accueil du jeune enfant municipaux de la ville d'Aubervilliers. Chaque établissement dispose d'un projet d'établissement spécifique détaillant le cadre d'accueil des enfants.

L'établissement est un lieu d'accueil qui reçoit les enfants à temps complet ou à temps partiel dans le cadre du respect de la réglementation (circulaire CAF PSU 2014-009) :

- L'accueil est régulier lorsque les besoins sont connus à l'avance et sont récurrents ;
- L'accueil est occasionnel lorsque les besoins sont connus à l'avance, sont ponctuels et ne sont pas récurrents ;
- L'accueil est exceptionnel ou d'urgence lorsque les besoins des familles ne peuvent pas être anticipés et résultent de motifs exceptionnels.

Les enfants bénéficient de la même qualité d'accueil quelle que soit la périodicité de présence que les parents auront choisie. Le taux d'encadrement est déterminé à 1 adulte pour 5 enfants non marcheurs ; 1 adulte pour 8 enfants ayant la marche acquise.

Par le biais de l'accueil occasionnel, la capacité d'accueil de chaque structure peut être portée simultanément à 115% de la capacité d'accueil, en respectant à tout moment les taux d'encadrement précités et en ne dépassant pas 100% de la capacité d'accueil horaire hebdomadaire, conformément à l'agrément délivré par l'autorité compétente.

L'accueil est possible en fonction des places disponibles. Pour des raisons de sécurité, l'effectif maximal autorisé ne sera jamais dépassé, ce qui explique que, seule une partie des demandes de places peut être honorée.

Chapitre 1 – Les conditions d’admission et d’accueil

Article 2 - La pré-inscription

L’accueil dans les structures municipales est réservé aux enfants domiciliés à Aubervilliers.

La pré-inscription est réalisée au service Petite Enfance à partir du 6^{ème} mois de grossesse.

Suite à un entretien et à la complétude du dossier, une attestation de pré-inscription est transmise aux parents.

La naissance doit être confirmée dans le mois suivant au service par la transmission de l’acte intégral de naissance de l’enfant.

Article 3 - L’attribution d’une place

La commission d’admission à un mode d’accueil (CAMA) est organisée chaque année au cours du 2^{ème} trimestre afin de statuer sur les admissions pour les places ouvertes au mois de septembre suivant.

Les familles sont notifiées par courrier de l’attribution d’une place ou de la mise en liste d’attente de leur demande.

En cours d’année, la commission statue en tant que de besoin lorsque des places sont rendues disponibles.

En cas de refus par la famille de la place attribuée correspondant aux choix réalisés lors de l’entretien de pré-inscription, la demande sera annulée.

Des situations d’urgence, résultant d’événements ou de circonstances particulières peuvent être prises en compte sans tenir compte de la pré-inscription et sont examinées au cas par cas par la Direction Petite enfance.

Sauf cas exceptionnel, dûment formulé par écrit à la Direction Petite enfance, aucun changement d’établissement ne peut être envisagé durant les années d’accueil. La demande de changement nécessitera le cas échéant un nouveau passage en commission d’attribution des places en crèche. Cette règle s’explique par des raisons d’organisation internes mais aussi par le souci d’accueillir les enfants dans une continuité à même de les sécuriser.

Article 4 - L’admission de l’enfant

La direction de l’établissement contacte le(s) parent(s) afin de réaliser l’admission de l’enfant.

Les pièces suivantes devront être présentées afin de constituer le dossier d’admission :

- Acte intégral de naissance de l'enfant avec toutes les mentions marginales, justifiant l'établissement du lien de parenté et de l'autorité parentale ;
- Justificatif de domicile des parents et de l'enfant ;
- Certificat médical d’aptitude ou de non contre-indication à la vie en collectivité, établit par le médecin traitant de l’enfant ou, pour les enfants de moins de 4 mois, par le médecin de l’établissement d’accueil du jeune enfant ;
- Justificatif des vaccinations obligatoires de l’enfant ;
- Attestation d'assurance « responsabilité civile » pour l'enfant ;
- Attestation de paiement CAF de moins de 3 mois ;

- Pour les familles non allocataires de la CAF, avis d'imposition sur les revenus de l'année n-2 de l'ensemble des membres du foyer ;
- Bordereau de situation remis par le Trésor Public d'Aubervilliers. Ce dernier établit la situation comptable de la famille (sauf si première année d'accueil en établissement d'accueil du jeune enfant pour le premier enfant de la famille) ;
- En cas de divorce du couple parental, jugement précisant l'identité du détenteur de l'autorité parentale ;
- En cas de tutelle ou d'adoption, attestation de tutelle ou jugement d'adoption ;
- En cas de situation de handicap de l'enfant, notification du bénéfice de l'AEEH.

L'admission de l'enfant est définitive dès lors que l'ensemble des pièces justificatives ont été remises et que les parents ont signé le contrat et les différentes autorisations. Le contrat est établi pour chacun des parents pour les enfants en situation de résidence alternée. La signature du contrat avec l'établissement vaut acceptation complète des dispositions du présent règlement de fonctionnement.

L'admission est refusée sans la complétude des pièces demandées.

Pour les enfants en situation de handicap ou avec un problème de santé nécessitant un traitement ou une attention particulière, leur inscription ne devient définitive qu'après avis médical du médecin référent ou du référent santé et accueil inclusif (RSAI).

Lorsque l'état de santé de l'enfant le nécessite, les conditions de son accueil sont notifiées dans un Protocole d'Accueil Individualisé (PAI) signé, par la famille, le médecin traitant de l'enfant, la direction de la crèche, le médecin référent et/ou le référent santé et accueil inclusif, ainsi que les partenaires concernés.

Article 5 - Le contrat d'engagement

5.1 Le contrat

La fréquentation de l'établissement est contractualisée durant la période de familiarisation, au plus tard, le dernier jour pour les accueils réguliers. L'accueil ne peut excéder 11 heures journalière. Ce contrat engage la famille et précise les jours d'accueil ainsi que les horaires d'arrivée et de départ de l'enfant. Les heures réservées par contrat sont facturées, hormis celles des absences déductibles.

Les parties au contrat (familles et crèche) s'engagent à le respecter. Tout manquement aux obligations stipulées au contrat entraînera une révision voire une résiliation de celui-ci.

Selon les disponibilités de places, il est possible de réserver des temps d'accueil supplémentaires, en complément du contrat.

Le contrat est établi en demi-heure (à l'heure exacte ou la demie) et comprend **les temps de transmission le matin et en fin de journée**. Ces temps faisant partie intégrante de l'accueil de l'enfant, ils doivent être pris en compte lors de l'élaboration du contrat et l'arrivée de la personne en charge de l'enfant sur la structure doit donc avoir lieu en amont de ces horaires.

Le temps demandé hors contrat, de façon occasionnelle, est comptabilisé en complément horaire et n'entraîne pas de modification du contrat en cours. Les heures complémentaires sont facturées à la demi-heure et selon le barème de la CNAF. **Tout dépassement d'horaire par rapport au contrat entraînera une facturation d'une demi-heure à compter de la 11^{ème} minute et d'une heure à compter de la 31^{ème} minute.**

Dans le cas d'un accueil occasionnel, la signature d'un contrat n'est pas nécessaire mais les parents devront signer la fiche d'admission. Cette démarche est indispensable avant tout accueil.

5.2 La modification du contrat

Le contrat peut être révisé à tout moment en cas de changement de situation ou s'il n'est plus adapté aux besoins de la famille.

A la demande de la famille, la modification doit être transmise à la Direction Petite Enfance, par l'intermédiaire de la direction de l'établissement. La demande de temps d'accueil supplémentaire devra être validée par la CAMA et en fonction des places disponibles. Pour la diminution du temps d'accueil pour convenance personnelle, deux changements par année seront acceptés. La prise en compte de la demande sera effective au 1^{er} jour du mois suivant pour toute demande réalisée avant le 15 du mois.

Plus globalement, le contrat des familles, dont le besoin réel de garde est inférieur au contrat initial sera revu automatiquement en fonction de l'usage, après un échange avec la directrice de la structure. Dans le cas d'heures contractualisées et non consommées pour convenance personnelle, la direction reverra à la baisse le contrat voire suspendra le contrat d'accueil régulier pour proposer de l'accueil occasionnel. **Il s'agit de proposer ces heures non utilisées aux familles ayant réellement besoin d'un accueil.**

Chaque année au mois de mai, les parents feront part à la direction de la crèche par écrit (courriel ou courrier) de leurs intentions de poursuivre ou non l'accueil de leur enfant sur l'année scolaire suivante et sur la base du contrat établi.

5.3 Le changement de situation

Tout changement de situation, familiale ou professionnelle doit être impérativement signalé à la Direction Petite Enfance dans un délai de 15 jours, par l'intermédiaire de la direction de l'établissement. L'actualisation des données sera prise en compte au premier du mois suivant sous couvert d'une mise à jour du compte CAF.

