

Règlement de fonctionnement

MULTI ACCUEIL
« Pôle Enfance Jean-Pierre RESCHOEUR »
1 rue Antoine de Saint Exupéry

02.37.21.16.78
ange-helene.vequaud@leves.fr

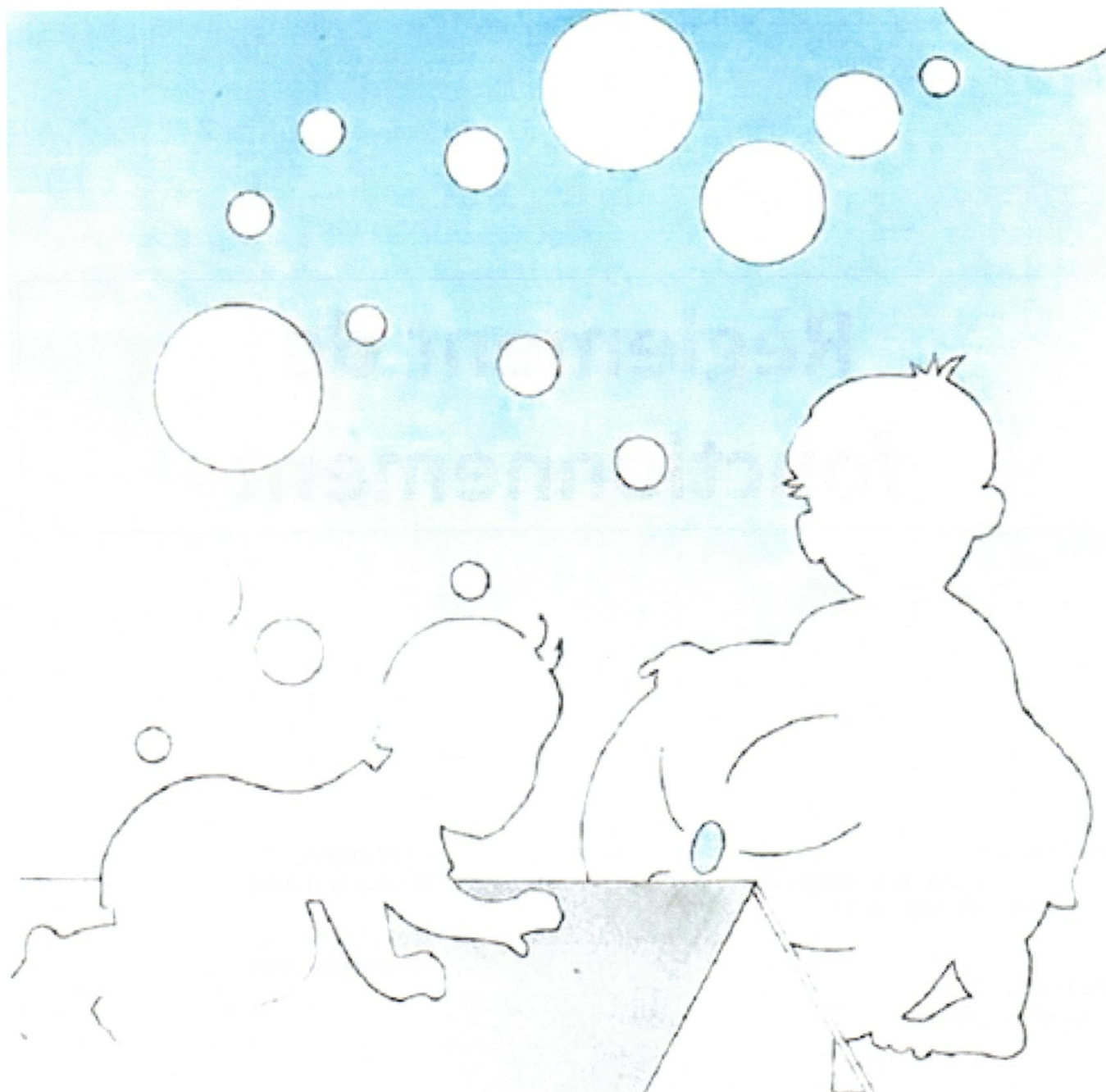
MICRO CRECHE
39 rue de la Chacatière

02.37.22.17.54
lucie.menon@leves.fr

Mise à jour février 2025

SOMMAIRE

1 – Règlement de fonctionnement	3
2 – Annexes	
➤ Mesures préventives d'hygiène générale et mesures d'hygiène renforcée	23
➤ Situations d'urgence : mesures à prendre	85
➤ Soins spécifiques, réguliers et occasionnels : modalités de délivrance	97
➤ Suspicion de maltraitance ou situation présentant un danger pour l'enfant : mesures à prendre et conduites à tenir	109
➤ Sorties hors de l'établissement ou de son espace extérieur privatif : mesures de sécurité à suivre	113
➤ Plan de gestion du risque canicule	118



1 - LE GESTIONNAIRE

VILLE DE LEVES

4 place de l'église 28300 LEVES

Téléphone : 02 37 180 180

2 - LES STRUCTURES

La ville de Lèves offre aux familles de la commune un choix varié de modes de garde, répondant à leurs besoins, selon l'âge de leurs enfants.

Ces accueils de qualité, sécurisants, épanouissants, apportent à l'enfant, encadré par un personnel qualifié, une plus grande stabilité, du fait de leur proximité.

Nature de l'accueil	Nom de la structure	Coordonnées	Jours et horaires d'ouverture :
Accueil collectif	Multi accueil Classé en catégorie « crèche »	1 rue Antoine de St Exupéry 02.37.21.16.78 ange-helene.vequaud@leves.fr	Du lundi au vendredi : <u>Accueil à la journée :</u> de 7 h 30 à 18 h 30 <u>Accueil en demi-journée :</u> de 8 h 30 à 12 h et de 13 h 30 à 18 h 30
