



La personne au coeur
de notre action

REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

1.2.3...FRIMOUSSES

137, place de la Mairie
01330 POLLIAT
polliat.1.2.3frimousses@alfa3a.org
Tél : 04/81/51/04/07

Table des matières

| | |
|--|----|
| 1. INTRODUCTION | 4 |
| 2. LA STRUCTURE | 4 |
| 2.1 Les missions de l'établissement | 4 |
| 2.2 Les modalités d'ouverture | 4 |
| 2.3 Les périodes de fermeture | 5 |
| 3. LE PERSONNEL | 5 |
| 3.1 L'employeur | 5 |
| 3.2 L'équipe | 5 |
| 3.3 Les fonctions de la directrice | 5 |
| 3.4 La continuité de la fonction de direction | 6 |
| 3.5 Le médecin référent de la structure | 6 |
| 4. LES MODES DE GARDE | 6 |
| 4.1 Définition des différents modes de garde | 6 |
| 4.2 La pré-inscription | 7 |
| 4.3 Les conditions d'admission et d'inscription | 7 |
| 4.4 En cas de déménagement hors de la commune | 8 |
| 4.5 La période d'adaptation | 9 |
| 4.6 L'accueil de l'enfant en situation de handicap ou porteur de maladie chronique | 9 |
| 4.7 L'accueil de l'enfant scolarisé | 9 |
| 5. LA VIE QUOTIDIENNE | 9 |
| 5.1 Le matériel à fournir | 9 |
| 5.2 L'arrivée | 10 |
| 5.3 Les activités | 10 |
| 5.4 Les repas | 10 |
| 5.5 Hygiène - vêtements | 11 |
| 5.6 Les relations parents - professionnels | 11 |
| 5.7 Les absences | 12 |
| 5.8 Les personnes autorisées à venir chercher l'enfant | 12 |
| 5.9 Les retards | 12 |



| | |
|---|-----------|
| 5.10 Le départ de la structure _____ | 13 |
| 5.11 L'assurance obligatoire _____ | 13 |
| 6. LA PARTICIPATION FINANCIERE _____ | 13 |
| 6.1 Le tarif horaire _____ | 13 |
| 6.2 L'accueil régulier _____ | 15 |
| 6.3 L'accueil occasionnel _____ | 16 |
| 6.4 La facturation _____ | 16 |
| 7. LE SUIVI SANITAIRE _____ | 16 |
| 7.1 Les vaccinations obligatoires _____ | 17 |
| 7.2 La surveillance médicale _____ | 18 |
| 7.3 La procédure d'urgence _____ | 18 |
| 8. LA SECURITE _____ | 18 |
| 8.1 Les entrées et sorties de l'établissement _____ | 18 |
| 8.2 L'évacuation, le confinement et la mise à l'abri _____ | 19 |
| 8.3 Informatique et liberté _____ | 19 |
| ANNEXE 1 : PARTICIPATION FINANCIERE DES FAMILLES _____ | 22 |
| ANNEXE 2 : LISTE DES MALADIES A EVICTION _____ | 24 |
| ANNEXE 3 - FICHE TECHNIQUE DES COUCHES _____ | 25 |
| ANNEXE 4 - CALENDRIER VACCINAL _____ | 28 |
| ANNEXE 5 - AUTORISATION A SIGNER _____ | 31 |
| ANNEXE 6 – ENQUETE CAF FILOUE _____ | 33 |
| ANNEXE 7- CONDUITE A TENIR EN CAS DE FIEVRE _____ | 33 |



1. INTRODUCTION

L'établissement **1,2,3...Frimousses** est une structure petite enfance gérée par l'association loi 1901 : Alfa3a, par délégation de gestion de la Commune POLLIAT, en partenariat avec la Caisse d'Allocations Familiales de l'Ain et la MSA (en fonction de l'affiliation des familles).

L'association Alfa3a a été fondée en 1971. D'abord nommée ALATFA (Association, Logement, et Accueil des travailleurs et des familles de l'Ain), elle est devenue Alfa3a en janvier 2003. Régie par la loi 1901, implantée dans l'Ain, le Rhône, la Haute-Savoie, l'Isère, la Loire et le Doubs, elle intervient en matière de logement, santé, prévention, actions socio-éducatives, encadrement de la petite enfance.

2. LA STRUCTURE

La crèche **1,2,3...frimousses** est une structure petite enfance de type multi-accueil.

Nous proposons trois types d'accueils différents :

- L'accueil régulier
- L'accueil occasionnel
- L'accueil d'urgence

Nous recevons, conformément à l'agrément délivré par le Président du Conseil Départemental, 14 enfants de 2 mois et demi à 4 ans.

2.1 Les missions de l'établissement

Le décret de juin 2010 spécifie :

« Les établissements et les services d'accueil veillent à la santé, à la sécurité et au bien-être des enfants qui leur sont confiés, ainsi qu'à leur développement. Ils concourent à l'intégration sociale de ceux de ces enfants ayant un handicap ou atteints d'une maladie chronique. Ils apportent leur aide aux parents afin que ceux-ci puissent concilier leur vie professionnelle et leur vie familiale ».

2.2 Les modalités d'ouverture

La structure est ouverte du lundi au vendredi de 7h30 à 18h30.

Cependant afin de préserver les temps de repas et les siestes des enfants, les arrivées et les départs ne sont pas souhaitables de 9h30 à 12h30, de 11h30 à 12h30 et de 14h00 à 16h00 et ce conformément au respect des rythmes de l'enfant préconisé dans le projet pédagogique de la structure.

Afin de veiller à la sécurité des enfants, nous vous demandons de respecter les systèmes de sécurité mis en place au sein de l'établissement et tout particulièrement de veiller à la fermeture des portes. Les parents sont encouragés à entrer dans l'espace de vie pour laisser leur enfant.

Le non-respect des règles de sécurité entraînerait dans un premier temps une exclusion temporaire de 3 jours puis, dans un deuxième temps, une exclusion définitive.

Nous comptons sur votre entière collaboration pour le suivi de ces règles de sécurité.



2.3 Les périodes de fermeture

La structure est fermée pour les périodes de vacances :

- Trois semaines en août,
- Une semaine entre Noël et le Jour de l'An,
- Une semaine durant les congés scolaires de Printemps,
- Le pont de l'Ascension
- Les jours fériés.

Des jours de fermeture ponctuels peuvent être décidés ; les parents seront alors prévenus au minimum un mois à l'avance.

3. LE PERSONNEL

3.1 L'employeur

Alfa3a est l'employeur de l'ensemble du personnel de la structure.

Le personnel en place a été recruté conformément aux exigences des décrets du 1^{er} août 2000, du 20 février 2007 et du 7 juin 2010.

Le personnel diplômé auprès des enfants à savoir : puéricultrice, infirmière, éducatrice de jeunes enfants, auxiliaire de puériculture, doit représenter au moins 40% de l'effectif total.

Le taux d'encadrement est d'un adulte pour 5 enfants non marcheurs et d'un adulte pour 8 enfants marcheurs. La moyenne admise est donc de 1 adulte pour 6 enfants.

3.2 L'équipe

- Une directrice infirmière-puéricultrice à 35h,
- Deux auxiliaires de puériculture à 35h,
- Deux animateurs titulaires du CAP petite enfance à 35h,
- Un animateur titulaire du CAP petite enfance à temps partiel,

L'entretien des locaux est assuré en fin de journée à la fermeture de l'établissement par les professionnels en poste.

3.3 Les fonctions de la directrice

Elle participe, à hauteur de sa fonction, en collaboration et sous la tutelle des services de l'Association gestionnaire à :

- La gestion administrative et financière,
- La gestion du personnel,
- Les relations avec les différents partenaires territoriaux,
- Le suivi du projet d'établissement.

Et elle assure :

- Le suivi sanitaire et éducatif de l'enfant,
- L'accompagnement des familles.



3.4 La continuité de la fonction de direction

En l'absence de courte durée de la responsable de la structure, la continuité de la fonction de direction est assurée par l'auxiliaire de puériculture présente sur le site. Elle est nommée en accord avec sa hiérarchie.

La personne assurant la continuité de direction est garante du bon fonctionnement de l'établissement en l'absence de la directrice et doit accomplir les actes définis ci-dessous :

- Accueil des usagers,
- Gestion du personnel,
- Réponse aux obligations légales, règlementaires, faire face aux urgences.

En cas d'absence de courte durée de la directrice, la directrice adjointe assurera le remplacement. Elle est nommée par la directrice avec l'accord de la Conseillère Technique Petite Enfance de l'Association.

Si la directrice s'absente sur une période supérieure à 1 mois, elle sera chargée de recruter un professionnel pour assurer le remplacement (avec l'aval de la PMI).