Une révision du contrat pourra être décidée par la Direction, notamment dans le cas d'un changement de situation professionnelle, remettant en question l'objectif du maintien de l'équilibre vie professionnelle et vie familiale. Un justificatif d'activité (justificatif d'activité professionnelle, certificat de scolarité pour les étudiants, justificatif de formation ...) pourra être demandé à la famille et les conditions d'accueil pourront être revues afin d'adapter l'accueil aux nouveaux besoins.

En cas de déménagement hors d'Aubervilliers, l'accueil pourra être maintenu, à la demande de la famille, pendant une **période maximale de trois mois**, à compter de la date de changement de domicile des parents. La demande doit être transmise à la Direction Petite Enfance, par l'intermédiaire de la direction de l'établissement.

5.4 La fin du contrat

Le contrat prend fin au 31 décembre de chaque année ou à la date de la fermeture estivale de l'établissement pour les enfants intégrant l'école maternelle.

La famille peut à tout moment par demande écrite mettre fin au contrat d'accueil avec une période de préavis d'une durée d'un mois à compter de la date de réception de la demande. Le mois de préavis est facturé selon les heures de contrat réservées.

Article 6 – Les règles de fonctionnement

6.1 Absences de l'enfant

Les enfants accueillis en établissement doivent pouvoir bénéficier de temps de repos en dehors de la collectivité.

Un délai de prévenance pour les absences prévisibles est exigé. Réciproquement, la Ville informe les familles des dates de fermeture de la structure.

Pour la bonne organisation des établissements, il est ainsi demandé aux familles de remettre à la direction de l'établissement à la rentrée de septembre ou lors de la signature du contrat un état prévisionnel des absences en indiquant les dates et le nombre de jours de congés ; puis au plus tard le 15/12, pour l'année suivante.

En cours d'année, la famille doit faire parvenir les dates d'absence obligatoirement par écrit (courriel ou par le biais d'un coupon d'absence disponible au sein de la structure) :

- Pour les mois de juin, juillet, août et septembre, au plus tard le 30/04 ;
- 1 mois à l'avance pour toute autre absence. Cependant, pour un congé inférieur à 2 jours, le délai de prévenance est ramené à 3 jours ouvrés.

Dans le cas d'un accueil occasionnel, l'absence doit être signalée 24 heures ouvrés à l'avance.

Pour les accueils réguliers et occasionnels, toute absence non signalée ou signalée hors délais sera facturée.

En cas de maladie, l'absence de l'enfant doit être signalée au plus tard à 8h30. Pour les absences supérieures ou égales à 4 jours et justifiées par un certificat médical, il devra être transmis à la direction de la crèche dans les 72 heures du premier jour d'absence ; 3 jours de carence seront appliqués et la défacturation sera effective à partir du 4^{ème} jour d'absence.

En cas d'hospitalisation, une attestation (certificat médical ou bulletin de situation de l'établissement de soins) doit être transmise le jour du retour de l'enfant.

6.2 Déductions

Les seules déductions possibles sont les suivantes :

- Les jours d'absence pour cause d'hospitalisation sur présentation d'un certificat ou d'un bulletin de situation de l'établissement de soins ;
- Les jours d'éviction prononcés par le médecin de l'établissement d'accueil du jeune enfant (cf. liste des évictions en annexe) ;
- Les jours de maladie au-delà d'un délai de carence de 3 jours ;
- Les jours de fermeture imputables à la Ville sans aucune proposition alternative de la collectivité : grèves, journées pédagogiques, fermeture de l'établissement pour ponts ou autres causes ;
- Les jours de congés déclarés par la famille.

Si l'enfant présente un état de santé nécessitant des absences ponctuelles de l'établissement d'accueil du jeune enfant, l'étude de la participation financière pourra être revue sur demande écrite accompagnée d'un certificat médical.

6.3 Exclusion

Le contrat peut être suspendu de manière temporaire ou définitive dans les cas suivants :

- Comportement ou propos à l'égard du personnel ou des familles accueillis pouvant être pénalement poursuivis (injure, menace, violences physiques...) ;
- Dégradation volontaire des locaux ;
- Non-respect du présent règlement de fonctionnement ;
- Non-respect du contrat d'accueil signé par les familles ;
- Rétention d'informations médicales ou relatives à la situation professionnelle ;
- Fausse déclaration dans la constitution du dossier ;
- Non présentation des certificats de vaccinations obligatoires ;
- Retards répétés pour l'heure d'arrivée et de départ de l'enfant ;
- Absence de l'enfant supérieure à 10 jours consécutifs, sans information à la direction et sans justificatif ;
- Absence supérieure à 30 jours consécutifs (hors jours de fermeture de la crèche) ;
- Absences répétées sans justificatif ;
- Non-paiements répétés des frais de garde.

La procédure est constituée d'un entretien avec la direction de la structure permettant aux parents de présenter leurs observations, puis en fonction de la gravité des comportements, d'un avertissement écrit ou d'une décision de l'autorité administrative décidant de la suspension ou de la radiation du contrat, notifiée par courrier recommandé avec accusé de réception à la famille.

En cas d'actes susceptibles de poursuites pénales (dégradation volontaire des locaux, injures, menaces, violences physiques) et de danger immédiat, l'accueil de l'enfant sera suspendu sans préavis. La famille disposera de 24 heures pour présenter ses observations par écrit. Une décision administrative de radiation de contrat pourra être prononcée et sera doublée d'un dépôt de plainte.

Chapitre 2 – L'équipe et le projet d'établissement

Article 7 - L'équipe

- La direction des établissements d'accueil du jeune enfant (EAJE)

La responsabilité de la structure est confiée à un directeur (personne titulaire du diplôme d'éducateur de jeune enfant, d'infirmier ou de puériculteur). En fonction de la capacité de l'établissement, le directeur peut être assisté d'un adjoint (conformément au décret 2022-1772 du 30/08/2022 relatif aux personnels des EAJE).

Garante de la qualité de l'accueil, la direction est chargée de la gestion administrative et de la gestion du personnel, ainsi que de la mise en œuvre du projet d'établissement.

En son absence, la continuité de la fonction de direction est assurée soit par l'adjoint de la structure, par les éducateurs de jeunes enfants, par les auxiliaires de puériculture ou d'autres personnels selon un protocole établi. Une permanence téléphonique est également assurée par roulement entre les autres directions des structures municipales d'accueil du jeune enfant.

- Les équipes des établissements d'accueil du jeune enfant

L'équipe de professionnels de la crèche est pluridisciplinaire. Elle se compose principalement d'éducateurs de jeunes enfants, d'infirmiers, d'auxiliaires de puériculture et de titulaire du CAP Accompagnement Educatif Petite Enfance (AEPE), d'agents techniques polyvalents (restauration, entretien...).

Les professionnels qui travaillent auprès des enfants assurent en premier lieu l'accueil et l'accompagnement des parents en s'attachant à garantir aux usagers un accueil de qualité et des conditions favorables à l'épanouissement de chaque enfant.

Le personnel est tenu à la discrétion professionnelle.

Le personnel est soumis aux principes de neutralité et de laïcité.

Pour tout recrutement, les antécédents judiciaires sont vérifiés (extrait de casier judiciaire n°2).

Chaque établissement est accompagné par un médecin référent, un psychomotricien, un psychologue et un référent santé et accueil inclusif (RSAI).

Le médecin référent assure les missions de suivi médical (visite d'admission, suivi médical préventif des enfants accueillis, respect du calendrier vaccinal). Il valide avec le référent santé et accueil inclusif les protocoles relatifs à l'administration des traitements, les PAI etc.

Le référent santé et accueil inclusif a pour missions principales d'informer, de sensibiliser et de conseiller le directeur et l'équipe en matière de santé du tout jeune enfant, d'accueil inclusif des enfants en situation de handicap ou atteints de maladies chroniques. Les temps d'intervention dépendent du nombre de places dans la crèche.

Le psychomotricien a un rôle d'observation des enfants quant à leur développement psychomoteur et d'accompagnement des différentes motricités (motricité globale, motricité fine, communication, développement cognitif et affectif).

Le psychologue a pour mission d'accompagner et de soutenir les équipes dans leurs réflexions sur la prise en charge des enfants. Il conseille et reçoit les parents.

- Le personnel administratif

Chaque établissement dispose de l'appui d'un agent administratif notamment en charge du suivi des dossiers des familles, de la facturation et du suivi des commandes.

Article 8 - Projet d'établissement

Le projet d'établissement élaboré par l'équipe est mis à disposition des parents. Il est mis à jour régulièrement afin de s'adapter à l'évolution des besoins des enfants et des familles. Il est guidé par la charte nationale d'accueil du jeune enfant.

Le projet d'établissement est constitué d'un :

- Projet social et de développement durable

Ce projet précise les modalités d'intégration de l'établissement dans son environnement social et vis-à-vis de ses partenaires extérieurs.

Il intègre les modalités de participation des familles à la vie de l'établissement et les actions de soutien à la parentalité proposées.

Il détaille les dispositions prises pour la mise en œuvre du droit de l'accueil des familles dont les parents sont dans des parcours d'insertion sociale et professionnelle. Les modalités d'accueil spécifique réservé aux enfants en situation de handicap ou atteints d'une maladie chronique sont également précisées.

Il décrit comment l'établissement inscrit son activité dans une démarche en faveur du développement durable.