	Micro crèche	39 rue de la Chacatière 02 37 22 17 54 lucie.menon@leves.fr	Du lundi au vendredi : de 7 h 30 à 18 h 30

Ces établissements fonctionnent conformément :

- aux dispositions de l'Ordonnance n°2021-611 du 19 mai 2021, du Décret n° 2021-1131 du 30 août 2021, du Décret n°2021-1446 du 4 novembre 2021 relatif aux règles applicables aux locaux et à l'aménagement intérieur des établissements d'accueil du jeune enfant et des arrêtés du 31 août, du 23 septembre et 8 octobre 2021,
- aux instructions en vigueur de la Caisse Nationale des Allocations Familiales, toute modification étant applicable, en mode PSU,
- aux dispositions du règlement de fonctionnement ci-après.

La CAF d'Eure et Loir, en tant que partenaire, co-finance ces Etablissements d'Accueil de Jeune Enfant.

2.1 - Fermetures annuelles des structures

L'ensemble des structures sont fermées :

- les jours fériés,
- une semaine lors des vacances scolaires de fin d'année (autour des fêtes de Noël et du nouvel an)
- un à deux ponts dans l'année
- de 2 à 3 jours par an afin d'organiser des journées pédagogiques à destination des professionnel(le)s

Les dates prévisionnelles sont communiquées en début d'année.

La micro-crèche est fermée durant les petites et une partie des grandes vacances scolaires, mais les enfants sont accueillis, si besoin, au multi accueil.

2.2 - Age des enfants pris en charge

Les enfants sont accueillis de 10 semaines jusqu'au 4ème anniversaire (enfants non scolarisés). Les enfants en situation de handicap peuvent être accueillis jusqu'à 6 ans avec accord de la PMI.