L'accueil des enfants est assuré selon les mêmes conditions. L'ensemble du personnel de la structure est capable de mettre en place les différents protocoles d'urgence existants dans l'établissement.

3.5 Le médecin référent de la structure

C'est le référent médical pour toutes questions sanitaires, médicales ou de prévention. Il a pour missions :

- l'application des mesures préventives d'hygiène générale ;
- l'application des mesures à prendre en cas de maladies contagieuses ou d'épidémie ;
- l'établissement des protocoles pour la conduite à tenir dans différentes situations : fièvre, convulsions, blessures, malaise...;
- l'organisation des conditions du recours aux services d'aide médicale d'urgence ;
- la mise en place de protocole d'accueil d'un enfant handicapé ou porteur d'une maladie chronique, en collaboration avec le médecin traitant et le médecin de PMI ;
- l'éclaircissement de toutes questions autour de la santé de l'enfant (besoins, rythme, vaccinations, diététique, sommeil...)
- la pratique de l'examen médical d'admission (pour les enfants en accueil régulier).

4. LES MODES DE GARDE

4.1 Définition des différents modes de garde

- **L'accueil régulier** : il représente la capacité de l'établissement en places réservables. Un contrat est établi entre la structure et les parents pour une durée définie. Il précise les jours et les heures de l'accueil et permet une mensualisation de la facturation en fin de mois. Chaque ½ heure commencée est due tant du côté des heures réalisées que du côté



des heures facturées.

- **L'accueil occasionnel** : il représente la capacité de l'établissement en places non réservables par contrat. L'inscription se fait au maximum 2 semaines à l'avance. La tarification est établie en fonction des heures réalisées.
- **L'accueil d'urgence** : afin de répondre aux besoins des parents, un accueil d'urgence est possible dans plusieurs situations :
 - Retour à une activité salariée ou à une formation avec un début imminent,
 - Des urgences médicales ou sociales,
 - Des familles adressées par les services de la PMI...

Il est convenu pour une durée déterminée selon l'urgence, et limitée à 3 mois maximum.

Ces accueils seront faits sur les 15 % de capacité supplémentaire autorisée.

Dans l'attente des revenus de la famille et pour une durée de 15 jours calendaires maximum, les familles accueillies en urgence se verront appliquées le plancher CAF. Passé ce délai, le barème CAF sera systématiquement appliqué en fonction des revenus de la famille.

4.2 La pré-inscription

Le formulaire de pré-inscription est disponible directement auprès de la directrice de la structure.

Seront demandés :

- L'état civil des parents et de l'enfant,
- Le lieu de résidence,
- Les besoins de garde de l'enfant : jours et heures,
- La composition de la famille,
- La situation familiale,
- Les revenus mensuels de la famille,
- La situation familiale au regard de l'emploi,
- La flexibilité sur les jours demandés.

4.3 Les conditions d'admission et d'inscription

Dans le souci d'une politique familiale, les élus des communes ont choisi de donner priorité aux :

- Résidents de la Commune,
- Parents ayant déjà effectué une demande en crèche,
- Parents ayant un enfant dans la même crèche au moment de l'entrée du second enfant,
- Parents travaillant sur la Commune,
- Parents ayant tous deux une activité professionnelle,
- Familles monoparentales vivant seul(e) et travaillant,
- Familles dont l'un des parents ou l'enfant est porteur de handicap,
- Les revenus mensuels des familles avant prélèvement à la source des impôts, seront également pris en compte

Les critères définis ci-dessus permettent de déterminer les familles prioritaires.

A priorité égale, l'ordre d'arrivée des inscriptions sera déterminant, ainsi que la flexibilité dans la demande des parents sur le nombre et les jours demandés.



Après étude des critères d'admission et des demandes des parents, l'inscription peut être effectuée. Elle se fait sur rendez-vous auprès de la directrice et les documents suivants sont à fournir :

- Une autorisation à consulter CDAP. En cas de refus de consulter CDAP ou pour les familles non allocataires, l'avis d'imposition de l'année N -1 de la famille portant sur les revenus de l'année N -2 devra être fourni ou en l'absence de ce document les bulletins des salaires des deux parents de cette même année et les justificatifs de tout autre revenu (pour les familles arrivant ou travaillant à l'étranger), et ce avant l'accueil de l'enfant dans la structure,
- Les numéros allocataires CAF, MSA,
- Le numéro de sécurité sociale du parent dont dépend l'enfant,
- Le livret de famille,
- Un justificatif de domicile (facture téléphone ou électricité...) datant de moins de 3 mois,
- Les noms, adresses et numéros de téléphone des employeurs,
- Les nom, adresse et numéro de téléphone du médecin traitant,
- Une attestation d'assurance en responsabilité civile,
- Un extrait de jugement de divorce s'il y a lieu,
- Le carnet de vaccinations de l'enfant,
- Un certificat médical d'admission, établi par le médecin traitant, autorisant l'entrée en collectivité pour les enfants de plus de 4 mois (cf : paragraphe 7, Le suivi sanitaire),
- Une ordonnance en cours de validité et adaptée au poids et à l'âge de l'enfant, précisant l'antipyrétique à donner ainsi que la posologie.

Lorsqu'une place a été attribuée par la commission d'admission, afin que celle-ci soit effective, il faut que :

- Le dossier d'admission soit complet ;
- L'enfant soit à jour des vaccinations obligatoires (cf : paragraphe 6, suivi sanitaire)

Les parents signeront une autorisation :

- Pour des sorties ou activités extérieures ;
- Pour qu'une personne de plus de 16 ans de leur choix puisse venir chercher leur enfant ; les coordonnées de cette(ces) personne(s) figureront sur une liste préétablie et une carte d'identité sera exigée à l'accueil ;
- Pour une hospitalisation en cas d'urgence. Cette autorisation sera exigée au moment de l'inscription ;
- Pour que d'éventuelles photos puissent être prises et affichées ;
- Pour la consultation de CDAP et la conservation de l'impression d'écran.

4.4 En cas de déménagement hors de la commune

Les parents qui déménagent hors de la Commune se verront signifier une rupture de contrat avec un préavis de 2 mois à compter de la date du déménagement.

Cette rupture de contrat sera signifiée par lettre recommandée avec accusé de réception par la directrice de la crèche de Polliat qui aura pris note de la nouvelle adresse.



Nous vous rappelons que tout changement de domicile doit être signalé à la directrice de l'établissement dans les 15 jours suivant celui-ci. Dans le cas où cela ne serait pas respecté, la rupture du contrat en cours pourra être envisagée sans préavis.

4.5 La période d'adaptation

Une fois l'inscription finalisée, une période d'adaptation est prévue en accord avec les parents. Des temps d'accueil de plus en plus longs avec, puis sans les parents, sont programmés.

Cette période d'adaptation est souhaitable afin que enfant, parents et équipe encadrante se connaissent mieux et créent des relations de confiance. Pour le confort de l'enfant, la directrice de la structure se réserve le droit de prolonger cette période. Elle sera facturée en fonction du nombre d'heures réellement effectuées.

4.6 L'accueil de l'enfant en situation de handicap ou porteur de maladie chronique

Ces enfants seront accueillis selon les modalités citées ci-dessus, sous réserve qu'un Protocole d'Accueil Individualisé (P.A.I) soit mis en place en collaboration avec le médecin suivant l'enfant, le médecin de la Protection Maternelle et Infantile ainsi que le médecin de la structure.

Le temps de présence devra être adapté à l'enfant, pour qu'il s'épanouisse au contact de la collectivité.

Les parents devront fournir à la structure tout le matériel afin de parfaire à la sécurité et au bien-être de leur enfant.

4.7 L'accueil de l'enfant scolarisé

Les enfants scolarisés peuvent être accueillis dans la structure de manière régulière ou occasionnelle (après-midi, mercredi ou vacances scolaires) en fonction des possibilités de la structure et jusqu'à 4 ans, à la fin de son mois anniversaire.

5. LA VIE QUOTIDIENNE

5.1 Le matériel à fournir

Pour le bien-être de l'enfant, les parents doivent fournir systématiquement :

- Des biberons,
- Le lait maternisé dans sa boîte d'origine neuve et hermétiquement close marquée au nom de l'enfant,
- Des vêtements de rechange adaptés à la saison et marqués au nom de l'enfant,
- Un objet familier afin de sécuriser l'enfant (doudou, foulard de maman...),
- Des vêtements, pour les jeux extérieurs, adaptés à la saison



5.2 L'arrivée

C'est un moment d'une grande intensité pour l'enfant et ses parents.

Face à cette situation de séparation, l'équipe est un soutien rassurant. Les professionnelles accompagnent l'enfant pour l'amener à être acteur dans l'épreuve de la séparation. C'est pourquoi nous vous conseillons de rester quelques minutes avec votre enfant et de ne pas partir sans lui dire "au revoir". La transition maison/crèche peut être aidée par l'apport d'un objet familier (un doudou).

