

# Règlement de fonctionnement

DES ÉTABLISSEMENTS D'ACCUEIL  
DU JEUNE ENFANT

# Préface

Offrir aux tout-petits Trappistes un accueil de qualité et permettre à tous les parents de concilier vie familiale, professionnelle et sociale, sont les priorités de l'action politique de notre ville de Trappes, en partenariat avec la Caisse d'Allocations Familiales des Yvelines (CAFY) qui, après la Ville, est le principal financeur des établissements d'accueil du jeune enfant (EAJE).

Votre enfant, va être accueilli dans un établissement petite enfance de la ville de Trappes : il sera pris en charge par des équipes professionnelles à votre écoute, dans des locaux adaptés, propices à son éveil, sous la responsabilité de professionnels formés pour assurer son bien-être et sa sécurité.

Afin que son séjour se déroule dans les conditions les plus favorables, une coopération étroite entre l'équipe de l'établissement et vous s'avère indispensable. Nous vous invitons bien sincèrement à contribuer à la vie de l'établissement : n'hésitez pas à échanger avec le personnel, tout comme à participer aux moments festifs et aux réunions de parents qui vous seront proposés.

Ce règlement définit les modalités de fonctionnement des établissements d'accueil du jeune enfant de la ville de Trappes. Ces établissements offrent un accueil collectif ou familial pour les jeunes enfants âgés de **10 semaines à 3 ans**, de façon régulière ou occasionnelle. Ils sont un lieu d'éveil, de prévention, d'épanouissement et concourent à la mixité sociale. En effet, ces lieux d'accueil contribuent à l'éducation dans le respect de l'autorité parentale. Ils favorisent l'inclusion de toutes les familles et de tous les enfants, particulièrement celles et ceux confrontés à la pauvreté et à la précarité.

Ils permettent la socialisation précoce des enfants et mettent en œuvre l'inclusion des familles et des enfants présentant un handicap ou atteints de maladie chronique.

Ils concourent à la recherche d'une plus grande égalité entre les femmes et les hommes.

Les missions des professionnels accueillant les enfants sont de veiller à leur santé, leur sécurité, leur bien-être ainsi qu'à leur développement harmonieux.

Les EAJE s'inscrivent dans la politique plus globale de la petite enfance. Les équipes ont défini les six principes qui fondent les actions menées :

- Sécuriser l'enfant sur le plan affectif et physique.
- Réduire les inégalités en favorisant l'inclusion de tous les enfants et de toutes les familles.
- Penser et construire un environnement propice à l'éveil de l'enfant.
- Assurer la continuité de la prise en charge de l'enfant et un accompagnement individualisé.
- Soutenir les ressources parentales.
- S'engager dans une dynamique de réflexion professionnelle créative et participative.

### **Les établissements d'accueil du jeune enfant fonctionnent conformément aux textes législatifs suivants :**

- Aux instructions en vigueur de la Caisse Nationale d'Allocations Familiales (CNAF) dans le cadre de la prestation de service unique révisée le 26 mars 2014, en particulier «l'accessibilité à toutes les familles y compris en situation de pauvreté ou dans des parcours d'insertion sociale ou professionnelle».
- Aux instructions du guide du promoteur édité par le conseil départemental et la CNAF en mars 2011.
- Aux dispositions du décret n° 2018-42 du 25 janvier 2018 relatif à la vaccination obligatoire.
- Aux dispositions de l'ordonnance n° 2021-611 du 19 mai 2021 relative aux services aux familles.
- Aux dispositions du décret n° 2021-1131 du 30 août 2021, relatif aux assistants maternels et aux établissements d'accueil du jeune enfant.

Le service des tout-petits et des petits travaille en collaboration avec le service de la protection maternelle et infantile (PMI) du conseil départemental qui délivre les agréments des équipements. Il travaille également avec la CAF qui soutient financièrement le fonctionnement des établissements ainsi que les innovations de la Ville afin de toujours mieux répondre aux besoins des enfants et de leur famille.

# Sommaire

Préface ..... 2

## TITRE I : GÉNÉRALITÉS

Introduction ..... 5

### Article 1 : les différents types d'accueil

L'accueil régulier ..... 5

L'accueil occasionnel ..... 5

L'accueil d'urgence ..... 5

### Article 2 : les modalités

d'admission ..... 6

### Article 3 : les différents

établissements d'accueil du jeune  
enfant ..... 6

Article 4 : les professionnels de la  
petite enfance ..... 7

Les équipes de responsables  
d'établissement ..... 7

Les équipes éducatives ..... 7

Les équipes d'agents techniques ..... 8

Le/la psychologue et le/la  
psychomotricien·ne ..... 8

Le médecin référent de l'établissement  
d'accueil ..... 8

Les stagiaires accueillis en EAJE ..... 8

## TITRE II : CONSTITUTION DU DOSSIER POUR L'ADMISSION EN CRÈCHE ET PARTICIPATION DES FAMILLES

Article 5 : la constitution  
du dossier ..... 9

Article 6 : le contrat d'accueil.. 10

Article 7 : le calcul du montant  
mensuel ..... 11

Article 8 : le Règlement de  
la facture et le gestion  
des impayés ..... 13

Article 9 : les exclusions définitives  
prononcées par la Ville ..... 13

## TITRE III : VIE QUOTIDIENNE

Article 10 : les horaires de présence  
des enfants ..... 14

Article 11 : la période de  
familiarisation ..... 14

Article 12 : les repas et  
les couches ..... 14

Les allergies alimentaires ..... 14

L'allaitement maternel ..... 14

Article 13 : les maladies ..... 15

Article 14 : le traitement médical  
et vaccinations ..... 15

L'administration d'un traitement  
médical ..... 15

Protocole d'Accueil

Individualisé (PAI) ..... 16

Vaccinations ..... 16

Article 15 : les urgences médicales  
et les hospitalisations ..... 16

Article 16 : les sorties et activités  
extérieures dans le cadre de

l'établissement d'accueil du jeune  
enfant ..... 16

## TITRE IV : LA PLACE DES PARENTS

Article 17 : l'autorité  
parentale ..... 17

Article 18 : la participation  
des parents ..... 17

Article 19 : le projet  
d'établissement ..... 18

## TITRE V : DIVERS

Article 20 : l'exécution et l'affichage  
du règlement ..... 18

**ANNEXES ..... 19**

# TITRE I : GÉNÉRALITÉS

## INTRODUCTION

Votre enfant est accueilli dans un établissement petite enfance de la ville de Trappes alliant des modes d'accueil réguliers et occasionnels dans la même structure afin de répondre de façon plus souple et plus adaptée à vos besoins.

Le/la responsable de l'établissement et son équipe sont vos interlocuteurs privilégiés pour toutes les questions concernant les modalités d'accueil, la vie quotidienne de votre enfant et son temps de présence.

L'accueil se fait dans le respect du rythme des enfants accueillis en vie collective.

Le taux choisi par la Ville en matière d'encadrement, est d'un professionnel pour cinq enfants qui ne marchent pas et d'un professionnel pour huit enfants qui marchent.

Dans le respect des règles d'encadrement, le nombre maximal d'enfants simultanément accueillis peut atteindre 115% de la capacité d'accueil prévue par l'autorisation du président du conseil départemental, sans toutefois dépasser 100 % de la capacité horaire hebdomadaire d'accueil (calculée selon le nombre d'heures d'ouverture de l'équipement).



## ARTICLE I : les différents types d'accueil

L'ensemble des EAJE de la ville pratique l'accueil régulier et l'accueil occasionnel.

### L'ACCUEIL RÉGULIER

Il concerne les enfants inscrits qui fréquentent l'établissement régulièrement selon un planning hebdomadaire connu à l'avance, à temps plein (4 ou 5 jours) ou partiel (moins de 4 jours) et selon un contrat d'accueil défini sur la base d'un nombre d'heures mensuelles avec le/la responsable de l'établissement d'accueil du jeune enfant.

### L'ACCUEIL OCCASIONNEL

L'accueil est occasionnel lorsque les besoins sont ponctuels, non récurrents et non connus à l'avance. Il concerne les enfants qui fréquentent occasionnellement la structure en fonction des places disponibles et sans établir un contrat d'accueil. L'enfant doit au préalable être inscrit auprès du Pôle relations familles et partenaires, ou être inscrit par voie dématérialisée sur le site de la ville.

### L'ACCUEIL D'URGENCE

Il concerne l'accueil d'un enfant non connu des structures, pour lequel la famille a besoin d'un mode d'accueil non anticipé et de façon exceptionnelle. La situation d'urgence sera examinée par la direction du service et l'élu-e en charge de l'épanouissement des tout-petits.

En aucun cas une admission dans l'établissement en accueil d'urgence ne garantit la prolongation de séjour en place définitive.

## ARTICLE 2 : les modalités d'admission

Après le rendez-vous d'inscription au Pôle relations familles et partenaires ou la transmission du formulaire en ligne, via l'espace citoyen *Trappes&Moi*, le dossier étant complet, les demandes des familles domiciliées à Trappes sont enregistrées sur la liste d'attente.

Selon la situation familiale et socio-professionnelle les pièces demandées sont les suivantes :

- Livret de famille (copie intégrale) ou acte de naissance de ou des enfants à charge.
- Justificatif de domicile de moins de 3 mois (quittance de loyer ou les 4 premières pages de l'acte notarié).
- Justificatif d'activité (contrat de travail et dernier bulletin de paie) ou de formation ou attestation d'inscription sur la liste des demandeurs d'emploi.
- Dernière notification des droits et prestations de la CAF ou numéro d'allocataire.