2.3 - Les agréments PMI

MULTI ACCUEIL Classé en catégorie « crèche »	Capacité de 39 places, modulée, en concertation avec la CAF et avec accord PMI Les lundi, mardi, jeudi, vendredi en période scolaire , capacité réduite à : <ul style="list-style-type: none">❖ 18 places : en début et fin de journée (de 7h30 à 8h30 et de 17h30 à 18h30)❖ 30 places l'après-midi (de 13h30 à 17h30)❖ 24 places de 12h00 à 13h30 Le mercredi en période scolaire et tous les jours des vacances scolaires , le nombre de place est de : <ul style="list-style-type: none">❖ 12 en début et fin de journée (de 7h30 à 8h30 et de 17h30 à 18h30)❖ 24 le matin (8h30 à 12h)❖ 22 l'après-midi (13h30 à 18h30)❖ 20 de 12h00 à 13h30
MICRO CRECHE	Capacité de 10 places, modulée, en concertation avec la CAF et avec accord de la PMI En période scolaire , capacité réduite à : <ul style="list-style-type: none">❖ 4 places, en début et fin de chaque journée (de 7h30 à 8h30 et de 17h30 à 18h30) Lors des vacances scolaires , le nombre de place est de : <ul style="list-style-type: none">❖ 5 toute la journée, chaque jour

Conformément à l'article R 2324-27 du Code de la Santé Publique, il est possible d'accueillir des enfants en surnombre, à condition que le taux d'occupation hebdomadaire n'excède pas 100 % de la capacité horaire hebdomadaire et dans la limite de 115 % de la capacité d'accueil.

Un tableau de bord du calcul du taux d'occupation hebdomadaire est tenu à jour et consigné, durant au moins deux mois, afin d'être transmis dans le cadre d'un contrôle par les services de la PMI.

2.4 - Types d'accueils proposés

2.4.1 - Accueil régulier avec ou sans mensualisation

Les besoins sont connus à l'avance et récurrents. Un contrat est établi sur un volume d'heures, déterminé avec les parents selon leurs besoins. La facturation se fait par mensualisation dans le cas d'un planning régulier. Pour les plannings très irréguliers ou une fréquentation susceptible d'être modifiée, la mensualisation n'est pas obligatoirement établie.

La facturation est établie à terme échue, par demi-heure entamée :

- Toute heure réservée reste due même si l'enfant n'est pas présent (en dehors des absences justifiées voir paragraphe 8.2.2.1)
- Les heures de présences hors des temps réservés sont facturées en complément.

2.4.2 - Accueil occasionnel

Les besoins sont ponctuels et non récurrents pour quelques heures à des demi-journées ou journées. La facturation est établie à terme échue, selon les heures réelles de présence, par demi-heure entamée. La facturation comprendra également les heures réservées non fréquentées et non prévenues dans le respect du délai de prévenance.

2.4.3 - Accueil d'urgence

Il concerne un enfant qui n'a jamais fréquenté la structure et pour lequel les parents, pour des motifs exceptionnels, souhaitent bénéficier d'un accueil en urgence uniquement. Les ressources de la famille n'étant pas toujours connues, il sera appliqué un tarif horaire moyen fixe, correspondant au montant total des participations familiales facturées par l'établissement sur l'exercice précédent, divisé par le nombre d'actes facturés pour le même exercice.

3 - LE PERSONNEL

3.1 - La Direction

FONCTION	Directrice du multi accueil et de la micro-crèche	Référente Technique Micro-Crèche
NOM	VEQUAUD	MENON
PRENOM	Ange-Hélène	Lucie
QUALIFICATION	Infirmière Puéricultrice	Educatrice de Jeunes Enfants

En l'absence de l'infirmière-puéricultrice, la direction, est assurée par l'éducatrice de jeunes enfants, le cas échéant, par la Directrice Générale des Services. S'il s'avère nécessaire, l'infirmière-puéricultrice reste joignable par téléphone.

3.1.1 - Rôle et tâches déléguées à la directrice

Elle participe à l'élaboration du projet d'établissement et en assure le suivi, ainsi qu'à la gestion administrative de l'établissement (inscription et admission des enfants, tenue des dossiers personnels des enfants et notamment leur présence journalière, gestion des stocks, évaluation des besoins en matériel). Elle rend compte du fonctionnement de la structure à la Directrice Générale des Services de la ville de Lèves.