Les parents font part à l'équipe des transmissions pour la journée (heure de lever, petit déjeuner, heure de départ, maladie ou comportement inhabituel, prise de médicament : produit, dosage et heure, autres informations), qui sont notées dans le cahier de transmissions par le professionnel.

Les poussettes peuvent être entreposées dans l'abri extérieur prévu à cet effet. Aucune surveillance n'y est assurée par le personnel. La structure ne saurait être tenue responsable en cas de vol ou de détérioration du matériel déposé dans ce local.

Seuls les parents sont autorisés à pénétrer dans la pièce de vie. Afin de préserver le calme, la sécurité et le sommeil des enfants, toute autre personne doit attendre dans le hall ou à l'extérieur (notamment les grands frères et sœurs).

La structure dispose de tablettes servant à pointer chaque arrivée et départ de l'enfant.

En cas de dépassement des horaires définis en amont (contrat pour les accueils réguliers et horaires réservés pour les occasionnels), les pointages permettront la facturation des compléments horaires.

5.3 Les activités

Au cours de la journée, des activités libres ou dirigées sont proposées aux enfants. A cette occasion, les enfants peuvent créer de petits objets ou dessins. Le but des activités libres ou dirigées n'est pas d'occuper tout le temps l'enfant, mais de solliciter ses relations avec les autres et de lui procurer : éveil, plaisir, épanouissement. Cela ne peut être que ponctuel, les jeux libres étant tout aussi importants pour le développement de l'enfant.

Des sorties à thèmes ou des activités spécifiques (heure du conte, visite à la ferme, à la ludothèque ou la médiathèque, spectacle à thème...) sont aussi proposées aux enfants. Les parents sont parfois sollicités pour certaines activités ou sorties.

5.4 Les repas

Les repas de midi et les goûters sont fournis par la structure.

Les laits maternisés 1^{er} et 2^{ème} âge sont à fournir par la famille dans une boîte neuve et hermétiquement close.

Cependant, les régimes alimentaires particuliers ainsi que les contre-indications, doivent être signalés par écrit lors de l'admission. Des aménagements particuliers pourront être mis en place (fourniture du lait maternisé recommandé dans des boîtes fermées marquées au nom de l'enfant) le cas échéant.



Au cours de son accueil en crèche, l'enfant va traverser différentes étapes qui vont de la relation individuelle et de maternage, au repas collectif en partielle autonomie.

La période d'introduction de l'alimentation diversifiée doit se faire d'abord à la maison et ensuite à la crèche.

Pour les anniversaires, les parents peuvent apporter un gâteau du commerce type quatre-quarts ou brioche (un morceau sera prélevé comme test) mais sous certaines conditions (réglementation en matière d'hygiène alimentaire) dans leur emballage d'origine, pour que nous puissions garder l'étiquette indiquant le numéro de lot et la DLC. Les parents peuvent apporter les accessoires utiles (bougies, appareil photos.) pour cette grande fête.

5.5 Hygiène - vêtements

Le bain journalier, moment privilégié entre l'enfant et sa famille, ne sera pas donné à la structure.

Les parents doivent fournir à la structure des vêtements en nombre suffisant et marqués au nom de l'enfant (nous vous remercions également de marquer les casquettes, chapeaux, bonnets, blousons, anoraks, chaussures, chaussons...). S'ils ne sont pas marqués, la structure n'endossera aucune responsabilité en cas de perte.

Une marque de couches est fournie par la structure (marque et type de couches indiqués en annexe 4). Si vous souhaitez utiliser une autre marque ou un autre type de couches, il est indispensable d'en informer la directrice par courrier et de les fournir en quantité suffisante dans un sac marqué au nom de votre enfant (la fourniture des couches par les parents n'ouvre droit à aucune déduction financière).

Le port de bijoux est interdit (collier d'ambre, gourmettes, boucles d'oreilles, chaînettes...). La crèche décline toute responsabilité en cas de détérioration, perte ou vol d'objet.

5.6 Les relations parents - professionnels

L'équipe professionnelle a le souci du bien-être de chaque enfant et souhaite la collaboration des familles.

Cette relation de confiance se vit au quotidien à l'occasion de l'arrivée et du départ de l'enfant. Le parent qui amène l'enfant le matin doit signaler impérativement le nom de la personne qui viendra le chercher le soir. Une tierce personne, clairement identifiée par les parents (attestation signée) sera autorisée à venir chercher l'enfant sur présentation d'une pièce d'identité.

Les informations nécessaires à la bonne marche de la structure sont données soit de façon individuelle par la directrice soit par voie d'affichage ou par le biais de courriers dans le casier ou envoyés.

Pour approfondir les échanges et renforcer cette relation de confiance, des réunions peuvent être organisées en cours d'année. Elles peuvent avoir pour thème tout ce qui touche à la vie de l'enfant dans la structure, au développement psychomoteur ou tout autre thème proposé par les parents eux-mêmes. Des soirées festives sont aussi organisées en cours d'année (Noël, Fête de fin d'année...).



De plus, lors du comité de pilotage deux représentants des parents participent et donnent leur avis concernant le fonctionnement de la structure.

5.7 Les absences

En accueil régulier comme en accueil occasionnel, les absences devront être signalées au plus tard la veille au soir afin de permettre à d'autres enfants de pouvoir bénéficier des heures laissées vacantes.

En accueil régulier, de manière générale, le principe de « toute heure réservée est due » sera appliqué. Les parents peuvent prévoir des jours d'absence non prévus au contrat en cours. Ces journées seront déduites si un délai de 15 jours ouvrés est respecté. La directrice doit être prévenue par courrier ou par mail.

En accueil occasionnel, les heures réservées sont dues sauf si les parents préviennent de l'absence au minimum 48h à l'avance.

En accueil régulier comme en accueil occasionnel, dans les seuls cas suivants, les heures d'absence pourront ne pas être facturées sous réserve que la structure ait été prévenue en temps voulu (la veille au soir) et qu'un certificat médical soit fourni au plus tard dans le mois suivant la date d'absence de l'enfant :

- Dans le cas de MALADIES d'une durée supérieure à 1 jour une déduction pourra être effectuée à partir du 1^{er} jour (carence de 1 jour calendaire),
- Dans le cas d'éviction pour maladie contagieuse par la directrice, une déduction pourra être effectuée sur production d'un justificatif du médecin traitant, (liste des maladies entraînant éviction en annexe)
- Dans le cas d'hospitalisation de l'enfant, la déduction sera effectuée sur la totalité de l'absence sur production d'un justificatif,
- En cas de fermeture de la structure pour les périodes de congés ou événement exceptionnel.

5.8 Les personnes autorisées à venir chercher l'enfant

Si une tierce personne vient chercher l'enfant, elle doit obligatoirement faire partie de la liste établie par les parents. De plus, l'équipe doit en être informée à l'avance et une pièce d'identité sera systématiquement demandée.

Nous rappelons que les enfants ne seront pas confiés à des personnes de moins de 16 ans.

5.9 Les retards

Nous vous demandons de respecter l'heure d'arrivée et de départ prévue pour une meilleure prise en charge de votre enfant.

Pour les accueils réguliers, une tolérance de 10 minutes est accordée. Au-delà, le temps sera facturé par tranche d'une demi-heure.



Dans le cas où ces retards viendraient à se reproduire trop régulièrement, l'enfant pourra être exclu temporairement de la structure, après accord entre la directrice et la Communauté de Communes. Sans nouvelle, après une **demi-heure de retard**, des parents ou des personnes habilitées à venir chercher l'enfant, la directrice prendra contact avec **la gendarmerie la plus proche**.

5.10 Le départ de la structure

Le départ anticipé, définitif et volontaire de la structure devra être notifié à la directrice, **1 mois** avant la date d'échéance, par le biais d'un courrier recommandé avec accusé de réception ou remis en main propre à la responsable de la structure.

Le départ de l'enfant qui atteint l'âge limite se fera au mois anniversaire sans préavis préalable.

5.11 L'assurance obligatoire

Les enfants sont assurés en responsabilité civile pendant leur temps de présence à la structure ainsi que pendant les activités qui peuvent leur être proposées en dehors des locaux.

Un défaut de surveillance des parents entraînant un accident, à l'intérieur de l'établissement, de leur fait ou du fait de leur enfant, dès lors qu'il est placé sous leur responsabilité, fait jouer leur responsabilité civile.

6. LA PARTICIPATION FINANCIERE

La structure est financée par la participation des familles complétée, en fonction du nombre d'heures payées, par une prestation de service de la Caisse d'Allocations Familiales et par une subvention de la Commune de Polliat.