Une commission d'admission se réunit une fois par an, afin d'attribuer les places disponibles à la rentrée de septembre. Selon les places disponibles, la Ville a pour objectif de satisfaire les demandes des familles en prenant en considération différents critères comme :

- L'ancienneté de la demande.
- Les orientations de la PMI, du conseil départemental ou des professionnels compétents (médecin, psychologue, etc.).
- Les familles en situation sociale urgente ou précaire.
- Les parents porteurs de handicap et les enfants à besoins spécifiques, en situation de handicap ou atteints de maladie chronique, dont l'accueil est compatible avec la vie en collectivité.
- Les parents étudiants ou en formation.

- Les enfants de parents mineurs.
- Les besoins d'accompagnement des familles monoparentales.
- Les grossesses multiples.

## ARTICLE 3 : les différents établissements d'accueil du jeune enfant de la ville de Trappes

Tous les EAJE sont ouverts du lundi au vendredi. La Ville propose deux types d'établissement d'accueil :

### LES ÉTABLISSEMENTS COLLECTIFS

- Deux « très grandes crèches » d'une capacité de 60 places, ouvertes de 7h à 19h : Les Coccinelles et Gavroche.
- Deux « petites crèches » d'une capacité de 20 places, ouvertes de 8h30 à 17h30 : Les Marmottes et Fanny Dewerpe.

### UN ÉTABLISSEMENT FAMILIAL

- Une « crèche familiale » d'une capacité de 30 places : Les Lucioles, ouverte de 8h à 18h.

La crèche familiale propose un accueil au domicile d'un.e assistant.e maternel.le agréé.e par le conseil départemental et employé.e par la Ville. Des matinées d'éveil sont organisées à la Maison de la petite enfance et des visites à domicile sont effectuées par l'équipe pluridisciplinaire.

Les EAJE ferment 3 à 4 semaines pendant la période estivale et une semaine pendant les vacances de fin d'année.

Lors du renouvellement des contrats d'accueil en décembre, le Pôle relations familles et partenaires, communique le calendrier annuel des fermetures des structures.

À ces fermetures annuelles, s'ajoutent des journées réparties sur l'année : jours fériés, journées pédagogiques, ponts. Elles ne seront pas facturées.

Lors de la fermeture estivale, un remplacement est susceptible d'être envisagé dans la limite des places disponibles et en priorité lorsque les deux parents travaillent.

D'autre part, les crèches peuvent se regrouper pendant les périodes de faible fréquentation.

En crèche familiale et sous réserve de disponibilité, un accueil relais au domicile d'un·e autre assistant·e maternel·le est proposé lors de l'absence ponctuelle de l'assistant·e maternel·le référent·e de l'enfant. Un accueil en établissement collectif pourra être envisagé dans un second temps si aucun·e assistant·e maternel·le municipal·e n'est disponible. En conséquence, une modification du taux d'effort pourra être appliquée.

#### ARTICLE 4 : les professionnels de la petite enfance

Les professionnels de la petite enfance travaillent en pluridisciplinarité afin de faire vivre les six principes du service au quotidien. L'ensemble de l'équipe est en réflexion constante (réunions de travail, journées pédagogiques, etc.) et participe à de nombreux projets transverses dans lesquels elle s'implique afin de garantir un accueil de qualité et personnalisé des familles. Elle assure le lien avec les services de l'enfance, et notamment dans le projet de transition de la petite enfance vers l'enfance.

Tous les membres du service prennent part à l'élaboration des projets collectifs et transversaux (formations, événements ...) au sein du service des tout-petits et des petits ou en lien avec les autres directions municipales ou les partenaires extérieurs du territoire (Conseil départemental des Yvelines, Éducation nationale, etc.).

#### LES ÉQUIPES DE RESPONSABLES D'ÉTABLISSEMENT

Les établissements sont dirigés par des puéricultrices·eurs, infirmier·es ou éducateurs·trices de jeunes enfants.

Le/la directeur·trice de la structure est responsable du fonctionnement de l'établissement. Il/elle est chargé·e de l'application du règlement de fonctionnement, de la mise en place du projet d'établissement et des projets éducatifs réalisés en équipe. Interlocuteur·trice de la famille, garant·e de la sécurité et du bien-être de l'enfant, il/elle prend toutes les dispositions afin de promouvoir un accueil de qualité. Il/elle assure la gestion administrative, financière et la gestion des ressources humaines de la crèche (recrutement, encadrement, animation de l'équipe et gestion du planning).

Les puériculteurs·trices ou infirmier·es accompagnent l'équipe en matière de santé et lui relaient les préconisations du référent santé et accueil inclusif (cf. paragraphe sur le médecin).

En cas d'absence du/de la responsable, un protocole de continuité de direction est appliqué dans chaque établissement.

#### LES ÉQUIPES ÉDUCATIVES

Elles sont constituées de professionnels différents.

Les éducateurs·trices de jeunes enfants ont un rôle d'encadrement pédagogique et sont le relais de la direction auprès de l'équipe. Ils/elles sont garants du projet éducatif mis en place et participent à l'accueil tout en favorisant l'éveil et le développement psychomoteur des enfants.

Ils/elles impulsent la mise en place des projets d'activité sur la structure.



Les auxiliaires de puériculture, les professionnel·les qualifiés CAP AEPE (Accompagnant Éducatif Petite Enfance) et les assistant·es maternel·les accueillent les enfants et leur famille et assurent la continuité des soins au quotidien de façon privilégiée auprès d'un groupe d'enfants dont ils/elles sont référent·es.

### LES ÉQUIPES D'AGENTS TECHNIQUES

Elles sont constituées d'agents de restauration et d'agents de lingerie. Ces agents peuvent être en renfort auprès des enfants à l'occasion des repas par exemple.

### LE/LA PSYCHOLOGUE ET LE/LA PSYCHOMOTRICIEN·NE

Le/la psychologue et le/la psychomotricien·ne contribuent, avec l'ensemble de l'équipe au suivi psychologique et psychomoteur de chaque enfant accueilli. Ils/elles observent leur évolution, favorisent la qualité des relations entre les professionnel·les, l'enfant et sa famille. Ils/elles peuvent être amené·es à rencontrer les parents à leur demande ou suite à la proposition de l'équipe. Le/la psychologue a également un rôle d'accompagnement et de soutien auprès des équipes.

### LE MÉDECIN RÉFÉRENT DE L'ÉTABLISSEMENT D'ACCUEIL

Le médecin de l'établissement ou Référent Santé et Accueil Inclusif (RSAI) a un rôle de prévention, de dépistage et de promotion de la santé. Il exerce au sein de chaque établissement la fonction de référent santé et accueil inclusif :

- Il effectue la visite d'admission des enfants en présence de l'un ou des deux parents, ou du représentant légal.

- Il vérifie que l'état de santé de l'enfant est compatible avec la vie en collectivité, ainsi que les vaccinations notées dans le carnet de santé. Les enfants présentant un handicap ou une maladie chronique sont admis si leur état de santé est compatible avec la vie en collectivité et sur avis médical du médecin référent de l'établissement d'accueil.

- Il favorise l'intégration des enfants présentant un handicap ou atteints d'une affection chronique et si besoin, il met en place un Projet d'Accueil Individualisé (PAI).

- Il informe, sensibilise et conseille l'équipe en matière de santé du jeune enfant et d'accueil inclusif des enfants en situation de handicap ou atteints de maladie chronique.

- Il définit des protocoles d'hygiène, de soins et d'urgence, en concertation avec le/la responsable des structures (cf. annexes n°7 à 9). Il les présente et les explique aux professionnel·les encadrant les enfants.

- Dans le cadre du dispositif départemental de traitement des informations préoccupantes, il contribue en concertation avec l'équipe de l'établissement, au repérage des enfants en danger ou en risque de l'être et à l'information des professionnel·les sur les conduites à tenir (cf. annexe 10).

Toute l'équipe est à l'écoute des parents afin de les accompagner et d'échanger sur leurs questionnements de parents autour de leur enfant.

### LES STAGIAIRES ACCUEILLIS EN EAJE

Des stagiaires sont accueillis régulièrement en formation pratique dans nos établissements. Ils participent à la vie de l'EAJE.



## ARTICLE 6 : le contrat d'accueil

Un contrat de réservation qui précise les besoins d'accueil est conclu pour l'année civile et signé par le ou les parent(s) et le/la responsable de la structure.

Il précise :

- Le nombre d'heures d'accueil par jour.
- Le nombre de jours d'accueil par semaine.
- Le nombre de semaines d'accueil par an.
- Le nombre de congés prévu pour l'année, qui correspond à 10 semaines maximum (y compris la semaine de fermeture des EAJE entre Noël et le jour de l'An).
- La participation financière mensuelle de la famille.

Il est demandé à toutes les familles, bénéficiaires d'allocations de la CAF, ainsi qu'aux non allocataires, de procéder **impérativement** à la mise à jour de leur dossier ou à leur inscription auprès de la CAF. En effet, la Ville utilise en priorité ces données notées sur le réseau télématique de la CAF qui servent de base au calcul de la participation familiale, sur les ressources N-2 (cf. annexes n° 1 et 2).

La participation financière est calculée à terme échu et facturée chaque mois. Toute demande de modification de contrat (augmentation ou réduction) doit être formulée au moins 1 mois à l'avance, par un écrit (lettre ou courriel) accompagné des justificatifs, afin d'être étudiée par l'établissement d'accueil.

De plus, si les horaires de présence réelle de l'enfant ne correspondent pas au contrat établi, celui-ci pourra être révisé à la demande de la famille ou du/de la responsable de l'établissement.

Une orientation vers une structure d'accueil correspondant davantage aux besoins horaires pourra aussi être proposée et le contrat ajusté lors de son renouvellement.

En cas d'absence de plus d'un mois non renseignée par écrit au/à la responsable de la structure, l'enfant sera considéré comme sortant et sa place réattribuée à une autre famille.