Elle collabore à la gestion du personnel : recrutement, planification du temps de travail et des congés, programmation des formations, évaluation, suivi des stagiaires. Elle assure l'encadrement de l'équipe éducative de manière à faire le lien entre les équipes de la micro crèche et du multi accueil.

Auprès des familles, sa mission générale est **d'assurer un milieu de vie adapté aux besoins de l'enfant**, en contribuant à son développement psychomoteur, affectif et intellectuel, ainsi qu'à la prévention et à la surveillance médico-sociale de l'enfant, en collaboration avec les partenaires sociaux extérieurs à la structure (service de Protection Maternelle et Infantile, école, services spécialisés...).

Plus particulièrement :

- elle organise l'accueil des familles et participe aux décisions d'admission
- elle garantit la qualité de la relation des familles avec l'équipe et la qualité de l'accueil
- elle favorise la participation des parents à la vie de la structure
- elle veille à la mise en œuvre des protocoles d'hygiène et médicaux

3.2 - Le Référent Santé et Accueil Inclusif

Comme le prévoit les articles R. 2324-38 et R. 2324-39 du Code de la Santé Publique, la fonction de référent SAI est exercée par la directrice, infirmière puéricultrice. Le temps de travail dédié à cette fonction (au minima, au multi-accueil 30 heures par an dont 6 par trimestre et à la micro-crèche 10 par an dont 2 par trimestre) complète le temps dévolu à la direction des établissements.

3.2.1 - Missions du RSAI

Le référent Santé et Accueil Inclusif travaille en collaboration avec les professionnels du service départemental de la protection maternelle et infantile et les autres acteurs locaux en matière de santé, de prévention et de handicap. Il peut, avec l'accord des titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux de l'enfant, consulter le médecin traitant de celui-ci.

Les missions sont les suivantes :

- Informer, sensibiliser et conseiller l'équipe en matière de santé du jeune enfant et d'accueil inclusif des enfants en situation de handicap ou atteints de maladie chronique
- Etablir les protocoles de soins, d'urgence et d'hygiène et veiller à leur bonne compréhension en, notamment, les présentant et les expliquant aux professionnels chargés de l'encadrement des enfants
- Apporter son concours pour la mise en œuvre des mesures nécessaires à la bonne adaptation, au bien-être, au bon développement des enfants et au respect de leurs besoins
- Veiller à la mise en place de toutes mesures nécessaires à l'accueil inclusif des enfants en situation de handicap, vivant avec une affection chronique, ou présentant tout problème de santé nécessitant un traitement ou une attention particulière
- Pour un enfant dont l'état de santé le nécessite, aider et accompagner l'équipe dans la compréhension et la mise en œuvre d'un projet d'accueil individualisé élaboré par le médecin traitant de l'enfant en accord avec sa famille
- Assurer des actions d'éducation et de promotion de la santé auprès des professionnels, notamment en matière de recommandations nutritionnelles, d'activités physiques, de sommeil, d'exposition aux écrans et de santé environnementale et veiller à ce que les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux puissent être associés à ces actions
- Contribuer, dans le cadre du dispositif départemental de traitement des informations préoccupantes, au repérage des enfants en danger ou en risque de l'être et à l'information des professionnels sur les conduites à tenir dans ces situations
- Procéder, lorsqu'il l'estime nécessaire pour l'exercice de ses missions et avec l'accord des parents, à un examen de l'enfant afin d'envisager si nécessaire une orientation médicale
- S'assurer, pour chaque enfant admis, de la remise par les parents d'un certificat médical, daté de moins de deux mois, attestant de l'absence de toute contre-indication à l'accueil en collectivité et d'une copie des documents attestant du respect des obligations vaccinales

3.3 - Personnel d'encadrement

Les professionnels sont garants du respect de l'éveil, de l'épanouissement et du développement de l'enfant. Chaque membre de l'équipe doit établir un dialogue, une communication, un échange avec tous les professionnels et les familles. Ils sont soumis au devoir de réserve et de discrétion et astreints au secret professionnel.