6.1 Le tarif horaire

Ce principe de tarification est le même pour l'accueil régulier et l'accueil occasionnel.

Les tarifs applicables seront MAJORES de **17 %** lorsque la famille de l'enfant ou des enfants accueillis **ne réside pas** sur la commune de POLLIAT.

Un tarif horaire est établi en fonction du barème établi par la Caisse d'Allocations Familiales (cf. annexe 1). Il dépend de la composition de la famille et de ses revenus imposables (justificatifs demandés lors de l'inscription).

Les ressources à prendre en compte sont celles de l'année N-2 retenues avant tout abattement fiscal pour l'octroi des prestations familiales ou à défaut, celles retenues en matière d'imposition :

- Revenus professionnels d'activité et assimilé (indemnités journalières maternité, chômage, maladie à l'exclusion de la longue maladie, accident du travail, y compris les heures supplémentaires...),
- Les pensions alimentaires reçues seront ajoutées aux ressources,



- Toutes autres pensions (vieillesse, réversion, invalidité...),
- Les autres revenus (mobilier, foncier...),
- Les bénéficiaires retenus au titre de l'année N -2 (pour les travailleurs indépendants, employeurs...),
- Les revenus perçus à l'étranger après conversion à l'euro,
- Les pensions alimentaires versées seront déduites,
- En cas d'absence de ressources, un forfait plancher est retenu (cf. feuille annexe)
Un plafond est également défini (cf. feuille annexe). Il sera appliqué dans le cas où aucun justificatif de ressource n'est fourni.
- Si les revenus ne sont pas imposables en France ou s'ils sont difficiles à identifier sur l'avis d'imposition, il convient de demander une attestation de l'employeur précisant les revenus perçus pour la période considérée.
- Exclusion des revenus professionnels et assimilés de la personne dans les situations suivantes : chômage total non indemnisé, chômage indemnisé par l'allocation de solidarité spécifique ou l'allocation temporaire d'attente, bénéficiaire du revenu minimum,

Les ressources seront révisées une fois par an en fonction des revenus de l'année N-2, en janvier et selon les revenus notifiés par CDAP. Cependant, il appartient à la famille de prévenir de toute modification de situation familiale et/ou financière faute de quoi une régularisation du tarif avec rétroactivité sera appliquée. A chaque renouvellement de contrat, une vérification des revenus sera effectuée sur CDAP afin de prendre en compte les modifications éventuelles des ressources.

Pour les enfants en garde alternée, la charge de l'enfant est reconnue au parent désigné allocataire pour les allocations familiales. Il convient de calculer deux tarifs, un pour chacun des parents en fonction de leurs revenus respectifs et de la composition de leur nouveau foyer. Chaque parent bénéficiera de son propre contrat en fonction des périodes de garde alternée.

Le tarif de chaque famille pourra être revu, sur production d'un justificatif, si des modifications surviennent :

- dans la situation familiale (mois qui suit l'évènement) :
 - mariage ou début de vie maritale : prise en compte des ressources de l'année N -2 du nouveau conjoint ou concubin
 - séparation, décès, divorce, naissance d'un nouvel enfant : prise en compte uniquement des revenus de la personne qui a la charge des enfants
- dans la situation professionnelle, sur production d'un justificatif :
 - chômage total ou partiel après 2 mois d'indemnisation, atteinte d'une maladie grave ou affection de longue durée (ALD), cessation d'activité (pension vieillesse, invalidité, rente accident du travail, allocation adulte handicapé).

En cas de reprise d'activité, les revenus à prendre en compte sont toujours les revenus de l'avis d'imposition N-2.

CDAP est mis à jour en fonction des critères familiaux ou professionnels listés ci-dessus dès lors que l'allocataire fait la démarche de signaler la situation. Nous demandons aux familles de faire cette démarche au plus tôt et nous prendrons en compte l'actualisation des revenus sur CDAP.



6.2 L'accueil régulier

Le contrat formalise les plages de réservation sollicitées par la famille (à temps plein comme à temps partiel) lors de l'inscription.

Ces plages de réservation doivent rester conformes à la demande validée par la commission d'admission. Des demandes de modifications trop importantes du nombre de jours et d'heures par jour pourront donner lieu à l'annulation de l'admission.

Le contrat constitue entre les parties un engagement formel à respecter. Il est obligatoirement signé par les parents et la directrice de la structure (y compris l'impression de CDAP, de la fiche comptable et du planning contractuel).

Un contrat est établi pour l'année entre la structure et la famille. Un mois avant le début de chaque nouvelle période, un calendrier est fourni aux parents. Ils devront le compléter selon les horaires de garde dont ils ont besoin.

Une moyenne mensuelle sera calculée en fonction de ces réservations : c'est le principe de la mensualisation.

$$\text{Moyenne mensuelle} = \frac{\text{Nombre d'heures total sur la période} \times \text{Tarif horaire}}{\text{Nombre de mois de la période}}$$

Ce principe de la mensualisation permet aux parents de payer chaque mois la même somme (hors complément horaire ou absences déductibles).

Cependant en cas de retard, le principe de toute demi-heure entamée sera due (avec une tolérance de 10 minutes). Cela impliquera une facturation en sus de la mensualisation le mois suivant.

D'une façon générale, nous appliquerons :

- Toute demi-heure entamée est due;
- Une tolérance de 10 min est admise,
- Toute plage horaire réservée est due ;
- Aucune déduction ne sera appliquée en ce qui concerne les absences pour convenance personnelle sauf sur justificatif écrit, un mois à l'avance.

Le contrat de chaque famille pourra être revu si :

- Des modifications surviennent dans la situation familiale : perte d'emploi, naissance, congé parental (un justificatif sera à fournir.) Le tarif horaire sera modifié à compter du mois suivant.
- La directrice de la structure se rend compte que le planning de réservation ne correspond pas aux besoins des parents (décalage entre les horaires programmés et ceux réalisés effectivement).
- Sur demande des parents, à la condition que des demandes de modification ne soient pas récurrentes. Dans ce cas, un délai de 1 mois est obligatoire pour modifier le contrat, ou ponctuellement, déduire les heures d'absence. La directrice se réserve le droit de ne pas accepter ces modifications si la fréquentation de la structure sur les plages horaires demandées ne le permet pas.
- En tout état de cause, l'établissement est fondé à reprendre la libre disposition de la place à compter du 8ème jour d'absence non motivé ou non signalé. Le contrat sera automatiquement considéré comme caduque.



En cas de planning atypique, le contrat d'engagement n'est pas mensualisé mais basé sur un nombre d'heures réservées. Toute heure réservée est due sauf en cas d'absences décomptées telles que décrites au paragraphe 5.7.

Il sera établi pour la durée demandée lors de la commission d'admission.

6.3 L'accueil occasionnel

La réservation se fait par téléphone ou mail auprès de la structure au maximum une semaine à l'avance. Les places seront attribuées en fonction des places disponibles. Une liste d'attente journalière est établie en fonction des demandes. Les parents sont contactés si des plages horaires se libèrent.

D'une manière générale, nous n'appliquerons aucune déduction pour les absences dont la directrice n'aura pas été prévenue 48 heures avant le début de temps de garde réservée.

D'une manière générale, nous appliquerons :

- La facturation des heures réalisées en présence effective de l'enfant,
- Les absences non prévenues dans le délai imparti seront facturées selon le nombre d'heures réservées.

La directrice se réserve le droit d'annuler certaines réservations si le taux d'encadrement n'est pas respecté et ceci afin de préserver la sécurité des enfants.

En cas d'absence de l'enfant, la structure doit être prévenue par téléphone systématiquement. Cela permettra de faire bénéficier d'autres enfants des heures laissées vacantes.

6.4 La facturation

La facturation est établie en fin de mois, elle doit être acquittée avant le 15 du mois suivant. Les factures peuvent être réglées par chèque, espèces, CESU, virement ou prélèvement automatique. Un reçu sera systématiquement délivré.

En cas de difficulté de paiement, il est toujours préférable de prévenir au plus tôt la responsable de la structure.

En cas de non-paiement, la procédure de mise en recouvrement sera déclenchée :

- Une lettre de rappel en recommandé avec accusé de réception,
- Une mise en demeure effectuée par le service juridique de l'Association,
- À défaut de régularisation sous 8 jours, après recouvrement, le dossier sera mis au contentieux. **L'accueil de l'enfant ne sera plus assuré.**

7. LE SUIVI SANITAIRE

Pour les enfants de plus de 4 mois, un certificat d'aptitude à la collectivité, établi par le médecin traitant de la famille, sera exigé.

Pour les enfants de moins de 4 mois, les enfants porteurs de handicap et/ou d'affection chronique, les enfants porteurs d'un problème de santé nécessitant une attention particulière, une visite médicale obligatoire sera effectuée par le médecin de crèche avant l'entrée ; lors de cette visite le médecin de crèche décidera de l'admission et de l'établissement éventuel d'un P.A.I.