- **Projet éducatif**

Le projet éducatif comprend l'ensemble des valeurs éducatives portées par la Direction Petite Enfance. Il précise les dispositions prises pour assurer l'accueil, le soin, le développement, le bien-être et l'éveil des enfants, notamment en matière artistique et culturelle, et pour favoriser l'égalité entre les filles et les garçons.

- **Projet pédagogique**

Ce projet présente les modalités d'accueil individualisé, l'organisation mise en place pour le respect du rythme de l'enfant, l'aménagement de l'espace etc. Il intègre une description des compétences professionnelles mobilisées ainsi que des actions menées en matière d'analyse des pratiques professionnelles et de formation, y compris, le cas échéant, par l'apprentissage.

Chapitre 3 – Les modalités d'accueil

Article 9 - Fréquentation et fermetures de l'établissement

9.1. Fréquentation de l'établissement

Il est souhaitable pour la bonne inclusion dans le groupe de l'enfant et l'organisation des activités, qu'il arrive avant 9h30 et reparte après 16h00.

Lors de l'arrivée et du départ de l'enfant, le personnel accueille les parents afin d'échanger des informations relatives à la santé de l'enfant et au déroulement de la journée. Pour la sécurité de l'enfant au sein de l'établissement, **les familles doivent informer l'équipe des événements qui auraient pu survenir au domicile (chute, fièvre, prise de médicament ...).**

Les parents prennent toute disposition pour être joignables facilement par l'équipe. En particulier, ils doivent informer de tout changement de numéro de téléphone (personnel et professionnel – téléphone fixe ou portable). Ils font part au personnel de la meilleure façon de les joindre.

Afin d'enregistrer l'arrivée et le départ de l'enfant, un écran tactile est positionné à l'entrée de la structure. Il est également demandé de signer la feuille de présence auprès des professionnels à l'arrivée et au départ, conformément à la demande de la Caisse d'Allocations Familiales de la Seine-Saint-Denis. La présence doit être enregistrée dès l'arrivée de l'enfant, avant la transmission du matin puis au départ de l'enfant, après la transmission du soir.

9.2 Arrivée et retards

Les familles sont tenues de respecter les heures d'arrivée et de départ prévues par le contrat de la crèche. Elles prévoient un temps d'échange concernant la journée de l'enfant.

Les arrivées anticipées (avant l'heure de contrat) sont soumises, pour des raisons de taux d'encadrement à l'accord de la direction ; les retards doivent être exceptionnels. L'établissement n'est pas dans l'obligation d'accepter un enfant arrivé avec plus d'une demi-heure d'avance.

En cas de retard par rapport à l'heure de départ prévue au contrat, il est impératif de prévenir le plus tôt possible la direction de la structure. Si aucune personne ne s'est présentée ou manifestée une heure après la fermeture, le commissariat sera prévenu et se chargera de la recherche des parents. L'enfant sera alors confié aux autorités compétentes.

Les retards répétés feront l'objet d'un entretien avec la direction de la structure. Si les retards perdurent, une adaptation du contrat sera mise en œuvre (dans la limite des horaires d'ouverture).

9.3 Jours de fermeture

Les établissements sont fermés :

- Les jours fériés dont le lundi de Pentecôte, avec les ponts éventuels ;
- Une semaine entre Noël et le jour de l'An ;
- 4 semaines durant l'été ;
- Lors des 4 journées pédagogiques où les équipes des crèches sont réunies et formées.

Le calendrier annuel de ces fermetures est communiqué aux familles au cours du 4^{ème} trimestre de l'année précédente.

Des fermetures exceptionnelles peuvent également intervenir en cours d'année pour la réalisation de travaux indispensables pour la sécurité, en cas de force majeure, pour raison sanitaire ou en l'absence du personnel suffisant pour garantir le taux d'encadrement réglementaire. Dans les cas d'une fermeture exceptionnelle, l'information est faite aux familles le plus tôt possible.

Article 10 - Période de familiarisation

Une période de familiarisation est nécessaire afin de faciliter l'intégration de l'enfant dans la collectivité. Elle a pour but de préparer l'enfant et sa famille à la séparation. L'équipe propose d'abord des temps de présence courts de l'enfant, dans un premier temps en présence du parent, que l'on augmente progressivement selon le rythme de chacun, sur une période définie comprise entre 5 jours minimum et 10 jours maximum.

Une organisation est mise en place pour instaurer un climat d'échange, de dialogue, d'écoute et de confiance entre l'équipe et la famille. Une rencontre avec le psychologue pourra être proposée.

Lorsqu'un enfant commence sa période de familiarisation, la famille s'engage à respecter les modalités d'accueil prévues et définies avec le directeur. Les heures de présence sont payantes et font l'objet d'une réservation préalable, définie entre les parents et la crèche. L'ensemble des heures réservées sont facturées, que ces heures aient été réalisées ou non. S'y ajoutent, le cas échéant, les heures réalisées au-delà des heures réservées. Dans le cas d'une familiarisation supérieure à 10 jours, les horaires du contrat s'appliquent et font l'objet d'une facturation.

Article 11 - Hygiène

Les couches sont fournies par la ville et leur coût est compris dans la participation familiale. L'enfant doit arriver avec une couche, si la continence n'est pas encore acquise.

L'hygiène corporelle et vestimentaire de l'enfant incombe aux parents. Les parents récupèrent en fin de journée le linge sali dans la journée.

La direction de la structure demande aux parents d'apporter et une tenue de rechange propre et complète et, si besoin, des chaussons.

Article 12 - Alimentation

Le coût du repas est compris dans le montant de la participation familiale. Le déjeuner (hormis à la halte-jeux Roser) et le goûter sont fournis.

Des repas équilibrés et adaptés à l'âge des enfants sont proposés par un prestataire de restauration en liaison froide. Ces repas concernent les enfants d'au moins 6 mois. Les menus sont affichés dans chaque structure.

D'une manière générale, l'établissement prendra en compte les habitudes alimentaires de la famille dans les limites de la vie en collectivité. Toutefois, en l'absence de Projet d'Accueil Individualisé (PAI), aucun aliment de remplacement ne sera prévu. La consultation des menus prévus à la semaine permet au besoin d'ajuster les apports nutritionnels de l'enfant.

Par mesure d'hygiène et conformément aux directives européennes et à l'arrêté du 7 septembre 1997 fixant les conditions d'hygiène en cuisine et la distribution des repas, aucun aliment ou préparation alimentaire autre que ceux fournis par l'établissement ne pourra être donné aux enfants.

Les repas sont constitués exclusivement de lait pour les moins de 6 mois. Dans le cas d'un souhait personnel de la famille de diversifier les repas avant 6 mois, seuls des petits pots industriels, scellés, non périmés, dont la mention d'âge correspond avec celui de l'enfant et dont le contenant n'est pas endommagé seront acceptés. Aucune déduction financière ne sera possible.

Les enfants reçoivent un lait adapté à leurs besoins nutritionnels selon leur âge.

Si le médecin traitant juge utile de prescrire un lait présentant des caractéristiques particulières (HA, Prémium, Confort, Prébiotique, Probiotique...), ces laits seront à fournir par les parents qui devront prendre toutes les dispositions utiles pour que les quantités nécessaires soient mises à disposition. La présentation d'une ordonnance est demandée. Aucune déduction financière ne sera possible.

Toute situation particulière sera examinée par le responsable d'établissement, en lien avec le médecin référent.

Quel que soit l'âge de l'enfant accueilli, les familles ont la possibilité de poursuivre l'allaitement maternel au sein de la structure. Un contrat d'engagement garantissant les conditions de sécurité et d'hygiène sera signé. Chaque établissement s'engage à faciliter, autant que possible, l'organisation pratique de l'allaitement (outre le dépôt de lait, possible installation du parent au sein de la structure dans des conditions respectueuses de l'intimité).

Article 13 - Santé

13.1. Visite médicale

Le certificat médical obligatoire fourni avec le dossier d'admission sera rempli par le médecin traitant de la famille et fera foi, attestant de l'absence pour l'enfant de toute contre-indication à l'accueil en collectivité. Il sera daté de moins de 2 mois au moment de l'admission. Il sera réactualisé chaque année.

Le médecin référent reste cependant disponible pour toute visite à la demande de la direction ou de la famille.

Pour les enfants accueillis avant 4 mois révolus, une visite médicale avec le médecin référent est obligatoire.

L'accueil d'un enfant en situation de handicap ou atteint de maladie chronique se prépare avec sa famille, le médecin qui suit l'enfant, le médecin de l'établissement et le personnel chargé de l'accueillir. Une visite avec le médecin d'établissement sera organisée dans l'optique de la réalisation d'un projet d'accueil individualisé (PAI).

13.2. Vaccinations

Pour que l'enfant puisse fréquenter la structure, **il devra être vacciné selon le calendrier vaccinal en vigueur et dans les délais recommandés.**

En cas de non-respect des vaccinations obligatoires, l'enfant ne pourra être accueilli en établissement d'accueil du jeune enfant.

13.3. Etat de santé de l'enfant

Les parents s'engagent à accepter les mesures préventives individuelles ou collectives qui pourront être prises par le médecin de l'établissement en cas de risque de contagion.