Interviennent auprès des enfants :

<u>Multi accueil :</u>	1 Educatrice de Jeunes Enfants diplômée d'Etat 3 auxiliaires de puériculture 3 agents Petite Enfance et 1 aide-soignante Des stagiaires, dans le cadre de leur formation professionnelle
<u>Micro-crèche :</u>	1 Educatrice de Jeunes Enfants diplômée d'Etat – référent technique 1 auxiliaire de puériculture diplômée d'Etat 1 agent petite enfance et 1 agent d'animation

Les équipes des structures travaillent en étroite collaboration. Chaque membre du personnel peut être amené à intervenir sur l'une ou l'autre des structures, pour assurer la continuité du service public, lors d'évènements particuliers tels que vacances, arrêt maladie....

L'organisation des horaires de travail de chaque professionnel(le) assure une présence minimale de deux personnes (y compris lors des horaires prévus à l'entretien des locaux). Les règles d'encadrement fixées à l'article R.2324-43 du code de la santé publique sont respectées, à tout instant, au regard du nombre total d'enfants effectivement accueillis : **soit 1 professionnel pour 5 enfants qui ne marchent pas et 1 pour 8 qui marchent.**

Au multi accueil, l'effectif moyen annuel du personnel est constitué de manière à respecter une présence, en équivalent temps plein, de quarante pour cent au moins de titulaire du diplôme d'Etat de puéricultrice, d'éducateur de jeunes enfants ou d'auxiliaire de puériculture.

Les conditions de sortie hors de l'établissement ou de son espace extérieur privatif font l'objet d'un protocole annexé à au projet d'établissement.

Un trombinoscope de l'ensemble des professionnels est affiché au multi accueil et à la micro-crèche.

4 - CONDITIONS D'ADMISSION

4.1 - Condition d'activité

Il n'y a pas de condition d'activité. Conformément à la loi n°2006-39 -article L214-7 du code de l'Action Sociale et des Familles, la ville garantit « *l'accueil d'enfants non scolarisés, âgés de moins de six ans, à la charge de personnes engagées dans un parcours d'insertion sociale et professionnelle et répondant aux conditions de ressources fixées par voie réglementaire, pour leur permettre de prendre un emploi, de créer une activité ou de participer aux actions d'accompagnement professionnel qui leur sont proposées* » par l'attribution prioritaire d'une place, sur production des justificatifs nécessaires.

4.2 - Condition de domiciliation

Résider à Lèves est une obligation pour bénéficier d'un accueil régulier. Un justificatif de domicile doit être présenté dès le 1^{er} entretien.

Toutefois, selon la disponibilité des places au moment de la demande, un accueil régulier peut être offert aux parents non lèvois, pouvant justifier d'un lien avec la commune. Chaque situation est étudiée, au cas par cas.

En cours de contrat, en cas de déménagement hors commune, la famille peut formuler, par écrit, une demande de maintien de l'accueil. La demande est à adresser au plus tard un mois avant la date de départ de la commune. En cas d'accord, un nouveau contrat est établi avec une majoration du tarif de base (voir [article 7.1.6](#)).

Un accueil, en demi-journée ou en journée (accueil dit de « dépannage »), est possible pour les familles ne résidant pas à Lèves. Il se fait, au multi accueil, en fonction des disponibilités du service.

4.3 - Condition sanitaire

Tout enfant vivant en collectivité est soumis aux vaccinations obligatoires, conformément à l'Article R. 3111-17 du code de la santé publique : « *L'admission dans tout établissement d'enfants, à caractère sanitaire ou scolaire, est subordonnée à la présentation soit du carnet de santé, soit des documents en tenant lieu attestant de la situation de l'enfant au regard des vaccinations obligatoires. A défaut, les vaccinations obligatoires sont effectuées **dans les trois mois de l'admission.*** »

En cas de contre-indication vaccinale, un certificat médical est fourni.