En cas de déménagement, les familles quittant la commune de Trappes doivent prévenir par écrit **au moins un mois avant la date départ**, auprès du Pôle relations familles et partenaires et du/de la responsable de la structure. L'enfant pourra être gardé dans l'établissement **un mois maximum** après la date du déménagement dans une autre commune.

De même, les parents ou les représentants légaux (afin d'en faciliter la lecture, seul « les parents » seront évoqués dans la suite du document) doivent déclarer leur **intention de sortie définitive par écrit au moins un mois à l'avance**. Un formulaire spécifique est mis à la disposition des parents auprès du/de la responsable de l'établissement fréquenté.

En cas de départ non signalé dans les délais prévus, les parents seront tenus au paiement d'un mois de préavis.

## ARTICLE 7 : le calcul du montant mensuel

Le montant de la participation familiale est défini à partir de la moyenne des heures mensuelles réservées de l'enfant sur l'année en cours. Il est révisé chaque année au 1er janvier et se calcule selon cette formule :

$$\frac{\text{nombre d'heures réservées dans la semaine} \times \text{nombre de semaines d'accueil}}{\text{nombre de mois retenus pour la mensualisation}}$$

Cette moyenne d'heures est ensuite multipliée par le tarif horaire calculé pour la famille.

Il correspond aux revenus mensuels de la famille multiplié par le taux d'effort fixé par la CNAF (circulaire n°2019-005 du 5 juin 2019) qui tient compte du nombre d'enfants à charge.

Pour l'année 2022 :

Nombre d'enfants	Taux d'effort par heure facturée en accueil collectif	Taux d'effort par heure facturée en accueil familial, parental
1 enfant	0,0619 %	0,0516 %
2 enfants	0,0516 %	0,0413 %
3 enfants	0,0413 %	0,0310 %
4 enfants	0,0310 %	0,0310 %
5 enfants	0,0310 %	0,0310 %
6 enfants	0,0310 %	0,0206 %
7 enfants	0,0310 %	0,0206 %
8 enfants et +	0,0206 %	0,0206 %

Par exemple : pour une famille ayant 2 enfants et dont l'un est accueilli en crèche collective, le tarif horaire sera calculé comme suit : revenu mensuel du foyer X 0,0516 %.

La Ville applique le montant plafonné de ressources défini par la CNAF (fixé à 712,33 €/mois pour l'année 2022) ainsi que le montant plafond (fixé à 6 000 €/mois en 2022). Le tarif horaire est calculé en fonction des revenus mensuels compris entre le plafonné et le plafond.

Cependant, en cas de non production des documents permettant la consultation des revenus de la famille, le montant plafond de la CNAF sera appliqué, sans effet rétroactif.

Dans le cadre d'un accueil d'urgence, la Ville appliquera le tarif moyen calculé chaque année en fonction de la moyenne des participations familiales de l'année précédente.

Les familles assurant la charge d'un enfant porteur de handicap, reconnu par la MDPH, bénéficient du taux d'effort immédiatement inférieur à celui correspondant à la composition familiale.

Ce contrat qui lie la famille avec la ville de Trappes implique la réservation de la place de l'enfant et par conséquent son paiement.

En ce sens, toute demi-heure commencée est due au-delà de la 10<sup>e</sup> minute et aucune déduction n'interviendra si le temps de présence de l'enfant sur la journée est inférieur à la réservation.

La facturation des heures supplémentaires se fera au même tarif horaire que le contrat. De même, si l'enfant arrive plus tôt le matin et effectue son quota d'heures de la journée et part plus tôt le soir, les heures de fin de journée ne sont pas déductibles. Le temps supplémentaire effectué le matin sera facturé.

Il n'y a pas de déduction pour convenance personnelle.

Pour les structures collectives, un système de pointage des horaires de présence des enfants est mis en place pour le calcul de la tarification. Le badge doit obligatoirement être scanné avant l'entrée de l'enfant dans l'espace de vie et après sa sortie. Pour l'accueil familial, les parents inscrivent leur heure d'arrivée et de départ chaque jour sur le document dédié au domicile de l'assistant·e maternel·le.

Cette mensualisation repose sur le paiement des heures réservées dans le contrat. Les familles règlent les mêmes dépenses tous les mois hormis d'éventuelles heures complémentaires, heures d'adaptation ou absences déductibles du contrat (hospitalisation, maladie justifiée par un médecin à partir du 4<sup>e</sup> jour, grève, fermetures exceptionnelles de l'EAJE).

Concernant la facturation des heures réservées en accueil occasionnel ou en hors contrat (lors d'un remplacement ou de journées d'accueil supplémentaires par exemple), l'annulation de la réservation est possible 48 heures avant. Passé ce délai, la réservation est due sauf en cas de maladie ou d'hospitalisation

de l'enfant. Un certificat médical devra alors être fourni.

Les enfants doivent prendre entre 4 et 10 semaines de vacances par an, auxquelles s'ajoute la semaine de fermeture de tous les EAJE de la Ville à l'occasion des vacances de fin d'année.

Le nombre de jours de congés de l'enfant (calculé en heures), et les périodes de fermeture imposées de l'EAJE (comme les journées pédagogiques par exemple), sont précisés et déduits lors du calcul du forfait mensuel dès la signature du contrat et devront être en adéquation avec le mode de garde proposé.

Les périodes de congés doivent être renseignées par les parents au responsable de l'EAJE ou à un membre de l'équipe qui accueille l'enfant afin de proposer un accueil supplémentaire à d'autres familles sur les plages horaires ainsi libérées. Le délai de prévenance de la période d'absence sera au moins égal au nombre de jours de congés de l'enfant (exemple : un jour d'absence devra être signalé 24h à l'avance, de même, une absence de 5 jours devra être signalée au moins 5 jours avant le premier jour d'absence).

Les congés non posés à la fin du contrat seront facturés en heures.

Les jours de maladie peuvent être déduits sur présentation d'un certificat médical au nom de l'enfant à compter du 4<sup>e</sup> jour. Le premier jour d'absence et les deux jours calendaires qui suivent sont donc facturés.

En cas d'hospitalisation et sur justificatif, les journées d'absence ne sont pas facturées.

Aucune déduction ne sera prise en compte sans certificat médical ou lorsque l'absence pour maladie a lieu pendant une période de congés planifiés.

## ARTICLE 8 : le Règlement de la facture et la gestion des impayés

Les factures sont payables mensuellement, selon 3 modes de règlement :

- En espèces, par chèque, carte bleue, CESU, auprès de la régie centralisée en mairie.
- Par internet sur l'espace citoyen, accessible depuis le site de la Ville.
- Par prélèvement automatique (mis en place auprès de la régie centralisée).

Au-delà de la date d'échéance de règlement mentionnée sur la facture, une procédure de mise en recouvrement est engagée par le Trésor Public.

En cas de défauts de paiement non régularisés, le dossier de la famille est étudié et l'accueil pourrait être suspendu.

## ARTICLE 9 : les exclusions définitives prononcées par la Ville

La ville de Trappes prononcera, par lettre recommandée avec avis de réception, l'exclusion de l'enfant :

Dans les 8 jours :

- Suivant la découverte d'un déménagement de la famille hors commune et non signalé.
- À la suite de plusieurs défauts de paiement non régularisés.
- En cas de fausse déclaration (situation matrimoniale, professionnelle ...).
- En cas de non-respect du personnel,
- En cas de non-respect du présent règlement de fonctionnement.
- En cas de non-respect du calendrier vaccinal.
- En cas d'absence de plus d'un mois non transmise au/à la responsable de la structure.

## TITRE III :VIE QUOTIDIENNE

Dès l'admission, des échanges privilégiés et de qualité s'établissent entre les parents, le personnel des établissements et/ou l'assistant·e maternel·le afin de créer un climat de confiance nécessaire à l'épanouissement de l'enfant.

L'établissement d'accueil doit être prévenu avant 9h de toute modification d'horaire ou d'absence imprévue, ce qui permet de proposer la place d'accueil à une autre famille.

À son arrivée, l'enfant doit être propre et habillé. Il devra avoir pris son premier repas de la journée.

Les parents apportent, marqués au nom de l'enfant :

- Des vêtements de rechange adaptés à la saison et à la taille de l'enfant. Le linge n'est pas entretenu par le personnel ou l'assistant·e maternel·le.
- Un chapeau ou casquette.
- Le doudou ou objet familier de l'enfant.
- Un thermomètre électronique.
- Un flacon de Doliprane® sirop pédiatrique non ouvert.

Pour des raisons de sécurité, tous les bijoux (chaîne ou corde de taille, médaille, collier d'ambre, gourmette, boucle d'oreille, perle et bijou de cheveux) ainsi que les ceintures et les bretelles ou encore les vêtements portant des cordons, les sacs à bandoulière et les jouets personnels qui peuvent se casser ou se perdre à la crèche sont interdits.

La Ville décline toute responsabilité en cas de perte ou de vol d'objet, de vêtement, de poussette appartenant aux familles accueillies dans les locaux de l'EAJE.

Les familles sont tenues de respecter le personnel et ses horaires de travail. Dans le cas d'un accueil au domicile d'un·e assistant·e maternel·le, les parents sont tenus de respecter sa vie familiale en plus de ses horaires de travail.

### ARTICLE 10 : les horaires de présence des enfants

Les horaires d'accueil sont définis par le contrat et doivent être respectés.

Dans un objectif pédagogique et afin de respecter le rythme et l'organisation de la structure, l'enfant accueilli à la journée doit être confié avant 10h pour les petites crèches, 11h pour les très grandes crèches ou 9h lors des matinées d'éveil de la crèche familiale. Il peut partir dès 16h. L'accueil à la demi-journée est possible, les particularités sont définies au sein de chaque EAJE.

Aucun usager ne devra être présent dans les locaux en dehors des horaires d'ouverture de la structure.