Les parents signaleront toute maladie contagieuse de l'enfant et de son entourage afin de préserver la santé de tous les enfants et adultes de la structure.

Lorsqu'un enfant présente des symptômes inhabituels, la direction de la structure ou le médecin de l'établissement sont habilités à décider ou non de l'accueil.

Afin de faciliter l'accueil et la prise en charge l'enfant, il est demandé de communiquer toutes les informations utiles dès son arrivée dans l'établissement : accident, chutes, vaccinations récentes traitement en cours ainsi que tous médicaments administrés (dont ceux pour lutter contre la fièvre). Le cas échéant, la présentation de l'ordonnance est obligatoire pour toute administration du traitement au sein de la structure et recommandée même si les traitements sont administrés à domicile.

- Si l'enfant présente un symptôme inhabituel :

Les professionnels chargés d'accueillir se référeront aux protocoles mis en place par le médecin et le RSAI. Ces derniers pourront évaluer si son état de santé est compatible avec son accueil dans l'établissement.

- Si l'enfant est malade :

- Maladies à éviction minimale obligatoire

Le médecin traitant ou le médecin référent de l'établissement constate que l'enfant présente une maladie donnant lieu à éviction (selon la liste déterminée par la Haute Autorité de Santé) et établit un certificat médical l'attestant. L'enfant ne peut donc pas être accueilli dans l'établissement et les jours d'absence sont entièrement défacturés.

- Autres maladies (hors liste des évictions)

Lorsque le médecin traitant estime que l'état de santé de l'enfant n'est pas compatible avec la vie en collectivité, il établit un certificat médical d'inaptitude temporaire à la fréquentation de la collectivité. L'enfant ne peut donc pas être accueilli dans l'établissement. Dans ce cas, une déduction à compter du quatrième jour d'absence est effectuée en cas de maladie supérieure à trois jours sur présentation d'un certificat médical : le délai de carence comprend le premier jour d'absence et les deux jours calendaires qui suivent.

Si le médecin référent de l'établissement ou la puéricultrice ou l'infirmière Diplômée d'Etat estime que l'état de santé est compatible avec la vie en collectivité, il peut être accueilli dans l'établissement (sauf en cas d'aggravation des symptômes).

Certaines maladies sont compatibles avec l'accueil de l'enfant, sous réserve d'un traitement médical en cours. Cependant, la fréquentation de la collectivité lors de la phase aiguë de la maladie n'est pas

souhaitable et il pourra être conseillé d'organiser l'accueil de l'enfant en dehors de la structure pendant cette période.

Pour le retour dans l'établissement de l'enfant :

- Après une hospitalisation, le responsable demandera un certificat médical attestant l'aptitude de l'enfant au retour en collectivité ;
- Après une maladie contagieuse, un certificat pourra également être demandé ;
- Après des actes médicaux ou chirurgicaux, il sera déterminé en accord avec le médecin référent de l'établissement et/ou le médecin traitant.

Après un mois d'absence pour maladie de l'enfant, une visite avec le médecin référent de l'établissement sera programmée pour s'assurer que l'état de l'enfant est compatible avec la collectivité.

13.4 Administration de médicaments

Le médecin traitant de l'enfant doit être informé qu'il est accueilli en collectivité afin qu'il puisse adapter la prise du médicament (**biquotidienne : matin et soir**) afin de limiter les difficultés liées à l'apport et à l'administration des médicaments en collectivité. L'avis du médecin de l'établissement d'accueil du jeune enfant sera requis le cas échéant.

Le traitement de l'enfant ne sera donné que si l'ensemble des conditions indiquées sur le protocole en annexe sont remplies.

Seules peuvent être administrées par le personnel, sous la responsabilité de la direction, au cours de la journée, les prises de médicaments de la vie courante, prescrites dans une ordonnance du médecin traitant de l'enfant, ou dans les protocoles médicaux de la Ville, ou dans les Projets d'Accueil Individualisé.

13.5 Situations d'urgence

En cas d'accident ou lorsque l'état de l'enfant accueilli nécessite des soins d'urgence, la direction de l'établissement prend toute mesure de soins ou d'hospitalisation d'urgence en ayant recours au SAMU selon le protocole élaboré par le médecin de l'établissement ou le RSAI. Les responsables parentaux sont informés immédiatement de la situation.

En cas d'accident, la direction établit une déclaration d'accident qui sera transmise à l'assureur de la collectivité.

13.6 Projet d'accueil individualisé (PAI)

Lorsque l'enfant nécessite une surveillance ou des soins particuliers (ex : intolérance alimentaire, allergie alimentaire attestée, difficultés respiratoires...), il est établi un Projet d'Accueil Individualisé, qui vise à déterminer clairement ses besoins particuliers et les moyens nécessaires à mettre en œuvre.

Il est établi sous la responsabilité du ou des :

- Médecin qui suit l'enfant (médecin traitant, médecin spécialiste) et qui prescrit les conduites à tenir ainsi que les éventuels médicaments nécessaires ;
- Médecin d'établissement d'accueil, qui recueille les informations médicales au niveau de la collectivité et s'assure en lien avec le responsable de l'établissement et le RSAI que le personnel possède les connaissances nécessaires à la mise en œuvre du projet ;

- Responsable de l'établissement qui coordonne le travail de l'équipe ;
- Parents qui s'engagent à transmettre au médecin de l'établissement toute information nécessaire au suivi (comptes rendus d'examens, modifications de prescription etc.).

Afin d'assurer la sécurité de chaque enfant concerné, toute l'équipe est informée de l'existence des PAI en cours et, selon leur fonction, du contenu. Néanmoins, une obligation de réserve est particulièrement demandée aux agents sur ce sujet (mentions écrites discrètes, pas de communication à des tiers sans nécessité etc.).

Article 14 - Participation des parents à la vie de l'établissement

La participation à la vie de l'établissement est indispensable à la qualité d'accueil des enfants et à la prise en compte des besoins des familles, dans le respect du rôle de chacun.

Un affichage régulier, soit dans le hall, soit dans chaque espace, informe au quotidien les parents.

Des réunions d'échanges et d'informations sont organisées en début ou fin de journée au cours de l'année. Les professionnels, les parents ou les adultes qui accompagnent l'enfant s'engagent à avoir un comportement calme et respectueux envers les autres enfants et les adultes présents afin de garantir la sérénité du lieu d'accueil.

Des temps de convivialité sont également proposés notamment à la fin de l'année civile et de l'année scolaire.

Chapitre 4 – Les mesures de sécurité et la responsabilité

Article 15 - Accès à l'établissement

Dans le cadre du plan Vigipirate, la circulaire N°DGCS/SD2C/2016/261 relative à la préparation aux situations d'urgence particulières pouvant affecter la sécurité des établissements d'accueil du jeune enfant, prévoit une vigilance constante concernant les entrées et les sorties de l'établissement. Ainsi, l'accès à l'établissement est autorisé aux seuls parents et accompagnateurs connus. Des mesures de sécurité renforcée peuvent être mises en place en fonction de l'évolution du niveau d'alerte attentat touchant le territoire.

De manière générale, il est demandé aux familles de ne jamais ouvrir la porte de l'établissement à une personne inconnue et de laisser l'équipe gérer les entrées et sorties. Chaque parent veille à refermer les portes derrière soi, qu'il s'agisse des portes intérieures, du jardin ou de la porte d'entrée principale. Il est recommandé d'accompagner la fermeture des portes afin d'éviter tout pincement de doigt.

Pour les personnes amenées à pénétrer de manière exceptionnelle dans l'établissement, un contrôle de l'identité sera effectué.

Tous les jeux, structures et mobiliers, installés dans les établissements ou dans les jardins sont conformes à la réglementation en vigueur au moment de leur achat. Ils sont destinés et adaptés aux enfants accueillis. La Ville s'assure du bon état de tous ces équipements dont l'utilisation est strictement réservée aux enfants accueillis dans l'établissement. En conséquence, les familles doivent veiller à ce que les plus grands enfants qui les accompagnent et qui restent sous leur responsabilité, ne les utilisent pas.

L'établissement est interdit aux animaux extérieurs.

Article 16 - Personnes autorisées à venir récupérer l'enfant

Il est possible d'autoriser par écrit une personne majeure, dûment mandatée, qui devra justifier de son identité lors de la récupération de l'enfant (via la présentation, lors du contrôle, d'un document d'identité original). Cette autorisation doit être complétée par un titulaire de l'autorité parentale. En cas de séparation des parents et dans le cas où les deux disposent de l'autorité parentale, cette autorisation doit être signée par les deux parents.

En aucun cas, l'enfant ne sera remis à une personne mineure.

Il est vivement recommandé de renseigner dès l'admission une autorisation pour une tierce personne.

S'il est constaté que la personne dûment autorisée à emmener l'enfant est dans un état incompatible avec cette mission (sous l'emprise de substances médicamenteuses, alcooliques ou illicites notamment), la direction contactera l'autre parent ou une personne habilitée pour qu'il ou elle vienne récupérer l'enfant.

Si malgré ces recommandations la personne persiste à vouloir emmener l'enfant, la direction mettra l'enfant en sécurité et informera immédiatement le commissariat de police.