Un refus vaccinal, non justifié médicalement, entraîne la non-admission ou l'exclusion de l'enfant.

Vaccins obligatoires :

Les vaccinations suivantes sont obligatoires :

- 1° Antidiphtérique
- 2° Antitétanique
- 3° Antipoliomyélitique
- 4° Contre la coqueluche
- 5° Contre les infections invasives à *Haemophilus influenzae* de type b
- 6° Contre le virus de l'hépatite B
- 7° Contre les infections invasives à pneumocoque
- 8° Contre le méningocoque de séro groupe C
- 9° Contre la rougeole
- 10° Contre les oreillons
- 11° Contre la rubéole.

Les parents s'engagent à effectuer ces vaccinations selon le calendrier vaccinal en vigueur. Ils fournissent, à chaque nouveau vaccin ou rappel, un justificatif ou le carnet de santé ; la directrice étant tenue de s'assurer que les vaccins sont à jour.

Vaccin recommandé :

Le BCG en protection de la Tuberculose : le non nécessité de l'administrer est vérifiée auprès du médecin traitant.

5 - MODALITES D'INSCRIPTION

5.1 - Entretien de pré-inscription

Préalablement à l'inscription, les familles sont reçues par la directrice, afin d'étudier leurs besoins et les orienter vers le type d'accueil et la structure les plus adaptés.

A l'issu de l'entretien, un dossier est ouvert, précisant la date et le numéro d'enregistrement de la demande.

Le dossier comprend :

- La date présumée de la naissance ou la date de naissance de l'enfant
- La date butoir à laquelle la famille doit confirmer l'inscription
- La date prévisionnelle du début de l'accueil
- Le planning de l'accueil sollicité par la famille (jours, horaires)
- Les coordonnées familiales

Les demandes sont étudiées, par ordre chronologique d'enregistrement, lors d'une commission annuelle, en mars ou avril.

Les places sont attribuées, selon les possibilités offertes dans l'une des deux structures, en fonction des disponibilités à la date de l'instruction de la demande.

S'il n'y a pas de place disponible, l'enfant est inscrit sur liste d'attente.

Les parents sont priés de reprendre contact, au plus tard à la date de confirmation, précisée sur le dossier, afin de valider les données de ce dernier.

Le dossier de préinscription est valable un an. La demande de renouvellement est à présenter par écrit. Il est actualisé si les conditions d'accueil sont modifiées.

5.2 - Dossier d'inscription

Avant que l'enfant ne soit confié, il est nécessaire d'établir un dossier d'inscription, **qui devra impérativement être complet avant le 1^{er} jour d'accueil.**

Le dossier famille comprend :

Les coordonnées parentales du domicile et des lieux de travail,
Le nom des personnes autorisées à conduire ou à reprendre l'enfant et à être appelées dans le cas où les parents sont indisponibles ou/et injoignables (présence après l'heure de fermeture, situation d'urgence),
L'autorisation de droit à l'image,
L'autorisation ou le refus de Consultation des données allocataires par le partenaire (Cdap) auprès de la CAF (ressources, enfant à charge, enfant en situation de handicap) afin de calculer le tarif à facturer et les conditions de conservation de ces données,
L'autorisation ou le refus de participation à l'enquête « Filoué »,
L'attestation de la prise de connaissance et d'acceptation du présent règlement.

Les pièces suivantes sont annexées :

La copie du livret de Famille ou des livrets de famille le cas échéant,
L'attestation de Sécurité Sociale du parent assurant la charge de l'enfant,
L'attestation d'assurance responsabilité civile et individuelle accident en cours de validité,
Le numéro d'allocataire à la CAF ou MSA.