Si aucun adulte autorisé ne vient chercher l'enfant et que les parents sont injoignables au-delà de la fermeture de la structure, une procédure sera mise en place auprès des autorités compétentes visant à informer le Procureur de la République.

### ARTICLE 11 : la période de familiarisation

Une période de familiarisation obligatoire est organisée avec les parents afin de faciliter l'intégration de l'enfant dans son nouvel environnement. Cette période d'adaptation progressive est d'une durée conseillée de 5 jours. Les heures d'adaptation sont facturées au réel.

### ARTICLE 12 : les repas et les couches

L'établissement d'accueil fournit les couches, le lait et les repas adaptés aux jeunes enfants, excepté les laits spécifiques.

Leur coût est compris dans le montant de la participation financière familiale.

L'absence de prise de repas sur le temps d'accueil ne fera pas l'objet d'une réduction de cette participation.

Les repas sont livrés en liaison froide par la cuisine centrale de la ville de Trappes puis transformés et réchauffés dans l'office de l'établissement. Les menus sont élaborés par un·e diététicien·ne et validés lors d'une commission trimestrielle de menus par le/la responsable de la cuisine centrale et les responsables d'EAJE.

### LES ALLERGIES ALIMENTAIRES

Sur prescription médicale, les allergies alimentaires et régimes spécifiques font l'objet d'un Protocole d'Accueil Individualisé (PAI).

Si la Ville n'est pas en mesure de fournir les aliments de substitution, les familles doivent fournir les repas selon le PAI, sans pouvoir prétendre à une déduction de leur facture.

**Toute allergie alimentaire doit être signalée au/à la responsable de l'établissement et faire l'objet d'une prescription médicale par un médecin.**

### L'ALLAITEMENT MATERNEL

L'allaitement maternel peut être poursuivi en EAJE selon un protocole particulier permettant aux familles de fournir le lait maternel conditionné et transporté en glacière.

La mère peut aussi allaiter son enfant sur place au moment de l'accueil du matin et/ou du soir.

## ARTICLE 13 : les maladies

En cas de maladie de l'enfant, son accueil en EAJE dépend de son état général et de sa capacité à participer à la vie quotidienne en collectivité.

Il est important de signaler à l'équipe accueillante ou à l'assistant·e maternel·le tout symptôme (fièvre, diarrhée, vomissement ...) ou trouble du comportement (pleurs, mauvaise nuit, diminution de l'appétit ...) pouvant influencer sa journée et afin que les professionnels(les) puissent en tenir compte. Dès son arrivée, le/la responsable décide selon l'état de santé de l'enfant s'il peut ou non être accueilli dans l'établissement.

L'enfant ne pourra pas être accueilli en cas de maladie nécessitant une surveillance constante ou des soins fréquents non compatibles avec la vie en collectivité.

Lorsqu'un symptôme ou un comportement inhabituel survient pendant l'accueil de l'enfant, les parents sont contactés et peuvent être amenés à venir chercher l'enfant ou à prendre rendez-vous avec le médecin.

En cas de maladie contagieuse dont la liste figure en annexe, un temps d'éviction temporaire doit être respecté dans l'intérêt de l'enfant et de la collectivité conformément aux textes Règlementaires en vigueur.

D'autre part, des protocoles d'urgence et des protocoles médicaux (en cas de maladies infectieuses, diarrhée, vomissement, saignement de nez, plaie, piqûre d'insecte ou brûlure) sont élaborés et actualisés au sein des structures. Ils détaillent les mesures nécessaires à mettre en place quotidiennement afin de garantir la santé de l'enfant.

Des protocoles détaillant les mesures préventives d'hygiène générale et renforcées en cas d'épidémie sont également rédigés et adaptés aux établissements (cf. annexes de 7 à 9). L'ensemble des protocoles médicaux et d'hygiène sont à disposition des parents et consultables dans chaque EAJE.

## ARTICLE 14 : le traitement médical et les vaccinations

### L'ADMINISTRATION D'UN TRAITEMENT MÉDICAL

L'administration des médicaments dans l'établissement étant Règlementée par décret, il est demandé que le médecin de l'enfant prescrive un traitement, chaque fois que c'est possible, à prendre à la maison.

À titre exceptionnel, en cas de prescriptions complémentaires, les médicaments peuvent être administrés en EAJE, à condition de remettre au/à la responsable et à l'assistant·e maternel·le en crèche familiale, l'ordonnance médicale datée, comportant le nom et le prénom de l'enfant, son poids, la durée du traitement, les doses et le nombre de prises dans la journée.

Les parents doivent également autoriser par écrit l'administration des soins ou traitements médicaux à leur enfant (cf. annexe n° 5).

**Par ailleurs, les parents doivent informer le/la responsable et l'équipe d'éventuelles prises de médicaments en dehors des heures d'accueil, afin de respecter les règles de posologie ainsi que toute information nécessaire au suivi des enfants.**

## LE PROTOCOLE D'ACCUEIL INDIVIDUALISÉ (PAI)

Dans le cas où l'état de santé de l'enfant nécessite un traitement médical quotidien, une surveillance ou des soins spécifiques, un PAI est mis en place dans le but de faciliter l'accueil et la prise en charge de l'enfant. En coordination avec le médecin de crèche, un auxiliaire médical ou paramédical extérieur à la structure peut si besoin intervenir auprès de l'enfant.

Ce PAI, signé par la famille, le médecin traitant, le médecin référent de l'établissement ou le RSAI et le responsable de la structure, précise le rôle de chacun et la complémentarité des interventions. Il est partagé avec l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire de l'EAJE concerné et avec les équipes mobilisées lors des regroupements.

## LES VACCINATIONS

L'enfant doit être vacciné par son médecin selon les textes Règlementaires prévus pour la collectivité. Les vaccinations obligatoires et recommandées doivent être mentionnées sur le carnet de santé présenté au/ à la responsable de l'EAJE lors de l'admission.

En cas de contre-indication médicale, les parents doivent remettre au/à la responsable un certificat médical précisant cette contre-indication et sa durée.

Au cours de l'accueil de l'enfant, le carnet de santé est apporté à chaque visite médicale organisée par la Ville, afin de permettre la mise à jour du dossier médical de l'enfant.

## **ARTICLE 15 : les urgences médicales et les hospitalisations**

En cas d'urgence médicale, le protocole d'urgence de l'EAJE est appliqué. L'enfant est alors pris en charge par le SAMU ou les pompiers et transporté vers l'hôpital désigné par le service d'urgence.

La famille en est immédiatement avertie par téléphone. C'est pourquoi les parents doivent être joignables à tout moment lorsque leur enfant est accueilli en EAJE. Les changements de coordonnées téléphoniques doivent donc être signalés auprès du/de la responsable de la structure.

En cas d'hospitalisation, le retour de l'enfant est autorisé selon l'état général de l'enfant et sur présentation d'un certificat médical indiquant la date de retour possible dans l'EAJE.

## **ARTICLE 16 : les sorties et activités extérieures dans le cadre de l'EAJE**

Un accord préalable écrit sera demandé aux parents de l'enfant pour toute sortie organisée pendant les horaires d'accueil, qu'elle soit régulière, occasionnelle ou exceptionnelle (cf. annexe 11).

## TITRE IV : LA PLACE DES PARENTS

### ARTICLE 17 : l'autorité parentale

Dès l'inscription de l'enfant en EAJE, le/la responsable de l'établissement doit être informé·e de la situation des parents pour définir qui exerce l'autorité parentale et savoir à qui confier l'enfant.

Tout changement de situation (séparation, procédure de divorce, décès, décision judiciaire...) doit être signalé au/ à la responsable. Les parents doivent lui remettre la copie des décisions du Juge aux Affaires Familiales.

En cas de non présentation des décisions judiciaires, l'enfant sera remis indifféremment à chacun de ses parents.

Dès l'admission, les parents doivent indiquer par écrit au/ à la responsable

de l'EAJE les personnes majeures mandatées à venir chercher leur enfant. Ces personnes devront présenter une pièce d'identité si elles ne sont pas connues par les professionnel·les de l'établissement d'accueil.

Dans certains cas exceptionnels, l'enfant pourra être confié à une autre personne non mandatée, sur présentation d'une autorisation ponctuelle écrite, datée et signée par le(s) parent(s) (lettre, ou mail) et valable uniquement le jour considéré. Le/la responsable est informé·e le jour même par le parent de la modification souhaitée. La personne doit être majeure et doit présenter une pièce d'identité. Exceptionnellement, un jeune à partir de 16 ans peut être autorisé à venir récupérer un enfant avec l'autorisation écrite de ses propres parents.

### ARTICLE 18 : la participation des parents

Afin de favoriser le bien-être de l'enfant au sein de la structure, le rôle de ses parents est fondamental. Les parents accompagnent leur enfant pendant la période d'adaptation. Différents temps de rencontre parents-enfants-professionnel·les sont proposés (festivités, réunions, conseils des parents...) dans l'objectif d'enrichir le lien entre tous.

Les parents ont accès aux locaux de vie des enfants, sous réserve du respect des règles d'hygiène et de sécurité. Tant qu'ils sont présents à l'intérieur de la structure, les enfants restent à leur charge.

Les parents doivent veiller à refermer les portes qu'ils franchissent, au moment de l'entrée et de la sortie, sans oublier les accès extérieurs en étant

vigilants aux enfants présents. Ils doivent également être attentifs à ne pas laisser entrer des adultes sans contrôle, et ne pas être accompagnés par des adultes mal identifiés par l'équipe.