Article 17 - Mesures de sécurité

L'enfant est sous la responsabilité de ses parents tant qu'ils sont présents dans la structure. Cette responsabilité parentale s'étend également aux frères et sœurs mineurs de l'enfant accueilli qui accompagnent le(s) parent(s).

Pour des raisons de sécurité, **tout objet pouvant représenter un danger pour l'enfant est interdit** tel que le port de bijoux ou d'objets notamment les boucles d'oreilles, les chaînes, les colliers, les perles dans les cheveux et les barrettes, les écharpes et les foulards. Le cas échéant, le personnel est autorisé à retirer tout bijou, barrette et autre accessoire pour garantir cette sécurité.

L'utilisation du téléphone portable est interdite dans l'enceinte de l'établissement. Sans accord du responsable de la structure, les parents ne peuvent prendre ni photographie, ni captation audio ou vidéo au sein de la crèche.

Chaque année, des exercices d'évacuation (incendie ...) et de mise en sécurité (Plan Particulier de Mise en Sûreté – PPMS) sont réalisés au sein des crèches. La direction portera à la connaissance des parents les procédures d'évacuation ou de mise à l'abri avec confinement lors d'une des réunions d'information.

En cas de situation d'urgence exceptionnelle nécessitant une fermeture de l'établissement, les professionnels prennent toutes les mesures nécessaires pour garantir la sécurité des enfants. Il est demandé aux familles, dans de telles circonstances, de ne pas essayer de venir récupérer leur enfant, ni d'essayer de joindre l'équipement. Ce sont les professionnels qui prendront contact avec les familles dès que cela sera possible (pour des raisons de saturation des lignes téléphoniques et de sécurisation de la zone).

Article 18 - Responsabilité

La Ville décline toute responsabilité en cas de disparition ou de détérioration de jouets, de poussette, ou d'effet personnel des enfants accueillis à la crèche, dans l'enceinte de l'établissement. Pour les poussettes, il est recommandé de les attacher avec un antivol.

La Ville est assurée au titre de la responsabilité civile pour les dommages causés à l'enfant du fait du fonctionnement de la structure durant le temps d'accueil.

Les parents doivent souscrire pour leur enfant une assurance responsabilité civile pour les dommages qu'il pourrait causer à autrui.

Article 19 - Sorties en dehors de l'établissement

En lien avec des projets spécifiques, des sorties extérieures peuvent être organisées (médiathèques, parcs, centre de loisirs Piscop...). Le taux d'encadrement est déterminé conformément à la réglementation en vigueur. L'accord écrit des parents sera nécessaire pour que l'enfant y participe.

Chapitre 5 – La participation financière des familles

Article 20 - Les principes de la participation financière des familles

La ville d'Aubervilliers et les organismes de prestation sociale : CAF de la Seine-Saint-Denis ou MSA, financent le fonctionnement des crèches collectives albertivillariennes.

Les familles qui confient régulièrement ou occasionnellement leur enfant participent au financement selon un barème institutionnel établi exclusivement par la Caf et en fonction de la présence horaire de l'enfant selon les principes de la Prestation de Service Unique (PSU).

La participation financière demandée aux familles couvre forfaitairement la prise en charge de l'enfant pendant son temps de présence dans la crèche, et comprend les repas (hormis pour la halte-jeux Roser) et goûters, les soins d'hygiène et les couches.

Le coût de garde est calculé dès l'inscription, sur la base des revenus bruts imposables des parents (taux d'effort appliqué à leurs ressources) et modulé en fonction de la composition familiale. Le taux d'effort horaire est appliqué suivant le barème de la Caisse Nationale d'Allocations Familiales (CNAF).

Article 21 - Calcul du tarif horaire

Le tarif horaire est calculé par la Direction Petite Enfance en fonction des ressources mensuelles du foyer de l'enfant, de la composition familiale et du type d'accueil auquel est appliqué un taux d'effort. Le taux d'effort se décline en fonction du type d'accueil et du nombre d'enfants à charge de la famille selon les barèmes établis par la CNAF. Toute modification du barème des participations familiales par lettre circulaire de la CNAF fera l'objet d'une communication aux parents.

Les ressources prises en compte pour le calcul du tarif horaire sont celles retenues en matière de prestations familiales versées par la Caisse d'Allocations Familiales (accessibles sur le portail « mon compte partenaire » de la Caf). L'accès au service de Consultation du dossier allocataire par les partenaires (CDAP) permet de disposer des ressources déclarées.

Dans le cas d'un refus des parents de la consultation de ces données, les revenus utilisés sont ceux figurant sur l'avis d'imposition avant abattements (la référence étant l'avis d'imposition de l'année N-2).

Le montant des participations familiales est soumis à :

- un plancher : en cas d'absence de ressources (absence d'avis d'imposition ou de feuille de salaire) ou pour des ressources inférieures au montant « plancher » (défini annuellement par la CNAF), il permet de calculer une participation familiale minimale ;
- un plafond : le barème s'applique jusqu'à hauteur d'un plafond de ressources mensuelles (défini annuellement par la CNAF).

Le tarif plafond s'applique en cas de non production des justifications de ressources sollicitées, et ce à l'issue de la première relance écrite de la Direction Petite Enfance.

Le tarif plancher s'applique :

- En cas d'absence de ressources ou pour les personnes ayant des ressources inférieures au montant du Revenu de Solidarité Active (RSA) socle annuel garanti à une personne isolée avec un enfant, déduction faite du forfait logement ;
- En cas d'absence de numéro allocataire ;
- En cas d'accueil d'urgence tout à fait occasionnel, les ressources de la famille pouvant n'être pas connu dans l'immédiat ; ces ressources faisant l'objet d'une actualisation ultérieure.

Calculs spécifiques :

- Enfant porteur de handicap : La présence dans la famille d'un enfant en situation de handicap (bénéficiaire de l'AEEH) à charge de la famille – même si ce n'est pas ce dernier qui est accueilli au sein de l'établissement – permet d'appliquer le taux d'effort immédiatement inférieur.
- Enfant confié à l'Aide Sociale à l'Enfance : Quand l'enfant est placé en famille d'accueil au titre de l'Aide Sociale à l'Enfance, la tarification appliquée correspond au tarif plancher de l'année en cours pour un enfant.
- Accueil d'urgence : Les ressources de la famille n'étant pas toujours connues, la structure peut dans ce cas appliquer le tarif plancher défini par la CNAF.

Article 22 - Les modalités de facturation et de paiement

La Direction Petite Enfance assure la procédure de facturation et d'encaissement.

Une facturation est mensuelle et réalisée à terme échu. Les heures facturées résultent du contrat établi avec la famille sur la base de ses besoins, après déduction des congés et auxquelles peuvent s'ajouter les heures réalisées au-delà du contrat.

L'accueil occasionnel ne fait pas l'objet d'une contractualisation et seules les heures réalisées sont facturées.

La facture est éditée en début de chaque mois et est publiée sur le portail Famille, accessible à partir du site internet de la Ville. Une notification est envoyée automatiquement à l'adresse e-mail fournie lors de l'inscription. Les familles sont invitées à informer la direction de la structure de toute erreur dans le relevé d'heures de présence réelle qui leur sera transmis.

Le paiement est possible par prélèvement automatique ou par paiement en ligne sur le portail Famille. Il peut également être effectué auprès des responsables d'établissements par chèque ou par CESU ; ou sur rendez-vous à la Direction Petite Enfance pour tout type de paiement : en espèce (dans la limite de 300 euros), par chèque (à l'ordre du Trésor Public), par CESU et par carte bancaire. Pour un paiement par CESU, il doit y avoir concordance entre le nom de famille inscrit sur la facture et sur les CESU.

Au-delà de la date indiquée sur la facture, il n'est plus possible d'effectuer de paiement et le recouvrement des sommes dues sera réalisé par le Trésor Public. Le paiement au Trésor Public ne pourra être réalisé qu'après l'émission d'un avis des sommes à payer.

Toute contestation de facturation doit être formulée par écrit et adressée à la Direction Petite enfance.

22.1 Révision des tarifs

Une révision annuelle des tarifs est réalisée au 1^{er} janvier de chaque année, dès réception des données par la Caisse nationale des allocations familiales (CNAF). Dans ce cadre, le contrat de l'année n-1 est dès lors reconduit tacitement pour le premier trimestre de l'année en cours. La révision du tarif est rétroactive au 1^{er} janvier et fera l'objet si nécessaire d'une régularisation si elle est effective après l'édition de la facturation du mois de janvier.

Les changements d'adresse, de situation familiale ou professionnelle (arrêts de travail supérieurs à un mois), de ressources (en baisse comme en hausse), doivent être signalés rapidement à la Caf afin que ces éléments soient pris en compte et qu'une révision de tarif soit appliquée. Le nouveau tarif sera calculé à compter du 1^{er} du mois suivant si les documents sont réceptionnés avant le 20 du mois qui précède. L'effet rétroactif ne pourra excéder un mois.