Peuvent également être demandés :

L'avis d'imposition N-1 portant sur les revenus N-2 si les ressources des familles ne peuvent être fournies par la CAF/MSA
L'attestation de perception de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) ou justificatif d'intégration dans un parcours de diagnostic, le cas échéant

Un justificatif de moins de trois mois (factures, attribution de logement, bail...) si les pièces présentées ne mentionnent pas la domiciliation sur la commune

En cas de divorce ou de garde alternée : copie du jugement concernant le droit de garde de l'enfant

Le dossier sanitaire comprend :

Un certificat médical de non contre-indication à la collectivité daté **de moins de 2 mois et remis, au plus tard, 15 jours suivant l'admission**

Une ordonnance du médecin traitant, de moins d'un an, permettant d'administrer du paracétamol, en cas de fièvre
L'autorisation permettant à la responsable de prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'accident et à faire intervenir les services de soins d'urgence pour une hospitalisation éventuelle
les dates des vaccinations mises à jour grâce à la présentation du carnet de santé lors de l'inscription et sur toute demande de l'infirmière-puéricultrice

L'état de santé de l'enfant depuis sa naissance : son développement, ses maladies, ses hospitalisations, les allergies, éventuellement les prescriptions de régime et les traitements en cours

Le(s) Protocole(s) d'Accueil Individualisé(s), le cas échéant

5.3 - Visite médicale d'admission

En l'absence d'un médecin intervenant à la crèche, la famille fournit une attestation de non contre-indication à la collectivité ainsi qu'une ordonnance prescrivant du Paracétamol en cas de survenue de fièvre, signée par le médecin assurant le suivi de l'enfant.

PAI : Projet d'Accueil Individualisé

Cas d'une allergie alimentaire nécessitant un régime alimentaire strict :

Le médecin, après concertation avec l'infirmière-puéricultrice et le responsable de la restauration fournissant les repas, décide soit de la mise en place d'un (PAI) soit de la fourniture par la famille des repas.

Dans ce dernier cas, les parents s'engagent à respecter le protocole de transport des aliments préparés.

Cas d'une maladie chronique/enfant porteur de handicap :

Pour que cet accueil se déroule dans les meilleures conditions, l'établissement doit s'assurer qu'il dispose de tous les moyens nécessaires.

Chaque demande est étudiée entre la famille, le médecin, l'infirmière-puéricultrice, l'équipe éducative et éventuellement les membres du service spécialisé qui suit l'enfant.

Aux termes de cette réflexion, les modalités de prises en charge sont définies : accueil à temps complet ou sur certains créneaux horaires permettant une prise en charge plus aisée (fréquentation moindre permettant une plus grande disponibilité du personnel encadrant), interventions des professionnels extérieurs (kinésithérapeute, psychomotricien), soutien de l'équipe éducative par les services spécialisés

Un PAI est mis en place et réajusté régulièrement.

6 - VIE QUOTIDIENNE DE L'ENFANT

6.1 - Adaptation

Dans la mesure du possible, avant tout accueil définitif, les familles sont invitées à passer le temps nécessaire avec leur enfant pour faire connaissance avec les lieux, les autres enfants et l'ensemble du personnel.

Lors des premières visites, les parents restent auprès de leur enfant puis, en fonction du vécu de chacun, un court temps d'accueil (de quinze à trente minutes) est programmé. Peu à peu, l'enfant reste seul plus longtemps et notamment sur les temps de repas et de sommeil pour être prêt à passer ses premières journées.

Le temps d'adaptation ne fait pas l'objet d'une facturation lorsque les parents restent auprès de leur enfant.

Les parents informent la personne référente de leur enfant des habitudes de celui-ci, ses rythmes, ses rites d'endormissement, ses préférences. Ils peuvent soumettre leurs souhaits et parler de leurs éventuelles inquiétudes.

Les adultes doivent accompagner l'enfant dans cette prise de connaissance, en lui parlant, en lui laissant le temps de comprendre, de trouver des repères et d'intégrer la séparation.