En cas de situation d'urgence (risques incendie, chimique, risques intrusion ou attentat), les parents ne doivent pas venir chercher leur enfant. En effet, en venant le récupérer, ils se mettent en danger eux-mêmes ainsi que leur enfant et toutes les personnes se trouvant dans l'établissement. Éviter de téléphoner permet alors de ne pas encombrer les réseaux, afin que les secours puissent s'organiser le plus rapidement possible, et ceci tant que l'alerte n'a pas été levée.



Les parents peuvent à tout moment demander un rendez-vous auprès d'un membre : de l'équipe de direction de l'EAJE, de l'équipe pluridisciplinaire d'accompagnement (médecin, psychomotricien·ne et psychologue), de la direction de l'Éducation, du/de la directeur·trice général·e adjoint·e / et de l'élu·e en charge de l'épanouissement des tout-petits.

### ARTICLE 19 : le projet d'établissement

Le décret du 1<sup>er</sup> août 2000, complété par celui de 2007, 2010 et 2021, impose à tous les gestionnaires d'un EAJE l'élaboration d'un projet d'établissement qui comprend :

- Un projet d'accueil qui présente les prestations d'accueil proposées et détaille les dispositions prises pour l'accueil d'enfants présentant un handicap ou atteints de maladie chronique. Il intègre une description des compétences professionnelles mobilisées et des actions menées en matière d'analyse des pratiques professionnelles.



- Un projet éducatif qui précise les dispositions prises pour assurer l'accueil, le soin, le développement, le bien-être et l'éveil des enfants, notamment en matière artistique et culturelle, et pour favoriser l'égalité entre les filles et les garçons.
- Un projet social et de développement durable qui prend en compte les modalités d'intégration du service dans son environnement social et vis-à-vis des partenaires extérieurs. Il définit les modalités de participation des familles à la vie de l'établissement et les actions d'accompagnement à la fonction parentale. Il décrit également comment l'établissement inscrit son activité dans une démarche en faveur du développement durable.

Le projet d'établissement est affiché au sein de chaque équipement et une synthèse est consultable sur le site de la Ville.

## TITRE V : DIVERS

### ARTICLE 20 : l'exécution et l'affichage du Règlement

Le présent règlement de fonctionnement annule et remplace les précédents règlements de fonctionnement. Il entre en application à compter du 1<sup>er</sup> septembre 2022 et est affiché dans tous les établissements d'accueil du jeune enfant.

Il s'impose à tous les usagers (parents et enfants) des services qu'il régit.

Le Maire, le/la Directeur·trice Général·e des Services et tous les agents placés sous son autorité sont chargés de son exécution.

# TITRE VI : ANNEXES

## Annexe 1

### RESSOURCES FAMILIALES PRISES EN COMPTE POUR LES FOYERS NON ALLOCATAIRES DE LA CAISSE D'ALLOCATIONS FAMILIALES

Les ressources prises en compte sont celles énoncées par le document de Prestation de Service Unique de la Caisse d'Allocations Familiales (CAF).

- Revenus salariés : ils s'entendent avant tout abattement, exonération ou déduction d'impôt.
- Les salaires, les primes ou indemnités liées aux salaires.
- Sont également assimilés à des salaires : les revenus de stages, les contrats emplois, les bourses d'études ou contributions des parents, les rémunérations des gérants et associés...
- Les indemnités journalières perçues pendant les congés maternité ou paternité et congés maladie (versées par la Sécurité Sociale).
- Les indemnités journalières pour accidents du travail et maladies professionnelles.
- Les allocations chômage.

#### Revenus non-salariés déclarés :

- Bénéfices industriels ou commerciaux (B.I.C.).
- Bénéfices non commerciaux (B.N.C.).
- Bénéfices agricoles (B.A.).
- Micro B.I.C. ou micro B.N.C.

Dans le cas où les revenus industriels et commerciaux professionnels sont négatifs pour l'un des parents, le montant à prendre en compte est ramené à zéro pour le parent concerné.

#### Revenus annexes :

- Revenus de capitaux mobiliers.
- Revenus de capitaux fonciers.
- Les pensions alimentaires reçues avant abattements fiscaux (année N-1).
- Les rentes.
- Les revenus perçus à l'étranger.

En cas de revenus perçus à l'étranger, les familles doivent fournir une attestation de l'employeur précisant les revenus perçus pour la période d'imposition.

Ces revenus sont convertis en euros selon le taux de change en vigueur le jour de traitement du dossier.

Les ressources prises en compte sont celles de l'année N-2.

## Annexe 2

### RAPPEL DES DISPOSITIONS LÉGALES RELATIVES À L'AUTORITÉ PARENTALE

a) Couples mariés : l'autorité parentale est exercée en commun (article 372 du Code Civil). La copie intégrale de l'acte de naissance de l'enfant et/ou le livret de famille en font foi.

b) Couples divorcés ou séparation de corps : l'autorité parentale est exercée en commun, sauf si une décision judiciaire la confie à un seul parent. La décision du Juge aux Affaires Familiales, fixant l'autorité parentale et les conditions de son exercice en fait foi.

c) Parents non mariés : l'autorité parentale est exercée en commun s'ils ont reconnu leur enfant, ensemble ou séparément, dans la première année de sa naissance. La copie intégrale de l'acte de naissance en fait foi.

L'exercice partagé de l'autorité parentale peut aussi résulter d'une décision du Juge aux Affaires Familiales ou de la déclaration conjointe des père et mère devant le greffier en chef du Tribunal de Grande Instance.

Dans ces cas, la copie de la décision du Juge aux Affaires Familiales ou de la déclaration conjointe devant le Tribunal de Grande Instance en fait foi.

d) Filiation de l'enfant établie à l'égard d'un seul parent : celui-ci exerce l'autorité parentale. La copie intégrale de l'acte de naissance de l'enfant en fait foi.

e) Décès de l'un des parents : le parent survivant exerce l'autorité parentale. Il sera demandé pour un couple marié, la copie du livret de famille et pour un couple non marié ; une copie de l'acte de naissance intégral de l'enfant et de l'acte de décès du défunt.

#### Possibilité ou non de remettre l'enfant

- Si l'autorité parentale est exercée conjointement par les deux parents, le/la responsable de la crèche remet l'enfant à l'un ou l'autre parent sans distinction.

- Si l'autorité parentale n'est fixée que pour un seul parent, le/la responsable de la crèche ne peut remettre l'enfant qu'à ce parent investi de l'autorité parentale, sauf autorisation écrite qu'il donnerait au bénéfice de l'autre, lors de l'admission. Cette autorisation est révocable à tout moment.
- En cas de résidence alternée, ordonnée à titre définitif ou provisoire par le juge, une copie de la décision du Juge est remise au/à la responsable de l'établissement d'accueil du jeune enfant qui remet l'enfant au parent désigné selon le rythme fixé par le juge.
- En cas de tutelle confiée à un tiers, l'enfant est remis à son tuteur légal. La décision du Juge des tutelles doit être remise au/à la responsable.
- Lorsque la remise de l'enfant est susceptible de le mettre en danger, le/la responsable de la structure peut la refuser et remettre l'enfant à une personne mandatée. Il en informe les services compétents de la protection de l'enfance.

### Annexe 3

#### TABLEAU DES MALADIES QUI ENTRAINENT UNE ÉVICTION

MALADIES	ÉVICTIONS
COQUELUCHE	5 jours à dater du début du traitement antibiotique sinon 21 jours après le début des symptômes
GALE	Pas d'éviction si correctement traitée
GASTRO-ENTÉRITE	Éviction à partir de la 3 <sup>e</sup> selle liquide et retour dès que selles molles ou normales sauf Shigella et E Coli O157:H7
HEPATITE A	10 jours après le début de l'ictère
IMPETIGO	Pas d'éviction si traité et si lésions sèches ou couvertes
MENINGITE BACTÉRIENNE (MÉNINGOCOQUE, HAEMOPHILUS)	Éviction jusqu'à guérison clinique
OREILLONS	Éviction 9 jours après apparition de la parotidite
ROUGEOLE	Éviction 5 jours après le début de l'éruption
STOMATITE HERPETIQUE	Éviction jusqu' à guérison
STREPTOCOQUE A (ANGINE, SCARLATINE)	Éviction de 48 heures à compter du début du traitement antibiotique
TEIGNE	Pas d'éviction si correctement traitée et sur présentation de la prescription
TUBERCULOSE	Éviction jusqu' à réception du certificat de non contagiosité
VARICELLE ET ZONA	Éviction jusqu'au stade de croûte des lésions
COVID 19	Éviction 7 jours à partir du début des symptômes si l'enfant est symptomatique ou à partir de la date du prélèvement positif si asymptomatique
CONJONCTIVITE	Pas d'éviction mais consultation et traitement de l'œil obligatoire



## Annexe 4

### CLAUDE D'ACCEPTATION DU PRÉSENT RÈGLEMENT

Le fait de confier son enfant à l'un des établissements d'accueil du jeune enfant vaut acceptation complète et sans réserve des dispositions du présent règlement et est validé par la signature du contrat d'accueil de l'enfant et pour toute la durée engagée.

Le présent règlement a été pris par délibération du Conseil municipal du 4 juillet 2022.

## COUPON-RÉPONSE

Responsable légal (nom, prénom)

.....

Responsable légal (nom, prénom)

.....

De l'enfant (nom, prénom)

.....

Né·e le .....

Déclare(nt) avoir pris connaissance du règlement de fonctionnement des établissements d'accueil du jeune enfant et s'engageant à le respecter.

Il(s) autorise(nt) l'accès au service télématique de la CAF (CAF PARTENAIRES) pour le calcul des participations familiales, ces données seront conservées à des fins de contrôle.

Accepte(nt) d'être prévenu(s) par courriel (ou SMS) en cas d'information collective importante.

Courriel : .....

Tél. : .....

Trappes, le :

Signature(s) du ou des représentant(s) légal(aux) précédée(s) de la mention « lu et approuvé ».