7.1 Les vaccinations obligatoires

Pour les enfants nés avant le 1er janvier 2018, seules les vaccinations contre la diphtérie, le tétanos, la poliomyélite sont obligatoires.

Les enfants nés à compter du 1er janvier 2018 doivent se soumettre aux nouvelles obligations vaccinales à savoir 11 vaccinations obligatoires :

- Diphtérie
- Tétanos
- Poliomyélite
- Coqueluche,
- Hépatite B,
- Haemophilus influenzae de type B
- Infections à pneumocoques
- Infections à méningocoques de type C,
- Rougeole,
- Oreillons
- Rubéole

Ces 11 vaccinations sont pratiquées, sauf contre-indication médicale reconnue, dans les 18 premiers mois de l'enfant et son exigibles pour entrer ou rester en collectivité à partir du 1er juin 2018.

Une vérification sera effectuée à l'inscription de l'enfant et lors de chaque renouvellement d'inscription en septembre (fournir une copie du carnet de santé).

En cas de contre-indication, une concertation a lieu entre le médecin de l'établissement et le médecin traitant.

L'infirmière et le médecin assurent le contrôle de l'application des vaccinations.

Si l'enfant n'est pas à jour de ses vaccinations, seule une admission provisoire est possible, les parents ayant alors 3 mois pour procéder aux vaccinations. En cas de refus persistant, le responsable de la structure est fondé à exclure l'enfant. Les contre-indications vaccinales ne peuvent être que provisoires.

Un dossier médical sera rempli avec les dates de vaccinations et la notification par écrit de tout problème médical particulier (allergies, convulsions fébriles ...).

Le carnet de santé est un document qui appartient à l'enfant. Il s'agit d'un document strictement confidentiel qui ne peut être consulté que par le médecin de la structure. Cependant, dans un souci de sécurité, il est préférable que le carnet de santé soit présent dans le sac de l'enfant.

La Directrice et son Adjointe ou à défaut l'EJE ou l'Auxiliaire de Puériculture se réservent le droit de ne pas accepter un enfant si elles estiment que son état de santé ne lui permet pas de supporter la collectivité.

Si ces signes ont lieu pendant les heures de présence, les parents seront appelés pour information ou pour venir chercher leur enfant, selon l'analyse des professionnels. Une période d'exclusion adaptée à la maladie sera obligatoire. A son retour un certificat d'aptitude à la vie en collectivité devra obligatoirement être présenté.

Il en résulte que la structure ne peut être un mode de garde exclusif. Il est nécessaire d'envisager une solution de repli lorsque l'état de santé de l'enfant ne peut lui permettre de rester et de fréquenter la collectivité.

Un enfant présentant de la fièvre en cours de journée se verra administrer un traitement antipyrétique selon le protocole établi par le médecin de la structure. Les parents seront prévenus si la fièvre est supérieure à 38°5 afin qu'ils puissent prendre les mesures exigées par l'état de leur enfant.



7.2 La surveillance médicale

Nous demandons aux parents de signaler à leur médecin traitant la nécessité de prescrire les traitements hors du temps de présence de l'enfant à la structure (matin et soir par exemple).

En cas de nécessité extrême, la Directrice et l'Adjointe de la structure sont habilitées à administrer le traitement à l'enfant conformément à la circulaire n°99/320 du 4 juin 1999 concernant la distribution de médicaments.

Cet acte ne pourra être fait que sur présentation de l'ordonnance du médecin en cours de validité, de la notice du médicament et du matériel approprié. Les médicaments à reconstituer ne devront pas avoir été ouverts auparavant et seront reconstitués par un membre de l'équipe.

Les médicaments doivent être marqués au nom de l'enfant et remis en main propre à un membre de l'équipe. En aucun cas ils ne doivent rester dans le sac.

En l'absence de la Directrice et de l'Adjointe, dans la mesure où cette distribution de médicaments « relève d'un acte de la vie courante », l'acte peut être délégué à une auxiliaire de puériculture. Il est tout de même indispensable que l'ordonnance apportée par les parents ait été préalablement visée par la Directrice ou l'Adjointe de la structure qui pourra donner ses consignes pour l'administration (modalités, horaires...).

Tout problème médical ou d'allergie médicamenteuse ou alimentaire ayant une influence sur la garde de l'enfant devra être signalé lors de l'inscription.

En cas de douleur ou de fièvre supérieure ou égale à 38,5°, les professionnels de la structure pourront administrer du paracétamol si l'autorisation médicale est bien signée par le médecin traitant de l'enfant. (Cf. annexe 5). Les parents seront prévenus en cas de fièvre supérieure à 30,5° ou si l'enfant présente des signes de mauvaise santé, afin qu'ils puissent prendre les mesures exigées par l'état de leur enfant.

7.3 La procédure d'urgence

En cas d'accident grave, pendant le temps de présence de l'enfant à la crèche, l'équipe :

- Appellera le SAMU (15) ou les pompiers,
- Préviendra la famille,
- Pourra contacter le médecin de la structure,
- Pourra joindre le médecin traitant en cas de besoin,
- Pourra faire conduire l'enfant à l'hôpital.

Pour cette raison, nous insistons sur le fait qu'il est important que l'autorisation d'hospitalisation soit signée par les parents lors de l'inscription.

8. LA SECURITE

8.1 Les entrées et sorties de l'établissement

- Seules les familles de la structure sont autorisées à entrer dans l'établissement. La Directrice et les équipes ouvrent la porte uniquement après présentation à l'interphone /visiophone.



- Elles demandent le nom de la personne avant d'ouvrir.
- Lorsqu'une autre personne que le parent vient chercher l'enfant :
 - La famille doit avoir averti la crèche le matin,
 - La personne doit faire partie de la liste des personnes autorisées à venir chercher l'enfant et doit présenter une pièce d'identité,
- L'équipe se réserve le droit de renvoyer une personne non identifiée si elle n'a pas la possibilité de vérifier son identité.
- La vigilance au niveau de la porte d'entrée ne peut pas se faire sans l'aide des parents. Ceux-ci doivent veiller à fermer la porte d'entrée derrière eux, ne pas laisser entrer d'autres personnes en même temps qu'eux, se présenter systématiquement à l'interphone/visiophone pour pouvoir entrer, transmettre ces consignes de sécurité aux personnes autorisées à venir chercher l'enfant.

8.2 L'évacuation, le confinement et la mise à l'abri

Un plan d'évacuation est affiché dans les locaux

Des exercices d'évacuation incendie sont réalisés 2 fois par an.

Un exercice de confinement / mise à l'abri a lieu 1 fois par an.

La structure a mis en place un protocole de mise en sûreté. Selon le type d'alerte et les consignes des autorités publiques, une procédure d'évacuation ou de confinement sera appliquée. Ce protocole est connu de l'ensemble de l'équipe

En cas de mise en œuvre d'un confinement, la crèche sera fermée. Les parents seront prévenus par la directrice de la structure par le biais d'un SMS.

Il conviendra de :

- Ne pas venir chercher votre enfant : la remise des enfants sera conditionnée à la décision des forces de l'ordre
- Aucun appel téléphonique ne pourra être émis ou reçu

8.3 Informatique et liberté

Les données personnelles nécessaires à la gestion du présent contrat (ex : nom, prénom, adresses, numéro de téléphone...) ne seront collectées, utilisées et transmises que dans la mesure où cela est nécessaire pour :

- l'exécution et le suivi de la prestation d'accueil de votre enfant dans les limites de la mission confiée par la collectivité à l'association Alfa3a.
- répondre à une obligation légale et/ou réglementaire notamment conformément aux directives de la CAF, transmettre les données personnelles nécessaires à l'enquête Filoué.

Vos données personnelles sont utilisées dans le cadre strict de l'exécution et du suivi de votre demande, par les services d'Alfa3a en charge du traitement. Elles seront conservées pendant toute la durée de traitement de votre demande (liste d'attente) et seront détruites à votre demande pendant cette phase d'instruction.

Si votre enfant est accueilli, elles seront conservées pendant 10 années à compter du dernier contrat d'accueil de votre enfant.



En application du Règlement Général de la Protection des Données (RGPD) du 27 avril 2016, vous pouvez exercer vos droits (opposition, accès, rectification, effacement, limitation, portabilité) en vous adressant à DPO@alfa3a.org Marie-Christine Blanchard, responsable service communication et système d'information d'Alfa3a. Pendant toute la durée de conservation des données personnelles, l'association Alfa3a met en place tous les moyens aptes à assurer leur confidentialité et leur sécurité, de manière à empêcher leur endommagement, effacement ou accès par des tiers non autorisés.