L'objet transitionnel, plus communément appelé « doudou » ou « ninnin » est d'un grand réconfort. Si l'enfant n'en possède pas, il peut aussi se sentir rassuré avec un autre objet personnel (turbulette, drap...) ayant l'odeur de la maison.

L'établissement d'une confiance réciproque est la garantie d'un accueil serein.

Toutes difficultés relationnelles doivent être communiquées à l'une des responsables, au moment de l'adaptation comme à tout autre moment de l'accueil.

Dans le cas d'un accueil d'urgence, les parents sont invités à communiquer oralement ou par écrit l'essentiel des habitudes avant de confier l'enfant.

6.2 - Présences, absences, horaires

La diversité et la complémentarité des moyens de garde demandent une grande rigueur de planification. Cela nécessite que chacun se sente impliqué dans cette exigence. Les familles doivent impérativement signaler, le plus tôt possible, les présences, absences et modifications d'horaires de leurs enfants :

- Les parents, ayant un **rythme de travail irrégulier**, basé sur un planning connu mois par mois, transmettent **dès que possible les présences de leur enfant pour le mois suivant**.
- Toute absence, tout retard ou changement d'horaires doivent être communiqués au plus tôt : les créneaux libérés peuvent être alors proposés à un autre enfant.
- Si l'enfant est prévu pour le déjeuner, son absence doit être impérativement signalée, **au plus tard avant 9 heures le jour même**.

6.3 - Départs

Si un imprévu risque de retarder le départ après l'heure de fermeture, les parents préviennent une des responsables et s'organisent pour que l'enfant puisse être pris en charge par :

- Une des personnes notifiées sur le dossier d'inscription (personne habilitée à se charger de l'enfant lors d'une impossibilité majeure des parents)
- Une personne non encore autorisée ; dans ce cas, les parents font parvenir, par messagerie électronique, leur accord écrit
- Un grand-frère ou une grande-sœur mineur(e) ; cette solution est utilisée en dernier recours, avec une autorisation écrite des parents et seulement si le mineur est âgé de plus de 16 ans.

La personne mandatée par les parents présente une pièce d'identité.

Au-delà de l'heure de fermeture, si les parents ne se sont pas manifestés, l'infirmière-puéricultrice ou l'éducatrice de jeunes enfants cherche à les joindre ou les personnes mentionnées dans le dossier d'inscription.

Le non-respect répété des horaires du service peut remettre en cause l'accueil de l'enfant.

Dans le cas de parents divorcés ou séparés, si un changement ponctuel de garde intervient dans les accords précisés par écrit sur le jugement (pièce à fournir pour le dossier : [voir 5.2](#)), la responsable en est informée par écrit par les deux parents.

S'il est constaté que le parent se présentant est dans l'incapacité de prendre en charge, en toute sécurité, son enfant, il lui sera demandé de patienter afin de contacter son conjoint ou toute autre personne notifiée dans le dossier. En cas de refus de sa part ou d'agressivité, il sera fait appel à la police municipale ou nationale selon l'heure de la journée.

6.4 - Santé de l'enfant

Toutes les informations concernant la santé de l'enfant doivent être communiquées à l'infirmière-puéricultrice ou à l'éducatrice de jeunes enfants, référente technique de la micro-crèche.

6.4.1 - Maladies et soins d'urgence

6.4.1.1 - Maladies contagieuses à éviction

L'éviction de la collectivité est une obligation réglementaire pour 11 pathologies (Guide des conduites à tenir en cas de maladie transmissible dans une collectivité d'enfants – Conseil Supérieur d'hygiène publique) :

- L'angine à streptocoque
- La scarlatine (une des formes d'angine à streptocoque)
- La coqueluche
- L'hépatite A
- L'impétigo (lorsque les lésions sont étendues)
- Les infections invasives à méningocoque
- Les oreillons
- La rougeole
- La tuberculose
- La gastro-entérite à Escherichia coli entéro-hémorragique
- La gastro-entérite à Shigelles