Signature :

Signature :

## Annexe 5

### AUTORISATION D'ADMINISTRATION DE SOINS OU TRAITEMENTS MÉDICAUX

Responsable légal (nom, prénom)

.....

Responsable légal (nom, prénom)

.....

De l'enfant (nom, prénom)

.....

Né·e le .....

- Autorise(nt) le/la professionnel·le habilité·e à administrer à mon enfant tous soins ou traitements médicaux nécessaires en conformité avec la prescription médicale.

Trappes, le :

Signature(s) du ou des représentant(s) légal(aux)  
précédée(s) de la mention « lu et approuvé ».

Signature :

Signature :



## Annexe 6

### ATTESTATION D'ACCEPTATION POUR L'UTILISATION DU FICHIER LOCALISÉ DES USAGERS DES ÉTABLISSEMENTS D'ACCUEIL DU JEUNE ENFANT (FILOUÉ)

L'accueil du jeune enfant est l'un des axes majeurs des politiques menées par les pouvoirs publics afin de mieux concilier vie professionnelle, vie familiale et vie sociale. À cet effet, l'une des priorités de l'action publique consiste à accroître l'offre de places, réduire les disparités territoriales et favoriser l'accès aux équipements d'accueil du jeune enfant pour le plus grand nombre de familles.

Dans cette perspective, la Caisse Nationale des Allocations Familiales (CNAF), qui a besoin de disposer d'informations détaillées sur les publics usagers des EAJE, a mis en place un recueil d'informations dénommé FILOUÉ qui comporte des données pour chaque enfant accueilli (numéro d'allocataire, date de naissance de

l'enfant, heures annuelles de présence et heures facturées, montant horaire et taux d'effort appliqué à la famille, dates de début et de fin des contrats). Il est conforme aux lois et Règlementation en vigueur sur l'obligation et le secret en matière statistique et informatique actuellement en vigueur et sera exploité exclusivement pour produire des statistiques : les données seront donc rendues anonymes avant l'envoi et l'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.

Vous êtes donc invités·es à informer votre structure d'accueil en complétant le coupon réponse, ci-dessous :

Responsable légal (nom, prénom)

.....

Responsable légal (nom, prénom)

.....

Demeurant

.....

Accepte(nt) que des données soient transmises à la CNAF à des fins statistiques relatives aux publics accueillis dans les EAJE.

Ne souhaite(nt) pas que des données soient transmises à la CNAF à des fins statistiques relatives aux publics accueillis dans les EAJE.

Trappes, le :

Signature(s) du ou des représentant(s) légal(aux) précédée(s) de la mention « lu et approuvé ».

Signature :

Signature :

## Annexe 7

### PROTOCOLE D'URGENCE MÉDICALE EN EAJE

« *Protocole détaillant les mesures à prendre dans les situations d'urgence et précisant les conditions et modalités du recours aux services d'aide médicale d'urgence.* »

Dès l'apparition de symptômes chez l'enfant accueilli, mais sans urgence vitale, les familles sont informées par téléphone par le/la responsable de la structure ou la personne qui assure la continuité de direction afin de définir la conduite à tenir en fonction de l'état général de l'enfant (conseil de consultation médicale, venir chercher l'enfant, administration d'antipyrétique, etc.).

Un document rassemblant les différentes urgences vitales et les urgences potentielles pouvant entraîner une urgence vitale ainsi que les conduites à tenir sont consultables dans un classeur au sein de chaque EAJE. Le médecin ou le Référent Santé Accueil Inclusif (RSAI) présente et explique aux équipes les différents protocoles.

Pour chaque enfant, une fiche sanitaire nominative est mise à jour dans son dossier et peut être transmise aux services d'urgence si besoin.

La famille est immédiatement prévenue, mais si le parent n'est pas présent et que l'enfant doit être conduit rapidement dans un service d'urgence, un membre de l'équipe peut l'accompagner.

Dans un premier temps il s'agit de secourir, c'est à dire de faire immédiatement les gestes qui sauvent :

- Enfant qui saigne abondamment : comprimer la plaie.
- Enfant qui est brûlé : mettre immédiatement sous l'eau tiède la zone brûlée.
- Enfant qui s'étouffe brutalement : faire 5 claques dorsales puis 5 compressions thoraciques.
- Enfant inconscient et qui respire : le mettre en Position Latérale de Sécurité (PLS).
- Enfant inconscient et qui ne respire pas : pratiquer un bouche-à-bouche avec un massage cardiaque.
- Si la poitrine de l'enfant inconscient ne se soulève pas lors des premières insufflations, c'est qu'il existe un obstacle sur les voies aériennes. Faire 30 compressions thoraciques et vérifier dans la bouche, puis ALERTER le 15.

En situation d'urgence, l'alerte doit être donnée le plus précocement possible. Ainsi la conduite à tenir est la suivante :

- Un·e professionnel·le s'occupe de la victime, l'autre professionnel·le s'occupe des autres enfants en les emmenant dans un espace différent et en verbalisant la situation tout en les rassurant (selon la situation c'est la victime qui sera déplacée vers un autre lieu pour les premiers gestes de secours).
- Idéalement une troisième personne alerte les secours.
- S'il n'y a que deux professionnel·les : la personne qui fait les premiers gestes passe l'alerte si elle le peut, ou demande à un·e collègue d'alerter si il/elle doit débiter les gestes d'urgence (comme par exemple, débiter la réanimation cardio-respiratoire).

### Alerter :

- Appeler le 15 : le Samu (Service d'aide médicale urgente).
- Appeler le 18 : les pompiers qui interviennent sur les incendies et secours aux personnes,
- Appeler le 112 : appel d'urgence européen accessible depuis les portables.

### Parler calmement et donner les renseignements suivants :

- Nom, qualification et fonction.
- Adresse précise et numéro de téléphone de la structure (cf. fiche dédiée).
- Nom, prénom, âge de l'enfant, (éventuellement son poids).
- Motif de l'appel : chute, malaise, convulsions, brûlure, etc.
- Symptômes : conscience, respiration, saignement, importance des lésions, etc.
- Existence ou non d'un projet d'accueil individualisé (PAI) ou d'antécédents particuliers.
- Informer des gestes déjà réalisés.
- Attendre l'autorisation avant de raccrocher.
- Suivre les prescriptions du médecin urgentiste.

### Après les premiers gestes de secours :

- Prévenir le/la responsable ou la personne qui assure la continuité paramédicale de la structure si le /la responsable est absent·e.
- Ce dernier prévient les parents et leur transmet le nom de l'hôpital dans lequel le Samu a transféré leur enfant le cas échéant.
- Il prévient également le médecin du service des EAJE.
- Rester auprès de l'enfant jusqu'à l'arrivée du Samu. Le surveiller, lui parler, le sécuriser.

- Rappeler le Samu, si l'état de santé de l'enfant évolue.
- Transmettre au Samu la fiche sanitaire de l'enfant avec l'autorisation d'hospitalisation et les coordonnées des parents.
- Noter les circonstances de l'intervention sur le cahier de transmission, puis dans le dossier de l'enfant.

## Annexe 8

### PROTOCOLE D'HYGIÈNE GÉNÉRALE ET RENFORCÉE

« *Protocole détaillant les mesures préventives d'hygiène générale et renforcées en cas de maladie contagieuse ou d'épidémie, ou tout autre situation dangereuse pour la santé.* »

L'application des règles d'hygiène est essentielle dans la prévention des maladies transmissibles en collectivité et il est important de les appliquer afin de réduire la transmission.

Le risque d'infection est considérablement diminué si les règles d'hygiène sont respectées.

Les produits utilisés sont des produits nettoyants désinfectants de contact alimentaire.

Ces préconisations en matière d'hygiène s'appliquent également à la crèche familiale et sont adaptées au domicile des assistants·es maternel·les.

### Les mesures d'hygiène au quotidien

Les mesures d'hygiène sont appliquées chaque jour, même en dehors d'infections déclarées. Elles concernent les locaux, le matériel, le linge, l'alimentation et l'hygiène individuelle. Ces règles s'appliquent aussi bien aux enfants pris en charge qu'aux équipes. Elles sont régulièrement rappelées au personnel de la structure.

Différents protocoles et plan de nettoyage sont établis et régulièrement actualisés. Ils sont affichés dans les locaux de chaque EAJE pour chaque temps clés tout au long de la journée et dans chaque pièce dédiée, notamment :

- Le Plan de Maîtrise Sanitaire (PMS) en cuisine et en biberonnerie avec les plans de nettoyage et les feuilles d'émargement.
- Le lavage des mains des professionnel·les et des enfants.
- Les temps du change.
- Les procédures d'entretien des salles de bains, des salles de vie des enfants et autres locaux.
- Le lavage des jouets et du petit matériel.
- La gestion des déchets : déchets ménagers, couches et déchets organiques.
- La gestion du linge.
- L'application des gestes barrières.

L'hygiène du personnel et des enfants : le lavage des mains simple avec de l'eau et du savon est la mesure la plus efficace pour prévenir la transmission des maladies contagieuses. C'est un geste essentiel car la contamination manipulée est responsable de nombreuses infections.

Pour le personnel, il doit être répété souvent dans la journée (voir affiches). Il doit être efficace - technique particulière et absence de bijoux, de vernis et ongles courts - fréquent (avant et après tout contact avec un enfant : change, mouchage ; avant et après chaque repas ; après le passage aux toilettes du professionnel ou d'un enfant ; après s'être mouché ou éternué) et peut être alterné pour les adultes uniquement, avec l'utilisation d'un soluté hydro-alcoolique (SHA).

Le lavage des mains est aussi proposé aux enfants (en fonction de l'âge à l'eau courante ou à l'aide d'un gant de toilette) à leur arrivée dans la structure, avant et après chaque repas, avant et après chaque change ou passage aux toilettes ; après s'être mouché, avoir toussé ou éternué et après manipulation d'objets possiblement contaminés comme la terre, etc.).