22.2 Non-paiement

En cas de défaut de paiement, la Ville demande le recouvrement des sommes dues par l'intermédiaire du Trésor Public ; les frais complémentaires consécutifs à la mise en œuvre de cette procédure étant à la charge des parents.

La Ville se réserve le droit de mettre fin à l'accueil de l'enfant après plusieurs relances écrites, dont le dernier envoi sera réalisé par recommandé avec accusé de réception.

22.3 Contestations et recours

En cas de litiges relatifs à la tarification ou à la facturation, de difficultés d'application du règlement de fonctionnement ainsi que de demandes de dérogations d'ordre financier, une demande doit être formulée par écrit et adressée à Direction Petite Enfance.

Chapitre 6 – L'utilisation des données personnelles des familles

La Ville s'engage à ne collecter et traiter que les données personnelles des familles strictement nécessaires.

Article 23 - Finalités du recueil de données

Les données à caractère personnel permettent :

- D'accueillir les enfants en considération de certaines informations, utiles en cas d'urgence notamment ;
- D'appliquer le barème national de la CNAF en fonction des ressources des familles ;
- De se conformer aux exigences de la Caf dans le cadre de la convention signée avec la Ville ;
- De se conformer aux demandes de la Caf en cas de contrôle.

La consultation des données allocataires par le partenaire (Cdap) est accessible aux gestionnaires pour les établissements financés par la CNAF.

Afin d'améliorer l'action de la branche Famille, la CNAF a besoin de mieux connaître les caractéristiques des enfants qui fréquentent les établissements et leurs familles. A cette fin, la CNAF réalise un recueil d'informations statistiques par le dispositif Filoué (Fichier localisé des utilisateurs d'équipement d'accueil du jeune enfant). Chaque année, un fichier d'informations est transmis sur les enfants accueillis (âge, commune de résidence, numéro allocataire des parents ou régime de sécurité sociale si les parents n'ont pas de dossier à la Caf) et sur les modalités de leur accueil (nombre d'heures, facturation). Ces données sont exploitées pour produire des statistiques ; elles sont donc rendues anonymes avant leur utilisation par la CNAF.

Conformément à l'article 21 du Règlement Général sur la Protection des données (RGDP), les parents ont la possibilité d'exercer leur droit d'opposition. Dans cette perspective, les données concernant l'enfant pour lequel la famille n'aura pas donné son accord seront retirées du fichier Filoué avant transmission à la Caf.

Article 24 - Modalités de transmission à la Caf et durée de conservation des données

La Ville conserve les données aussi longtemps que nécessaire afin de permettre de se conformer aux différentes réglementations. Elle conserve également des données aussi longtemps que nécessaire notamment pour répondre à des enjeux opérationnels tels que les contrôles de la Caf, l'amélioration de la gestion ou la réponse à des plaintes.

Article 25 - Droits des usagers quant à leurs données

Conformément à la réglementation, les usagers disposent de différents droits :

- Droit d'accès
- Droit de rectification
- Droit d'effacement
- Droit à la limitation du traitement des données personnelles
- Droit d'opposition
- Droit de retirer son consentement
- Droit à la portabilité

Afin d'exercer ces droits, les usagers sont tenus d'adresser une demande écrite, accompagnée d'une copie de la pièce d'identité afin de permettre une identification, au référent RGPD de la Ville à l'adresse suivante : dpd@mairie-aubervilliers.fr.

Conformément à la réglementation en vigueur, et en plus des droits mentionnés ci-dessus, l'utilisateur dispose également de la possibilité d'introduire une réclamation auprès de la CNIL (Commission Nationale de l'informatique et des Libertés).

Annexes

Annexe 1 : Liste des établissements

Annexe 2 : Revenus plancher et plafond, taux d'effort et tarifs

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

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

Annexe 5 : Protocole détaillant les modalités de délivrance de soins spécifiques occasionnels ou réguliers

Annexe 6 : Protocole en cas de suspicion de maltraitance ou de situation présentant un danger pour l'enfant

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

ANNEXE 1

Liste des établissements d'accueil du jeune enfant municipaux au 1^{er} janvier 2024

Marguerite Le Maut - 66 places - 7h30-18h30

42 Boulevard Félix Faure

01.48.33.42.96

clemaut@mairie-aubervilliers.fr

Ethel Rosenberg - 60 places - 7h30-18h30

122, ter rue André Karman

01.48.33.00.75

c.rosenberg@mairie-aubervilliers.fr

La Maisonnée - 42 places (marche acquise) - 7h30-18h30

7 Bis rue Achille Domart

01.48.39.50.05

cmaisonnee@mairie-aubervilliers.fr

Lécuyer - 20 places (marche acquise) - 7h30-18h30

44 rue Lécuyer

01.48.34.64.63

clecuyer@mairie-aubervilliers.fr

La Maladrerie -15 places (marche acquise) – 8h30-16h30

27 bis rue Lopez et Jules Martin

01.48.34.46.62

multiaccueil.maladrerie@mairie-aubervilliers.fr

La Pirouette - 15 places (marche acquise) – 8h30-16h30 (fermé les jeudis après-midi)

38 rue Bordier

01.48.34.67.48

multiaccueil.pirouette@mairie-aubervilliers.fr

Halte-jeux Roser - 12 places (marche acquise) - 8h30-12h30 13h30-16h30 (fermé les mardis après-midi)

38 rue Gaétan Lamy

01.41.61.07.10

haltejeux.roser@mairie-aubervilliers.fr

Micro-crèche Bruno Munari - 10 places – 8h-18h

26 rue du long sentier

01.43.52.73.65

microcreche@mairie-aubervilliers.fr

Les informations contenues dans cette annexe sont susceptibles de modifications.

ANNEXE 2 :

Revenus plancher et plafond, taux d'effort et tarifs au 01/01/2026

Les informations contenues dans cette annexe sont susceptibles de modifications en cas d'évolution du barème national des participations familiales déterminé par décision de la CNAF.

Revenus mensuels plancher :

Indexées sur l'évolution du RSA d'une personne seule avec un enfant déduction faite de l'APL

Mensuel : 814,62 €

Annuel : 9 775,44 €

Revenus mensuels plafond :

Mensuel : 8 500 €

Annuel : 102 000 €

En cas d'absence de justificatifs, le tarif le plus élevé sera appliqué correspondant à un plafond annuel de 102 000 €.

Taux d'effort et tarifs :

Pour l'accueil collectif, le taux d'effort horaire des familles est fixé par la Caisse Nationale des Allocations Familiales.

Ressources mensuelles	Nombre d'enfant	Taux d'effort	Tarif à l'heure
814,62 €	1 enfant	0,0619 %	0.50 €
8500 €			5.26 €
814,62 €	2 enfants	0,0516 %	0.42 €
8500 €			4.39 €
814,62 €	3 enfants	0,0413 %	0.34 €
8500 €			3.51 €
814,62 €	4 à 7 enfants	0,0310 %	0.25 €
8500 €			2.64 €
814,62 €	8 à 10 enfants	0,0206 %	0.17 €
8500 €			1.75 €

Au titre de l'information technique CNAF IT 2022 126 :

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

ANNEXE 3 :

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

Tableau d'urgence réalisé par le médecin de l'établissement :

HYPERTHERMIE COUP DE CHALEUR	Température supérieure à 37.5°C en axillaire, inguinale => Prévenir la directrice ; Dévêtir l'enfant ; Donner à boire, boissons fraîches à volonté. Si > 40°C en axillaire et troubles de conscience = <u>Alerter le 15</u>
CRISE CONVULSIVE	<u>Alerter le 15</u> Pendant la crise : protéger l'enfant Puis le placer en P.L.S ¹ , si inconscient (et respire)
ETOUFFEMENT Par corps étranger	<u>Alerter le 15</u> Incomplet : Surveiller, pas de manœuvres Complet : Faire jusqu'à 5 claques dans le dos, puis jusqu'à 5 compressions abdominales (thoraciques si moins d'un an), et renouveler la procédure jusqu'à l'arrivée des secours ou reprise de la respiration. Si devient inconscient, voir arrêt cardio respiratoire ci-après
MALAISE – PERTE DE CONNAISSANCE Inconscient, respire	<u>Alerter le 15</u> Vérifier la conscience ; stimuler l'enfant Vérifier la respiration ; s'il respire, le placer en P.L.S.
ARRET CARDIO RESPIRATOIRE Inconscient, ne respire pas	Enfant inconscient et ne respirant pas : <u>Alerter le 15</u> 5 insufflations, bouche adulte à bouche-nez enfant, puis alterner 30 compressions thoraciques et 2 insufflations jusqu'à l'arrivée des secours ou reprise de conscience
CHUTE TRAUMATIQUE	Alerter la directrice (voir le 15). Ne pas déplacer ; immobiliser la tête Si saignements importants, comprimer (pas de garrot) Si inconscient : cf. précédemment

¹ Position Latérale de Sécurité

Consignes générales à respecter en cas d'urgence médicale :

Répartition :

En cas de situation nécessitant l'appel d'un centre de secours, les professionnels doivent se répartir de la manière suivante :

- Si trois professionnels présents : une auprès de la personne (adulte ou enfant) en situation d'urgence, une auprès du groupe d'enfants, une chargée d'appeler les secours (et si la victime est un enfant, les parents) et d'assurer le lien entre les secours et le professionnel en charge de la victime.
- Si deux professionnels présents : une auprès de la personne en situation d'urgence qui sera aussi chargée d'appeler les secours (et, si la victime est un enfant, les parents), une auprès du groupe d'enfants chargée de les éloigner.