L'accès aux données personnelles est strictement limité aux salariés de l'association, habilités à les traiter en raison de leurs fonctions. Les informations recueillies seront communiquées à des tiers liés à l'association pour l'exécution de tâches nécessaires à la gestion de votre contrat (ex : CAF, Commune, Prestataire logiciel informatique). Il est précisé que, dans le cadre de l'exécution de leurs prestations, les tiers n'ont qu'un accès limité aux données et ont l'obligation de les utiliser en conformité avec les dispositions de la législation applicable en matière de protection des données personnelles.



L'équipe de **1.2.3...FRIMOUSES** est heureuse d'accueillir
votre enfant et souhaite créer des liens de confiance et de respect mutuel
avec l'ensemble des familles.

L'équipe éducative et la Directrice sont et seront toujours à votre disposition
pour tout renseignement ou remarques complémentaires.

L'inscription d'un enfant vaut acceptation du règlement intérieur.

La Directrice de la structure - Catherine LEONCINI

La Directrice du Service Petite Enfance Alfa3a - Angela NUNES

Règlement intérieur modifié et complété en Janvier 2020



ANNEXE 1 : PARTICIPATION FINANCIERE DES FAMILLES

La tarification appliquée aux familles par les établissements d'accueil du jeune enfant (EAJE) doit respecter le barème national des participations familiales.

Etabli par la Caisse Nationale des Allocations Familiales, il est appliqué à toutes les familles qui confient régulièrement ou occasionnellement leur enfant à un EAJE bénéficiant de la prestation de service unique.

Les ressources retenues sont celles de l'année N-2 et sont encadrées par un revenu plancher et un revenu plafond. A compter du 1^{er} janvier 2020, le plancher de ressources à prendre en compte s'élève à **705,27 €**.

Pour les années 2019 à 2022, le plafond de ressources à appliquer sera le suivant :

| Année d'application | Plafond |
|-------------------------|------------|
| 2019 (au 1er septembre) | 5 300,00 € |
| 2020 (au 1er janvier) | 5 600,00 € |
| 2021 (au 1er janvier) | 5 800,00 € |
| 2022 (au 1er janvier) | 6 000,00 € |

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

| Taux de participation familiale par heure facturée en accueil collectif et micro crèche (pour les nouveaux contrats micro-crèches à compter du 1er septembre 2019) | | | | | |
|---|-------------------------------------|---|---|---|---|
| Nombre d'enfants | du 1er janvier 2019 au 31 août 2019 | du 1er septembre 2019 au 31 décembre 2019 | du 1er janvier 2020 au 31 décembre 2020 | du 1er janvier 2021 au 31 décembre 2021 | du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2022 |
| 1 enfant | 0,0600% | 0,0605% | 0,0610% | 0,0615% | 0,0619% |
| 2 enfants | 0,0500% | 0,0504% | 0,0508% | 0,0512% | 0,0516% |
| 3 enfants | 0,0400% | 0,0403% | 0,0406% | 0,0410% | 0,0413% |
| 4 enfants | 0,0300% | 0,0302% | 0,0305% | 0,0307% | 0,0310% |
| 5 enfants | 0,0300% | 0,0302% | 0,0305% | 0,0307% | 0,0310% |

Les tarifs applicables seront MAJORES de **17 %** lorsque la famille de l'enfant ou des enfants accueillis **ne réside pas** sur la commune de POLLIAT.

Toute famille ayant à charge un enfant handicapé, se verra appliquer le taux d'effort immédiatement inférieur (et ce pour la garde de chacun des enfants de la famille).

Les enfants accueillis de manière exceptionnelle ou en urgence se verront appliquer le taux plancher jusqu'à obtention des justificatifs des revenus de la famille et ce, sur une durée maximale de 15 jours calendaires.

Le barème CAF sera ensuite appliqué en fonction des revenus de la famille.

Si la famille refuse de présenter ses ressources, le tarif maximum sera appliqué.



Si un enfant est placé dans une famille d'accueil, le taux plancher sera retenu.

Si un enfant est confié occasionnellement à la structure par un assistant maternel, les revenus des parents seront retenus.

Si la participation est réglée par le Conseil Départemental, le tarif moyen de l'année N-1 de la structure sera retenu.

En référence au décret n° 2006-1753, la structure doit justifier de l'accueil d'un enfant par tranche de 20 berceaux d'accueil, dont les parents bénéficient de l'allocation du RSA ou de l'allocation soutien familial (ASF), travaillant ou suivant une formation rémunérée, ou encore pour les enfants dont les parents sont engagés dans un parcours d'insertion sociale ou professionnelle (article L 214-7) du Code de l'Action Sociale et des Familles.

Des frais de dossier seront demandés lors de l'inscription. Ils varient en fonction du nombre d'enfants inscrits au sein de la structure :

- 10 euros pour un enfant,
- 15 euros pour deux enfants,
- 18 euros pour trois enfants
- 20 euros pour les familles avec plus de trois enfants.



ANNEXE 2 : LISTE DES MALADIES A EVICTION



L'éviction de la collectivité est réservée aux pathologies suivantes :

- Infection à streptocoque A : angine et scarlatine
- Coqueluche
- Diphtérie
- Gale
- Gastroentérite à Escherichia coli entéro-hémorragique et à Shigelles
- Hépatites A et E
- Impétigo
- Infection à clostridium difficile
- Infections invasives à méningocoque
- Méningite à Haemophilus de type B
- Méningite à pneumocoque
- Rougeole
- Teignes du cuir chevelu et de la peau
- Tuberculose
- Typhoïde et paratyphoïde

Néanmoins, en cas de conjonctivite non traitée et en l'absence d'ordonnance médicale, nous préconisons de procéder à l'éviction.

Pour certaines pathologies ne nécessitant pas l'éviction, la fréquentation de la collectivité est déconseillée à la phase aiguë de la maladie. Cette décision, prise au cas par cas, est du ressort du responsable de structure et doit être conditionnée par le confort de l'enfant, notamment si les symptômes sont sévères. Une mention figure sur les fiches des pathologies concernées.



ANNEXE 3 - FICHE TECHNIQUE DES COUCHES

Les couches fournies par la structure, de la marque Fournicrèche, sont la gamme BabyCharm et Eco By Naty.

La structure se réserve le droit de changer de marque ou de type de couches. Dans ce cas, les familles seront prévenues à l'avance.

BABY CHARM

PRODUCTEUR : ONTEX VERTRIEB GmbH & Co.KG, Mayen – Allemagne

COMPOSANTS DES COUCHES BABYCHARM SUPER DRY FLEX

Cellulose : 100% blanchie sans chlore

Gel absorbant : 100% polyacrylate

Feuille de protection : 100% polyéthylène

Voile de protection : 100% polypropylène

Autres voiles : Polypropylène

Fermeture : Polypropylène/Polyéthylène/Polyuréthane/Hotmelt

Colle : Elastomère Polyuréthane



Les couches Babycharm Super Dry Flex contiennent-elles du latex naturel ?

Les couches Babycharm Super Dru Flex ne contiennent aucun latex naturel. Seul le latex naturel contient des protéines qui peuvent provoquer des allergies. Ne contenant pas de latex naturel, les couches Babycharm Latex ne peuvent pas provoquer d'allergies venant du latex naturel.

Les couches Babycharm Super Dry Flex contiennent-elles du parfum ou des lotions ?

Les couches Babycharm Super Dry Flex ne contiennent pas de parfum et aucune lotion n'a été ajoutée.

Est-ce que la tolérance de la peau au port des couches Babycharm Super Dry Flex a été mesurée ?

Les couches Babycharm Super Dry Flex ont subi tous les tests complets relatifs à la tolérance de la peau. Les résultats ont montré que les couches Babycharm Super Dry Flex étaient très bien tolérées par la peau.

Pourquoi les couches Babycharm Super Dry Flex contiennent-elles un gel absorbant ?

Aspects sanitaires

Le gel absorbant des couches Babycharm Super Dry Flex permet d'absorber les urines et de maintenir le plus possible la peau sèche sous la couche.

Ceci est très important ! Les urines sont soumises à un processus de transformation des bactéries et prennent l'odeur pénétrante de l'ammoniaque. Au cours de ce processus, la transformation



enzymatique de l'urée apporte de l'ammoniaque et du dioxyde de carbone (gaz carbonique) et l'urine initiale qui avait un pH neutre voire acide devient basique (pH d'environ 9-9.2).

Si l'urée se transforme en ammoniaque, le risque d'irritation dû à une urine alcaline augmente fortement, pouvant provoquer un érythème fessier.

Concernant son innocuité, le gel d'absorption est le composant de la couche le plus précisément contrôlé. Suivant les études menées, il est établi que le gel absorbant gonflé ne présente aucun danger sanitaire, même en contact direct avec la peau.