Le port des sur-chaussures par les parents est obligatoire dans les espaces dédiés aux enfants.

L'hygiène vestimentaire journalière du personnel est nécessaire et stricte notamment en cuisine, en biberonnerie, en lingerie et pour les professionnels(les) auprès des enfants.

Le personnel des EAJE doit disposer de chaussures utilisées uniquement au sein de la structure et porter des vêtements de travail propres et changés tous les jours. Les cheveux longs sont attachés et le port d'une charlotte est demandé en cuisine et en biberonnerie.

Le port d'un masque par le personnel de la structure est recommandé pour les personnes porteuses de viroses respiratoires, en expliquant la raison aux enfants (de façon ludique éventuellement) et lorsque les recommandations gouvernementales le recommandent ou le rendent obligatoire en cas d'épidémie.

#### L'hygiène des locaux et du matériel :

- Nettoyer tous les jours les surfaces lavables en insistant sur les points sensibles (poignées de porte, robinetterie, etc.) et les jouets par l'utilisation de produits adaptés au risque.



- Nettoyer et désinfecter les matelas, les lits et changer les draps au minimum une fois par semaine.
- Nettoyer la salle de change (baignoire, lavabo, toilettes et plan de change) une fois par jour et les tapis de change après chaque utilisation.
- Limiter la température de la structure à 18-20°C maximum.
- Veiller à l'approvisionnement en linge, en matériel (essuie-mains papier, savons, linge de change pour les enfants : gants changés à chaque utilisation et serviette après chaque selle ; bavoirs lavés après chaque repas).
- Aérer régulièrement les pièces accueillant des enfants (15 minutes tous les matins et le soir et dans la journée si possible 5 à 10 minutes toutes les heures).
- Nettoyer le matériel : chariots à linge, sacs à linge et supports, panières à linge, lave-linge, sèche-linge, lave-vaisselle, poubelles ; etc.
- Respecter la gestion du linge : circuit propre, circuit sale.
- Respecter l'évacuation et le circuit de la gestion des déchets.

#### L'hygiène alimentaire :

- Appliquer du PMS en cuisine (respect de la chaîne du froid : réception, stockage, contrôle des températures ; préparation des denrées alimentaires, distribution des repas, nettoyage du matériel, etc.).
- Mettre en œuvre la traçabilité des denrées alimentaires (conservation des numéros de lots, dates limites de consommation et conservation des prélèvements alimentaires des plats préparés pendant une semaine).
- Maîtriser les recommandations d'hygiène pour la préparation et la conservation des biberons ainsi que le transport et la conservation du lait maternel.

#### Les mesures d'hygiène renforcées en cas de maladie infectieuse

En cas de maladie infectieuse, il est essentiel de renforcer les mesures courantes, en fonction du mode de contamination de l'infection et des recommandations sanitaires, afin d'éviter des cas secondaires ou une épidémie. Les mesures d'hygiène renforcées varient selon le mode de transmission et le germe en cause. Elles sont habituellement ponctuelles et limitées dans le temps.

Dès que l'équipe de direction est informée d'une maladie infectieuse (gastro-entérite, varicelle, bronchiolite, etc.) au sein de la structure, la vigilance est accrue et une mise en œuvre rapide des mesures d'hygiène en lien avec le RSAI s'impose.

Les professionnel·les renforcent les mesures d'hygiène afin d'interrompre la chaîne de transmission et minimiser le risque de développement d'une épidémie. La fréquence d'entretien et de nettoyage est renforcée.

Dans le cadre d'une pandémie, les recommandations nationales pour les modes d'accueil du jeune enfant sont mises en place, consultables au sein de la structure et envoyées par courriel à toutes les familles.

## Annexe 9

### PROTOCOLE DES SOINS SPÉCIFIQUES, OCCASIONNELS OU RÉGULIERS

*“Protocole détaillant les modalités de délivrance de soins spécifiques, occasionnels ou réguliers, le cas échéant avec le concours de professionnels médicaux ou paramédicaux extérieurs à la structure”.*

Les protocoles de soin sont des descriptions de techniques et/ou de consignes à observer dans certaines situations de soins. Ils sont préétablis pour être appliqués à une majorité de personnes contrairement à l'ordonnance qui est nominative et n'est à destination que d'un seul enfant. Ils permettent aux professionnel·les d'intervenir rapidement en utilisant des procédures reconnues.

Tous les documents sont réunis dans un classeur accessible à toute l'équipe professionnelle au sein de chaque EAJE. Chaque professionnel·le émerge un document sur lequel il/elle précise qu'il/elle a bien eu les informations nécessaires à la prise en charge des enfants.

Les protocoles sont élaborés par le médecin de l'EAJE ou le RSAI en lien avec le/la responsable de la structure et les professionnel·les impliqué·es dans leur mise en œuvre. Ils sont datés et signés par le RSAI et le responsable de la structure. Ils sont diffusés à l'ensemble du personnel, remis et expliqués lors de l'arrivée de chaque nouveau professionnel et accessibles en permanence dans le service, dans un classeur identifié “protocoles de soins”.

Ils sont revus, datés et signés annuellement.

Après intervention du professionnel qui a appliqué un protocole, il en est

fait mention dans le dossier de suivi de l'enfant (recours et modalités de l'intervention).

#### Le Protocole d'Accueil Individualisé (PAI) :

Le PAI est un dispositif réservé aux enfants en situation de handicap, ou atteints de maladie chronique, d'allergie ou d'intolérance alimentaire. C'est un document écrit qui permet de définir la conduite à tenir pour l'accompagnement d'un enfant ayant des problèmes de santé durables, lorsqu'il se trouve en collectivité.

Pour la mise en place d'un PAI (en cas d'allergie alimentaire, d'asthme, etc.), une consultation avec le médecin traitant est obligatoire. Un document est réalisé par le RSAI, revu avec la famille et signé par les différentes parties : médecin traitant, RSAI, responsables légaux et responsable de la structure.

Afin que les professionnel·les qui appliqueront le PAI de l'enfant soient informé·es de son contenu, le PAI et son plan d'action sont présentés à l'ensemble des professionnel·les qui s'occupe de l'enfant.

#### Les protocoles de soins courants :

- Soin des yeux en cas d'écoulement.
- Soin du nez.
- Soin de change en cas d'érythème fessier.
- Soins légers en cas d'hématome ou plaie bénigne après une chute ou un choc.

#### Les protocoles médicaux en cas de :

- Fièvre et administration d'antipyrétique.
- Asthme et administration de ventoline.
- Conjonctivite.
- Diarrhée et/ou vomissements.
- Traumatisme osseux.

- Plaies et hémorragie externe (hémorragie, épistaxis : saignement du nez, etc.).
- Douleurs et douleurs dentaires.
- Indigestion voire intoxication.
- Piqûres d'insectes.
- Brûlures.

Les protocoles d'urgence, en cas de :

- Convulsion.
- Traumatisme crânien.
- Détresse respiratoire.
- Inhalation d'un corps étranger, étouffement.
- Gestes de premiers secours : arrêt cardio-respiratoire, Position Latérale de Sécurité (PLS).
- Protocole d'appel en cas d'urgence médicale.

Les conduites à tenir et recommandations :

- Administration des médicaments (inscription dans un registre dédié précisant le nom de l'enfant, la date et l'heure de l'acte, le nom du/de la professionnel-le l'ayant réalisé et le nom du médicament administré et sa posologie).
- Protocole d'allaitement maternel destiné aux parents et aux professionnels (les).
- Forte chaleur et canicule.
- Prévention de la mort inattendue du nourrisson.
- Conduite à tenir en cas de poux (pédiculose du cuir chevelu).
- Composition de la trousse de premier secours et de l'armoire à pharmacie.
- Liste des maladies à éviction.
- Maladies à déclaration obligatoire.
- PAI : document type, réglementation.
- Procédure du panier repas (si PAI).

Concernant l'administration de médicaments il faut distinguer trois types de situation :

1. Traitement occasionnel

En cas de maladie occasionnelle ne justifiant pas l'éviction de l'enfant : suivre l'ordonnance.

Dans tous les cas, il est préférable de favoriser la prescription en 2 prises par jour pour éviter l'administration au sein de la structure.

Pour les médicaments nécessitant une reconstitution, les parents fournissent un flacon non reconstitué à la structure, qui le reconstitue sur place et le conserve jusqu'à la fin du traitement.

2. Traitement au long court, à donner tous les jours

Le traitement nécessite un PAI s'il y a un mode de prise particulier ou la nécessité d'un apprentissage (pompe à insuline ou chambre d'inhalation par exemple). L'administration peut être régulière et souvent quotidienne (comme pour le diabète). Elle peut devoir se faire dans l'urgence. C'est le cas pour l'asthme, les crises convulsives, ... Il est particulièrement important qu'un diagnostic fiable de la crise ait été posé. Il est nécessaire de fournir l'ordonnance actualisée en supplément du PAI.

3. Cas particulier de l'administration du traitement antipyrétique

Le seul médicament à utiliser est le paracétamol. Chaque parent doit fournir une ordonnance ou une copie à la structure pour que son enfant puisse recevoir un antipyrétique dès l'apparition du symptôme. La structure d'accueil doit disposer d'une suspension de paracétamol avec une pipette graduée en Kg qui permet d'ajuster la dose en fonction du poids actualisé de l'enfant.