Conduite à tenir :

Par le professionnel qui s'occupe de la personne en situation d'urgence :

Il doit le rassurer et, si nécessaire, effectuer les gestes de premiers secours.

Par le professionnel qui appelle le centre de secours :

Il doit rester à proximité de la personne en situation d'urgence pour donner des informations sur son état aux services secours (utilisez le haut-parleur du téléphone).

Éléments à donner :

- Nom et numéro de téléphone de l'établissement
- Adresse détaillée de l'établissement, code d'accès le cas échéant
- Nature du problème et description de l'incident
- Précisez le nombre de victimes et leur état apparent (consciente ou non, respire ou non, en capacité ou non de parler, saigne...)
- Sexe et âge approximatif des victimes
- Les gestes effectués et les mesures prises par le professionnel ou par les tiers présents

Attendre les instructions du service de secours et leur accord pour raccrocher.

Si la victime est un enfant, appeler ses parents.

Guetter l'arrivée des secours. Si possible, ouvrir les portes d'accès pour faciliter leur passage.

Par la personne qui s'occupe du groupe d'enfants :

- Eloigner les enfants
- Les rassurer
- Leur proposer des activités calmes (histoires...)

Autres situations d'urgence :

Des protocoles médicaux quant aux conduites spécifiques à tenir en cas d'urgence médical (fièvre, diarrhée aigue...) sont élaborés par le RSAI et le médecin référent.

En cas d'urgences non médicales (incendies, intrusion, phénomène naturels etc.), un protocole en cas d'incendie et un Plan Particulier de Mise en Sureté (PPMS) sont établis et connus des équipes.

ANNEXE 4

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

Mesures d'hygiène générale :

Différents protocoles mis en œuvre quotidiennement précisent les différentes mesures d'hygiène générale tels que :

- Les règles d'hygiène des mains
- Les règles d'hygiène spécifique aux personnels
- Les règles d'hygiène et d'entretien des locaux et notamment des WC
- L'entretien des équipements de ventilation
- L'entretien spécifique des jouets
- L'entretien du linge
- La gestion des déchets et du linge sale
- Les règles spécifiques à la biberonnerie
- Les règles spécifiques à l'allaitement
- Le plan de maîtrise sanitaire

Mesures renforcées :

En cas d'épidémie, ou de situation pandémique, les mesures d'hygiène et d'organisation doivent être renforcées en application des recommandations en cours du Ministère de la Santé et des Solidarités.

Sont notamment visés :

- L'augmentation de la fréquence de nettoyage, et vigilance accrue pour les zones « à risques »
- Le changement des produits d'entretien (notamment des désinfectants ciblés)
- Le renforcement des mesures barrières (lavage des mains, port d'un masque...)
- L'isolement, le retour à la maison, ou la mise à distance des enfants / adultes selon les cas.

Sur avis du médecin référent, les familles sont informées par affichage ou par tout moyen de communication des mesures prises.

Maladies donnant lieu à éviction :

Le Haut Conseil de la Santé Publique a établi un guide des conduites à tenir en cas de maladies transmissibles dans une collectivité d'enfants dans lequel les maladies donnant lieu à éviction de la crèche sont répertoriées et mises à jour le cas échéant.

Maladies	Evictions minimales préconisées
Coqueluche	Eviction pendant 5 jours après le début d'une antibiothérapie efficace par un macrolide ou par cotrimoxazole ou par un autre antibiotique efficace en cas de contre-indication de ces antibiotiques.
Diphtérie	Eviction 1 semaine après le début de l'antibiothérapie (macrolides). Isolement jusqu'à négativation de deux prélèvements à 24 heures d'intervalle au moins, réalisés à la fin de l'antibiothérapie.
Gale commune Gales profuses	Eviction pendant 3 jours après le traitement. Eviction jusqu'à négativation de l'examen parasitologique.
Gastro-entérite à Escherichia coli entéro-hémorragique	Retour dans la collectivité sur présentation d'un certificat médical attestant de 2 coprocultures négatives à au moins 24 heures d'intervalle.
Gastro-entérite à Schigelles	Retour dans la collectivité sur présentation d'un certificat médical attestant de 2 coprocultures négatives à 24 heures d'intervalle au moins ou 48 heures après l'arrêt du traitement.
Hépatite A	Eviction pendant 10 jours après le début de l'ictère.
Impétigo (streptocoque groupe A ou staphylocoque doré)	Eviction pendant 72 heures au minimum après le début de l'antibiothérapie, si les lésions sont trop étendues et ne peuvent être protégées. Pas d'éviction si les lésions peuvent être protégées.
Infections invasives à méningocoque	Hospitalisation.
Infections à streptocoque A (angine à streptocoque, scarlatine)	Eviction jusqu'à 2 jours après le début de l'antibiothérapie.
Méningite à Haemophilus B	Eviction jusqu'à guérison clinique.
Oreillons	Eviction d'au moins 9 jours après le début de la parotidite.
Rougeole	Eviction pendant 5 jours, à partir du début de l'éruption.
Teigne du cuir chevelu	Eviction en l'absence de certificat médical attestant d'une consultation et de la prescription d'un traitement adapté.
Tuberculose	Eviction tant que le sujet est bacillifère, jusqu'à l'obtention d'un certificat attestant que le sujet n'est plus bacillifère. L'enfant n'est pratiquement jamais bacillifère.
Typhoïde et paratyphoïde	Eviction jusqu'à présentation d'un certificat attestant de 2 coprocultures négatives à 24 heures d'intervalle au moins 48 heures après l'arrêt du traitement.

S'ajoute aux cas d'éviction, la situation de positivité au SARS-COV 2 (COVID). Les modalités d'éviction sont en application des recommandations ministérielles en cours.

Les durées d'éviction pour les maladies précitées sont des durées minimales.

Le médecin de l'établissement peut être amené à prononcer des évictions :

- Ponctuelles en cas de conjonctivite sans traitement, primo infection herpétique, pédiculose sans traitement ou si l'enfant est fragilisé par une intervention chirurgicale, ou une fracture plâtrée ;
- Plus longues si l'état de santé de l'enfant le nécessite. Il peut également décider des évictions pour d'autres pathologies, car il doit veiller à l'application des mesures préventives d'hygiène générale et des mesures à prendre en cas de maladie contagieuse ou d'épidémie, ou d'autres situations dangereuses pour la santé.

Référence : Guide des conduites à tenir en cas de maladies infectieuses dans une collectivité d'enfants ou d'adultes, Haut Conseil de la Santé Publique, 28/09/2012

ANNEXE 5

Protocole détaillant les modalités de délivrance de soins spécifiques occasionnels ou réguliers

Modalités de délivrance de soins spécifiques occasionnels :

La délivrance de soins occasionnels dont notamment l'administration des médicaments au sein de l'établissement d'accueil du jeune enfant est décrite dans des protocoles médicaux rédigés par le médecin référent et le RSAI.

Le Code de la santé publique précise à l'article R. 2111-1 que :

- Les professionnels des EAJE sont autorisés à administrer des soins ou des traitements médicaux à un enfant qu'ils prennent en charge, à la demande du ou des titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux.
- Le professionnel administrant le traitement maîtrise la langue française.

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

- Le médecin n'a pas expressément prescrit l'intervention d'un auxiliaire médical ;
- Le ou les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux de l'enfant ont expressément autorisé par écrit ces soins ou traitements médicaux ;
- Le médicament ou le matériel nécessaire a été fourni par le ou les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux de l'enfant ;
- 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 ;
- 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.

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

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

De plus, si l'état de santé le nécessite, les professionnels de la structure, sous la responsabilité du médecin d'établissement, en conformité avec le protocole médical, pourront être amenés à donner un traitement à l'enfant accueilli (type paracétamol contre la fièvre).

Modalités de délivrance de soins spécifiques réguliers :

Les traitements au long cours et à administrer sur le temps d'accueil pourront faire l'objet de la rédaction d'un PAI (projet d'accueil individualisé), en concertation avec le médecin traitant de l'enfant, le médecin référent, la direction de la structure et le RSAI.

ANNEXE 6

Protocole en cas de suspicion de maltraitance ou de situation présentant un danger pour l'enfant

Ce protocole est destiné à définir les conduites à tenir en cas d'une situation de danger concernant des enfants accueillis en EAJE.

Il implique que tout professionnel en EAJE soit :

- Particulièrement attentif à des comportements de souffrance qui sont des appels auprès de l'adulte ;
- Agisse en cas de suspicion ;
- Intervienne, sans dramatiser.

Au regard de la gravité de ce sujet, un partage d'information dans les meilleurs délais à sa hiérarchie est indispensable.