Aspects environnementaux

Le gel absorbant est certes 100% artificiel. Cependant son efficacité en tant que matière absorbante est tellement supérieure à la cellulose qu'il est écologiquement plus sensé de remplacer une partie de la cellulose par du gel absorbant.

A la suite de tests réalisés en réel avec des couches sans gel, il a été établi que la consommation de couches et le traitement des déchets en décollant étaient très supérieurs à ceux établis avec des couches contenant du gel absorbant. Donc une moins bonne contribution à l'environnement.

Comment est-on certain que les matières premières utilisées pour la fabrication des couches Babycharm Super Dry Flex sont inoffensives pour l'utilisateur ?

Pour la production des couches Babycharm Super Dry Flex ne sont utilisés que des matières premières qui respectent les recommandations de l'Institut Fédéral allemand pour l'évaluation des risques (BfR) et les directives de l'US Consumer Product Safety Act (CPSA).

En tant que fabricant de produits d'hygiène, Ontex considère la sécurité des produits comme une mission principale. Toutes les matières premières sont choisies scrupuleusement et en conformité avec les directives 2001/95/EC de la loi allemande sur les denrées alimentaires et les produits de consommation. De plus, nous exigeons de nos produits qu'ils respectent d'autres obligations, recommandations officielles, règles de procédure, obligations libres et autres considérations toxicologiques.

Fondamentalement, tous nos fournisseurs de matières premières doivent confirmer à Ontex et documenter l'absence de matières dangereuses ou nuisibles et de produits chimiques dans chaque composant. De plus, Ontex fait examiner régulièrement ses produits par des instituts reconnus et indépendants et fait tester dermatologiquement les produits suite à chaque changement.

Sur la base des informations disponibles à ce jour, Ontex assure qu'aucun de ses produits ne contient des substances dangereuses.

Fait à Mayen, Septembre 2017 - ONTEX Vertrieb GmbH & Co. KG
i.A. Gesine Brandes - Productmanagement Ontex

ECO BY NATTY

À propos du produit

Première couche écologique avec la certification OK Biobased de l'une des organisations indépendantes sans but lucratif les plus exigeantes au monde.

Certifié par l'Association Suédoise pour l'Asthme et les Allergies. Swedish Asthma and Allergy Association est une association nationale suédoise qui travaille à améliorer les conditions et la compréhension des personnes vivant avec l'asthme, l'allergie, l'intolérance et l'hypersensibilité.

ECO by
Natty®



www.alfa3a.org

REGLEMENT de fonctionnement – 1,2,3... FRIMOUSES - POLLIAT

Conçu pour minimiser les risques d'allergie et d'érythème fessier.

Indépendant certifié par AB Vincotte.

Né en Suède.

Film sans OGM à base de maïs.

Basé sur des matériaux naturels et renouvelables.

Sans chlore, latex, TBT et parfum. Naturellement respirant.

Description Du Produit

Naturellement respirant Le film en amidon de maïs respire, contrairement au plastique, ce qui donne une couche plus aérée, plus sèche et plus confortable. Cela aide également à prévenir l'érythème fessier - l'un de nos principaux avantages, selon de nombreux parents Naty. Matériaux naturels et renouvelables L'absorbant principal de la couche est la pulpe de bois, récoltée de façon responsable dans les forêts scandinaves et certifiée FSC.

Les différentes couches de la couche sont également faites de matériaux naturels et biodégradables, tels que des fibres certifiées compostables et la canne à sucre. Tous nos produits sont 100% sans OGM. Film à base de maïs sans OGM Nous utilisons un film en amidon de maïs sans OGM comme barrière de fuite. Il est entièrement biodégradable et tout aussi efficace que le plastique. Il est plus doux pour la santé de votre bébé, car nous n'avons pas besoin de produits chimiques nocifs. Sans chlore et parfum Les couches Naty sont 100% sans chlore, non blanchies et ne contiennent aucun parfum, ce qui est une autre façon de réduire la quantité de produits chimiques nocifs entrant en contact avec la peau de votre bébé.

Certification Indépendante

Notre gamme de couches est certifiée par Vincotte. Vincotte est une garantie indépendante et internationalement reconnue pour les matières premières renouvelables et l'un des rares organismes certificateur au monde à appliquer les normes européennes et nord-américaines.

Garanti Sans

0% Dioxines, 0% Parfums, 0% Phtalates, 0% COV, 0% Chlore, 0% Colorants



ANNEXE 4 - CALENDRIER VACCINAL

Calendrier vaccinal

L'article L. 3111-1 du code de la santé publique (CSP) dispose que « la politique de vaccination est élaborée par le ministre chargé de la santé qui fixe les conditions d'immunisation, énonce les recommandations nécessaires et rend public le calendrier des vaccinations après avis de la Haute autorité de santé ».

Le calendrier vaccinal fixe les vaccinations applicables aux personnes résidant en France en fonction de leur âge, émet les recommandations vaccinales «générales» et des recommandations vaccinales «particulières» propres à des conditions spéciales (risques accrus de complications, d'exposition ou de transmission) ou à des expositions professionnelles.

Depuis mai 2017, le Comité Technique des Vaccinations est devenu la Commission Technique des Vaccinations, rattachée à la Haute Autorité de Santé (HAS).

La commission technique des vaccinations (CTV) regroupe des experts¹ de différentes disciplines (infectiologie, pédiatrie, microbiologie, immunologie, épidémiologie, santé publique, médecine générale, économie de la santé, sociologie...). Elle propose des adaptations du calendrier vaccinal.

La commission a pour missions, dans le cadre de la participation de la HAS à l'élaboration de la politique de vaccination, de préparer les délibérations du collège relatives notamment : **aux recommandations vaccinales**, y compris en urgence à la demande du ministre chargé de la santé ; **au calendrier vaccinal** fixé par le ministre chargé de la santé ; aux mentions minimales obligatoires des campagnes publicitaires portant sur des vaccins ; aux textes réglementaires relatifs à la vaccination.

La CTV collabore également à la préparation des avis de la commission de la transparence et à la commission évaluation économique et de santé publique portant sur les vaccins.

La CTV propose au collège les outils méthodologiques nécessaires à l'exercice de ses missions en matière de vaccination.

Elle apporte une expertise en matière de vaccination pour l'ensemble des services de la HAS.

Elle assure la veille scientifique sur les évolutions et les perspectives en matière de vaccin.

Les recommandations vaccinales formulées antérieurement par le Haut conseil de la santé publique (HCSP) demeurent valables, ses missions autres que celles transférées à la HAS sont conservées.

Les recommandations vaccinales liées à des voyages et séjours à l'étranger font l'objet d'un avis spécifique du HCSP actualisé chaque année. Ces recommandations sont publiées dans le *Bulletin épidémiologique hebdomadaire* (BEH) « Recommandations sanitaires pour les voyageurs » ; elles ne sont pas incluses dans le calendrier vaccinal.





Point-clefs sur les nouveautés

Depuis le 1^{er} janvier 2018, huit vaccinations, auparavant recommandées sont devenues obligatoires : il s'agit des vaccinations contre la coqueluche, les infections invasives à *Haemophilus influenzae* de type b, l'hépatite B, les infections à pneumocoque, les infections invasives à méningocoque de sérotype C, la rougeole, les oreillons et la rubéole ; soit un total de 11 vaccinations obligatoires (les vaccinations contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite étant antérieurement obligatoires).

Ces 11 vaccinations sont pratiquées, sauf contre-indication médicale reconnue (voir tableau 4.11), dans les 18 premiers mois de l'enfant selon le présent calendrier et sont exigibles, pour l'entrée ou le maintien en collectivité à partir du 1^{er} juin 2018 pour tout enfant né à partir du 1^{er} janvier 2018.

Lorsqu'une ou plusieurs vaccinations font défaut, **le code de la santé publique prévoit que l'enfant est admis provisoirement. Les vaccinations obligatoires doivent alors être, selon le calendrier des vaccinations, réalisées dans un délai de trois mois et ensuite poursuivies** (voir avis de la HAS relatif à l'exigibilité des vaccinations en collectivité).

Mise à jour des indications vaccinales, introduction de nouveaux vaccins, arrêt de commercialisation de vaccins

- Nouveaux vaccins :

- **Vaccins hexavalents contre diphtérie, tétanos, coqueluche, poliomyélite, *Haemophilus influenzae* de type b, hépatite B** : un troisième vaccin est désormais disponible : Vaxelis® ; ses indications sont identiques à celles des autres vaccins hexavalents. En l'absence de données d'interchangeabilité pour l'ensemble des vaccins hexavalents, tout schéma vaccinal débuté avec un hexavalent doit être poursuivi avec le même hexavalent.