## Annexe 10

### PROCÉDURE ENFANT EN DANGER

*“Protocole détaillant les conduites à tenir et les mesures à prendre en cas de suspicion de maltraitance ou de situation présentant un danger pour l'enfant”.*

L'article L. 112-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles indique que la protection de l'enfance vise à garantir la prise en compte des besoins fondamentaux de l'enfant, à soutenir son développement physique, affectif, intellectuel et social et à préserver sa santé, sa sécurité, sa moralité et son éducation, dans le respect de ses droits. Ainsi, « tout citoyen a l'obligation d'informer les autorités judiciaires et administratives des crimes et mauvais traitements commis sur un mineur dont il a connaissance. La non-dénonciation de ces faits constitue un délit - y compris pour le ou les parents du mineur et leur conjoint » (articles 434-1 et 434-3 du Code pénal).

De plus, toute personne peut aviser directement le procureur de la République en tant que personne travaillant dans un service public susceptible de connaître des situations de danger » (article L 226-4 du code de l'action sociale et des familles).

Un certain nombre d'indicateurs et de signes peuvent permettre d'appréhender les situations de danger ou de risque de danger. Tous ces éléments pris isolément, ne sont pas forcément révélateurs d'une situation de danger. Il est important d'y être attentif car ils peuvent être révélateurs d'une situation de risque. Un faisceau d'indices doit mettre en alerte. Cependant, une liste ne saurait être dressée, qui plus est de façon exhaustive.

Les structures d'accueil de jeunes enfants sont des lieux privilégiés d'accompagnement des familles. Si des difficultés ou des situations de fragilité sont repérées, il est important de les soutenir, de développer une relation de confiance avec elles et de leur proposer un accompagnement parental. Une orientation peut être proposée si besoin par l'équipe pluridisciplinaire.

Si la situation fait apparaître un risque de danger ou un danger pour l'enfant, une information préoccupante doit être rédigée.

L'information préoccupante est une information transmise à la cellule départementale afin d'alerter le président du conseil départemental sur la situation d'un mineur bénéficiant ou non d'un accompagnement pouvant laisser craindre que sa santé, sa sécurité ou sa moralité sont en danger ou en risque de l'être ou que les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social, sont gravement compromises ou en risque de l'être (loi du 5 mars 2007 désignant le président du conseil départemental comme chef de file de la protection de l'enfance).

Ce dispositif, pour le conseil départemental des Yvelines, est géré par un lieu unique : la Cellule Centralisée des Informations Préoccupantes (CCIP).

L'objectif est ainsi de fiabiliser le dispositif de recueil, de garantir la traçabilité de l'information et de permettre une réactivité dans les réponses afin d'apporter les actions de protection et d'aide dont le mineur et sa famille peuvent bénéficier.

L'ensemble des informations recueillies fait l'objet d'un enregistrement informatique.



Toute personne, quelle que soit sa fonction au sein des EAJE de la Ville doit signaler tout acte ou suspicion d'acte de maltraitance à l'égard d'un enfant selon la procédure suivante :

**INFORMER** : le/la responsable de la structure concernée doit être informé·e. Dans un contexte de mauvais traitement, le secret professionnel est levé dans l'intérêt supérieur de l'enfant.

**RÉDIGER** : le/la responsable d'établissement rédige une fiche d'information préoccupante relatant des constats objectifs et descriptifs et en informe son supérieur hiérarchique et le médecin de l'établissement, référent santé et accueil inclusif. La précision de l'information préoccupante est primordiale pour la rapidité et l'efficacité de la suite donnée.

La participation et la coopération des parents est possible. Tout écrit professionnel est consultable par le parent dont l'enfant est concerné par l'écrit.

**TRANSMETTRE** : avant toute transmission d'information, les parents (ou toute autre personne exerçant l'autorité parentale ou le tuteur), doivent être informés de la démarche, sauf si l'information des parents peut nuire davantage à l'enfant.



## Annexe II

### PROTOCOLE SORTIES EXTÉRIEURES

*“Protocole détaillant les mesures de sécurité à suivre lors des sorties hors de l'établissement ou de son espace extérieur privatif”.*

Concernant les sorties, l'article R. 2324-43-2 du décret n° 2021-1131 du 30 août 2021 relatif aux assistant maternels et aux établissements d'accueil de jeunes enfants, précise que « pendant les sorties hors de l'établissement et hors de son espace extérieur privatif, l'effectif du personnel placé auprès du groupe d'enfants participant à la sortie permet de garantir un rapport d'un professionnel pour cinq enfants » avec deux professionnels minimum.

Les sorties font partie du temps d'accueil, et sont couvertes par l'assurance responsabilité civile contractée par la Ville.

Elles sont organisées par l'équipe de professionnels sous la responsabilité du responsable de la structure ou du professionnel chargé de la continuité de direction, en fonction du projet d'établissement et du projet pédagogique de l'EAJE. Seuls les enfants dont les parents ou représentants légaux ont donné l'autorisation de sortie peuvent participer aux différentes activités proposées.

Les sorties dans les différents lieux dépendent également de l'état d'urgence nationale et du niveau du plan Vigipirate en vigueur.

Différents types de sorties peuvent être organisées. Il s'agit en général de sorties à la médiathèque, la ludothèque, la Maison des parents, dans les différents gymnases de la ville, les centres sociaux et les différents sites extérieurs adaptés aux jeunes enfants (base de loisirs, aires de jeux, etc.).

Toute sortie est anticipée par les professionnel·les qui s'assurent d'emmener les autorisations parentales, la liste à jour des enfants prêts à sortir, les coordonnées téléphoniques des parents, la liste des adultes accompagnateurs avec leurs coordonnées téléphoniques, les différents PAI ou prises en charge particulières des enfants, ainsi que la fiche avec les numéros d'urgence nécessaires y compris les numéros de l'EAJE (fixe et portable). Prendre des téléphones portables, chargés, et au moins un chargeur.

Lors de chaque sortie, sont emportés : une trousse de première urgence, des mouchoirs, du gel hydro alcoolique ainsi que le matériel pour le change. Un chapeau pour le soleil ou des couvertures selon la saison, une bouteille d'eau avec des verres et les objets transitionnels.

L'encadrement des enfants minimum prévu dans le décret d'août 2021 paraît insuffisant. En pratique, il est prévu lors des déplacements, un·e professionnel·le pour quatre enfants maximum si deux enfants sont installés dans une poussette et que les deux autres sont en âge de marcher et peuvent la tenir par la main et/ou qu'un enfant est installé sur un



marchepied devant l'adulte.

Le plus souvent un adulte est responsable de trois enfants maximum, dont deux installés dans une poussette double.

Les stagiaires majeurs peuvent prendre en charge deux enfants dans une poussette. Ils ne sont cependant pas comptabilisés comme des professionnels encadrant les enfants.

Les parents accompagnateurs auront, dans la mesure du possible, uniquement leur enfant sous leur responsabilité.



SÉCURISER  
L'ENFANT

1



RÉDUIRE LES  
INÉGALITÉS

3

PENSER ET  
CONSTRUIRE

2  
UN ENVIRONNEMENT  
PROPICE À L'ENFANT



ASSURER  
LA CONTINUITÉ DE  
LA PRISE EN CHARGE  
DE L'ENFANT

4

SOUTENIR  
LA PARENTALITÉ

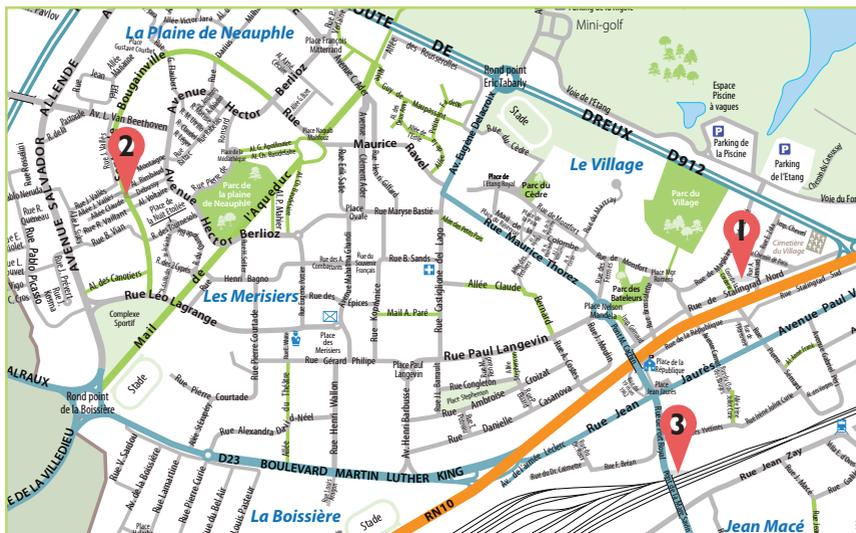
5

S'ENGAGER  
DANS UNE DYNAMIQUE  
DE RÉFLEXION  
PROFESSIONNELLE  
CRÉATIVE ET PARTICIPATIVE

6



Nos 6  
principes



**1 MAISON DE LA PETITE ENFANCE**  
2, cours de la Corderie

Crèche collective **Les Coccinelles**  
60 berceaux, ouverte de 7h à 19h.

Crèche familiale **Les Lucioles**  
30 berceaux, ouverte de 8h à 18h.

Crèche collective **Les Marmottes**  
20 berceaux, ouverte de 8h30 à 17h30.

**2 CRÈCHE COLLECTIVE GAVROCHE**  
15, allée Claude Debussy  
60 berceaux, ouverte de 7h à 19h.

**3 CRÈCHE COLLECTIVE FANNY DEWERPE**  
13 bis, rue Port Royal  
20 berceaux, ouverte de 8h30 à 17h30.



# Règlement de fonctionnement

## DES ÉTABLISSEMENTS D'ACCUEIL DU JEUNE ENFANT

### Service des tout-petits et des petits

Hôtel de Ville  
1, place de la République  
78190 Trappes  
01 30 69 17 59

[www.trappes.fr](http://www.trappes.fr)



**Yvelines**  
Le Département