Article 434 –3 du Code pénal alinéa 1 et 2 :

« Le fait, pour quiconque ayant connaissance de privations, de mauvais traitements ou d'agressions ou atteintes sexuelles infligés à un mineur ou à une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge, d'une maladie, d'une infirmité, d'une déficience physique ou psychique ou d'un état de grossesse, de ne pas en informer les autorités judiciaires ou administratives ou de continuer à ne pas informer ces autorités tant que ces infractions n'ont pas cessé est puni de trois ans d'emprisonnement et de 45 000 euros d'amende.

Lorsque le défaut d'information concerne une infraction mentionnée au premier alinéa commise sur un mineur de quinze ans, les peines sont portées à cinq ans d'emprisonnement et 75 000 euros d'amende ».

La loi du 5 mars 2007 réformant la Protection de l'Enfance a chargé le Président du Conseil Départemental du recueil, du traitement et de l'évaluation des informations préoccupantes relatives aux mineurs en danger ou en risque de l'être.

1- Repérages des situations

- **Enfant en risque** : Enfant qui connaît des conditions d'existence qui risquent de compromettre son développement physique, affectif, intellectuel et social, pouvant être traitées par des moyens contractuels d'aide à la parentalité.
- **Enfant en danger** : Enfant victime de ses parents ou d'adultes ayant sa charge, de brutalités, négligences lourdes, absence volontaire de soins, violences psychologiques, sexuelles ayant des conséquences sur le développement psychoaffectif de l'enfant.

2- Types de violence

- **Les violences physiques** : Traces de coups et ecchymoses sur le corps, fractures, brûlures, plaies, griffures, plaques d'alopécie (cheveux arrachés).

- **Les violences psychologiques** sont plus difficiles à mettre en évidence : brutalités contrôlées, rejet, abandon, exigences excessives inadaptées à l'âge de l'enfant.
- **Les violences sexuelles** (actes de pénétration ou d'attouchement).

3- Les signes évocateurs

Les suspicions fondées sur une discordance entre constatations et explications des parents, le comportement des parents avec l'enfant sont **des faisceaux d'indicateurs** qui peuvent être inquiétants.

Pris isolément chaque élément, sur le plan psychosomatique et/ou psychomoteur, n'est pas évocateur de danger mais plusieurs doivent alerter :

- Modifications du comportement ou aggravations de difficultés antérieures
- Etat dépressif : Repli sur soi, isolement, pleurs fréquents, tristesse, quête affective
- Ralentissement, stagnation, voire régression des acquis chez le jeune enfant (langage, propreté, développement psychomoteur...)
- Anxiété, peurs excessives dans les circonstances de la vie ordinaire
- Désintérêt pour les jeux, les activités, ou les contacts avec les pairs
- Comportements agressifs vis-à-vis des autres enfants/des adultes, colère, opposition, mise en danger
- Comportements d'évitement, « sage, passif », hyper vigilance (observation), hyper maturation (très autonome)
- Hyperactivité, difficultés de concentration, de mémorisation
- Troubles du sommeil : cauchemars, terreurs nocturnes, refus d'endormissement
- Troubles alimentaires : refus de se nourrir, boulimie, variation de poids importante excessif ou amaigrissement...
- Troubles divers : énurésie, encoprésie, érotisation, éruptions cutanées, langage sexuel inadapté
- Constatation de plaies, blessures, brûlures
- Plaintes : maux de ventre, à la tête...

4- Les facteurs de risque

- Tous les milieux sociaux sont concernés.
- L'image d'enfant idéal ne répond pas aux attentes des parents.
- Une conception rigide de l'éducation...
- Liés à la naissance de l'enfant : grossesse non désirée, isolement, enfant adultérin, handicap...
- Liés à l'histoire des parents : carences affectives, violences conjugales, séparation du couple, confusion intergénérationnelle, maladies mentales, déficiences intellectuelles, conduites addictives...
- Liés à l'environnement socio-économique : période de la vie difficile, isolement, déracinement, pauvreté, logement inadapté...

5- Conduite à tenir

Informez immédiatement sa hiérarchie dès le moindre doute.

Le concours du psychologue de l'établissement, du référent santé et accueil inclusif et du médecin peut être sollicité. Dans tous les cas, ces derniers doivent être informés de la situation.

La Direction petite Enfance doit être alertée de la situation et des mesures envisagées.

Selon la gravité de la situation, la responsable de la structure :

- Alertera immédiatement le service de la PMI.
- Et/ou organisera un temps d'échanges concerté sur la situation en réunion d'équipe et/ou d'analyse de la pratique, afin de recueillir des informations et/ou informer les professionnelles de l'équipe éducative (pour rappel, ces temps sont soumis à la discrétion professionnelle).

Une fiche de recueil des informations sera alors complétée.

Elle sera transmise soit :

- **A la PMI** (et éventuellement l'assistante sociale du secteur) : le service ayant fait des observations se tiendra à disposition de la PMI pour **toute réunion pluridisciplinaire**.
- **En concertation avec la PMI (et éventuellement l'assistante sociale du secteur) l'envoi d'une information Préoccupante sera adressé à la Cellule départementale de recueil des informations préoccupantes relatives à un mineur en danger ou en risque de l'être (CRIP) :** Numéro Vert national (24h/24 - 7 j/7) : 119.

Une fois la CRIP saisie, cette dernière diligente des professionnels chargés de faire une évaluation pluridisciplinaire de la situation dans les conditions prévues aux articles D 226-2-3 à D 226-2-8 du Code de l'action sociale et des familles (CASF).

Le président du conseil départemental saisit l'autorité judiciaire lorsque l'évaluation en cours fait apparaître une situation visée à l'article L.226-4 CASF soit :

- La protection sociale s'avère insuffisante ;
- La famille est dans le refus de l'aide proposée ;
- Impossibilité d'évaluer la situation de danger ;
- Situation de danger grave et immédiat, notamment en cas de maltraitance.

Pour une majeure partie des informations préoccupantes, les cadres de la CRIP demandent une évaluation (menée sur les territoires par les travailleurs sociaux des centres médico-sociaux).

Certaines IP peuvent être :

- Classées sans suite si la nature des faits n'est pas jugée suffisamment inquiétante pour déclencher une évaluation.
 - Transmises directement au Procureur de la République en cas de facteurs de gravité ou d'absence de collaboration alors que des éléments sont jugés préoccupants.
- En cas d'urgence, c'est-à-dire de survenance d'une situation de danger grave et immédiat (exemples : menaces de mort proférées sur l'enfant, maltraitance grave constatée) **un**

signalement doit être adressé au Procureur de la République. L'information est transmise pour information à la PMI.

La Direction de la Petite Enfance valide le principe et le contenu du signalement auprès des autorités compétentes. La DGA est tenue informée du déclenchement du signalement.

6- L'information aux parents

Sauf intérêt contraire de l'enfant (cf. article D 226-2-7 du CASF), la personne qui saisit la CRIP doit aviser les deux parents qu'il transmet des informations à caractères préoccupants à la CRIP. Ceci afin :

- Eviter d'amoindrir le lien de confiance entre parents et professionnels de la crèche : « *Nous souhaitons partager avec vous ce que nous avons remarqué au sujet de votre enfant et qui nous inquiète...* » ;
- Se saisir de la "réalité" dans l'entretien avec les parents « *voilà ce que nous avons vu, voilà ce que l'on a compris, voilà ce que nous devons faire afin que vous soyez aidé et accompagné...* ».

ANNEXE 7

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

Principe :

Chaque sortie doit faire l'objet d'une validation par la direction et doit s'intégrer dans le cadre du projet pédagogique. La direction s'assure des conditions de sécurité du trajet et du lieu.

Dans tous les cas, les règles locales liées au plan Vigipirate doivent être appliquées.

Encadrement :

Le taux d'encadrement, défini par le décret N°2021-1131 du 30 août 2021 est d'au moins 2 adultes, dont au moins 1 diplômé et d'un professionnel pour 5 enfants.

Les professionnels de l'EAJE peuvent être accompagnés par des parents volontaires, qui n'assurent que l'encadrement de leur propre enfant et/ou de stagiaires adultes mais qui ne sont pas comptabilisés dans le taux d'encadrement.

Toutefois, pour les sorties hors zone extérieure privative, le taux d'encadrement est porté à un minimum d'1 adulte pour 2 enfants. A titre exceptionnel et avec accord de la direction petite enfance, ce minimum peut passer à 1 adulte pour 3 enfants (exemple : sortie à la médiathèque jouxtant l'EAJE).

Autorisation parentale :

Une autorisation parentale est nécessaire pour les sorties hors de l'établissement (hormis pour l'espace extérieur privatif).

Procédure pour les sorties hors de l'espace extérieur privatif de l'EAJE :

La direction de l'EAJE nomme une personne responsable de la sortie si elle n'y participe pas.

Une fiche de sortie sera complétée par la personne désignée responsable de la sortie en amont et à l'issue de la sortie.

Les enfants doivent être comptés régulièrement. Au minimum, au départ de l'EAJE, à l'arrivée et au départ du lieu de la sortie, ainsi qu'au retour à l'EAJE.

Le groupe ne se sépare pas durant la sortie. En cas de besoin de retour prématuré, l'ensemble du groupe retourne à l'EAJE.

Les sorties se font exclusivement à pied (avec poussette le cas échéant).