- Vaccin tétravalents contre la grippe saisonnière : trois vaccins grippaux tétravalents disposent d'une autorisation de mise sur le marché (AMM) ; il s'agit des vaccins : Inluvac Tetra®, Vaxigrip Tetra®, Fluarix Tetra®.

- Arrêt de commercialisation :

- Le vaccin rougeoleux monovalent Rouvax® n'est plus commercialisé actuellement et ne sera plus disponible à partir d'avril 2018. Actuellement, sa délivrance est réservée aux indications recommandées (nourrissons âgés de 6 à 11 mois devant être vaccinés dans un contexte de post-exposition ou de voyage en zone d'endémie). Dans ces situations, le schéma de vaccination pour les nourrissons âgés de 6 à 8 mois révolus figure au chapitre 2.13.

- Mise à jour

- Les recommandations relatives à des populations particulières qui reposent sur des avis du Haut conseil de la santé publique : personnes immunodéprimées, nourrissons prématurés, femmes enceintes ainsi que personnes âgées sont regroupées dans un chapitre. Les références aux personnes immunodéprimées ainsi qu'aux voyageurs sont donc retirées des autres chapitres. Un tableau relatif à la vaccination des catégories de personnes immunodéprimées les plus fréquemment rencontrées en médecine de ville a également été ajouté dans la partie tableaux.



• Les recommandations relatives aux voyageurs figurent dans le bulletin épidémiologique hebdomadaire (BEH) du 6 juin 2017 (prochaine publication 2^{ème} trimestre 2018).

• **En outre ont également été mis à jour ou précisés les points suivants :**

- définition des termes : nouveau-né, nourrisson, enfant et adulte ;
- période de vaccination contre la grippe saisonnière ;
- liste des personnes pour lesquelles la vaccination contre l'hépatite B est recommandée ;
- indications du vaccin contre la leptospirose ;
- vaccination autour d'un cas d'infection invasive à méningocoque ;
- vaccination autour d'un cas de rougeole pour les enfants de 6 à 8 mois révolus (arrêt de commercialisation du vaccin monovalent Rouvax®) ;
- ajout du vaccin Pneumovax® dans le chapitre 3 relatif aux situations de pénuries.

Définition des termes utilisés pour les cibles vaccinales

- **Nouveau-né : de 0 à 28 jours**
- **Nourrisson : de 29 jours à 23 mois**
- **Enfant : de 2 ans à 18 ans**
- **Adulte : au-delà de 18 ans**

Rappel des contre-indications médicales à la vaccination

La HAS rappelle que les contre-indications médicales définitives à la vaccination sont extrêmement rares chez les nourrissons. Elles peuvent différer selon le vaccin et sont mentionnées sur la notice (voir tableau 4.11).

Les principales contre-indications définitives sont :

- une allergie grave connue à l'un des composants du vaccin ;
- une réaction allergique grave lors d'une précédente injection du vaccin ;
- une immunodépression congénitale ou acquise, pour les vaccins vivants atténués comme le ROR.

La présence d'une infection avec fièvre au moment de la vaccination est une contre-indication provisoire. Dans ce cas, l'administration du vaccin doit être différée.



ANNEXE 5 - AUTORISATION A SIGNER

Je soussigné(e), M. ou Mme autorise le directeur à consulter par internet le service de la Caisse d'Allocations Familiales : CAF PRO, afin d'obtenir les informations nécessaires pour le calcul de ma participation financière et à en conserver l'impression d'écran.

Le Signature :

Je soussigné(e), M. ou Mme autorise le personnel de la Structure Petite Enfance **1,2,3...Frimousses** à photographier mon enfant Toutes les photos seront affichées dans la structure et pourront être utilisées dans les documents édités par ALFA3A (rapport d'activités par exemple).

Le Signature :

Je soussigné(e), M. ou Mme autorise le personnel de la Structure Petite Enfance **1,2,3...Frimousses** à sortir mon enfant de la structure pour se rendre à la médiathèque, au marché, à l'école maternelle, pique-niquer, se promener

Le Signature :

Je soussigné(e), M. ou Mme autorise le personnel de la Structure Petite Enfance **1,2,3...Frimousses** à demander au médecin de l'établissement d'examiner mon enfant si son état de santé le nécessite.

Le Signature :

En cas d'urgence, je soussigné(e), M. ou Mme autorise que mon enfantaccidenté ou malade soit orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers l'hôpital le mieux adapté.

Le Signature :

M. ou Mmecertifie avoir pris connaissance du règlement de fonctionnement. et en accepter les clauses.

Le Signature :





A compter du 1er janvier 2020, l'enquête Filoué est obligatoire dans tous les EAJE



ANNEXE 6 – ENQUETE CAF « FILOUE »

Enquête sur les usagers des établissements d'accueil du jeune enfant financés par les caisses d'Allocations familiales

Madame, Monsieur,

Les caisses d'Allocations familiales participent financièrement au fonctionnement et à l'investissement des établissements d'accueil du jeune enfant (Eaje), comme des crèches ou les haltes-garderies. En 2016, elles ont consacré 6,3 milliards d'euros à ces structures pour créer de nouvelles places d'accueil et prendre en charge une partie des dépenses annuelles de ces structures.

Afin d'améliorer l'action de la branche Famille et d'adapter son offre de service aux besoins des familles, la Caisse nationale des allocations familiales (Cnaf) souhaite mieux connaître le profil des enfants qui fréquentent ces établissements et leurs familles.

Votre département a été sélectionné pour participer à cette phase expérimentale de ce projet dénommé "Filoué" (fichier localisé des enfants usagers d'Eaje). La Cnaf a demandé aux gestionnaires des Eaje concernés de lui transmettre, chaque année, un fichier d'informations 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 aux modalités de leur accueil (nombre d'heures, facturation). Vous trouverez le détail de cette opération sur les sites: www.mon-enfant.fr (rubrique actualités) ou www.caf.fr (rubrique études et statistiques). En outre, une adresse électronique est mise à votre disposition : filoue.cnaf@cnaf.fr.

Ces données ne seront exploitées que pour produire des statistiques: elles seront rendues anonymes avant leur utilisation par la Cnaf.

Conformément à l'article 7 de la loi 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée (Informatique et Liberté), vous pouvez vous opposer à cette transmission de données. Dans ce cas, il vous est demandé de retourner le coupon-réponse joint dans les quinze jours.

Je vous remercie par avance pour votre coopération et vous prie de croire, Madame, Monsieur, en l'assurance de ma considération.

Vincent Mazauric
Directeur général de la Cnaf



COUPON-RÉPONSE



Si vous ne souhaitez pas participer à l'expérimentation Filoué, merci de bien vouloir remettre le présent coupon à la direction de l'établissement du jeune enfant fréquenté par votre enfant.

Nom de l'établissement fréquenté par votre enfant :

Mme/M. Prénom NOM :

Adresse :

Code postal : Ville :

ne souhaite pas que les informations concernant son enfant soient transmises à la Cnaf.

Date :

Signature :



www.alfa3a.org

REGLEMENT de fonctionnement – 1,2,3... FRIMOUSES - POLLIAT



ANNEXE 7 - CONDUITE A TENIR EN CAS DE FIEVRE

A FAIRE SIGNER PAR LE MEDECIN TRAITANT DE VOTRE ENFANT.

Je soussigné(e), Docteur.....,
médecin traitant de l'enfant.....

autorise les professionnels de la crèche à administrer du Paracétamol en cas de fièvre supérieure ou égale à 38°5 ou en cas de douleurs dentaires selon le protocole suivant :

- en sirop : 1 dose/poids
- en suppositoire selon le tableau d'administration suivant :

| Poids de l'enfant | Médicament | Posologie |
|-------------------|--------------------|---------------------------------------|
| De 3 à 5 kg 900 | Paracétamol 100 mg | ½ suppositoire toutes les 6 heures |
| De 6 à 7 kg 900 | Paracétamol 100 mg | 1 suppositoire toutes les 6 heures |
| De 8 à 11 kg 900 | Paracétamol 150 mg | 1 suppositoire toutes les 6 heures |
| De 12 à 15 kg 900 | Paracétamol 200 mg | 1 suppositoire toutes les 6 heures |
| De 16 à 21 kg 900 | Paracétamol 300 mg | 1 suppositoire toutes les 6 heures |

EN COLLECTIVITE, L'ADMINISTRATION DU PARACETAMOL EN SIROP EST PRIVILEGIEE.

NB : L'ENFANT SERA PESE AVANT L'ADMINISTRATION DU MEDICAMENT POUR LUI DONNER LA POSOLOGIE EN FONCTION DE SON POIDS.

EN COLLECTIVITE, L'ADMINISTRATION DU PARACETAMOL EN SIROP EST PRIVILEGIEE.

Fait à....., le

Signature (précédée de la mention « lu et approuvé»)
et tampon du médecin

