SOLIDARITÉS

Etablissements d'accueil de jeunes enfants de moins de 6 ans

Guide de création ou modification
Edition 2017

haute savoie
le Département

Le département de la Haute-Savoie, en raison de son dynamisme tant démographique qu'économique et son attractivité, voit sa population progresser de 10 000 habitants en moyenne chaque année.

Notre territoire doit se doter de modes d'accueil petite enfance diversifiés et en nombre suffisant, pour répondre aux besoins des familles, tout en veillant à une qualité d'accueil permettant de garantir l' épanouissement, le bon développement et la sécurité des enfants.

De nouveaux modes d'accueil, notamment les micro-crèches, les maisons d'assistants maternels se développent. De même, outre les collectivités territoriales, des gestionnaires privés gèrent de plus en plus d'établissements avec ou sans délégation de service; cela nécessite la coordination de tous les acteurs afin d'accompagner ces installations pour qu'elles soient pérennes et reparties de façon homogène sur tout le territoire.

C'est un des axes de travail retenu pour les années prochaines dans le cadre du schéma départemental des services aux familles, auquel la Commission Départementale d'Accueil du Jeune Enfant (CDAJE), présidée par le Département et co-présidée par la Caisse d'allocations familiales, entend apporter une contribution active.

Le Département, au travers de ses missions de Protection Maternelle et Infantile, a une responsabilité en matière d'agrément et de suivi des établissements et services d'accueil du jeune enfant, c'est donc dans ce cadre que le contenu de l'édition 2017 de ce guide a été actualisé.

Dans l'attente d'un guide national, ce document a vocation à servir de base à un partenariat constructif avec tout porteur de projet ou gestionnaire de mode d'accueil collectif.

Françoise Camusso

Vice-Présidente du Conseil départemental
Présidente de la CDAJE

Sommaire

Chapitre 1 – Etablissements d'accueils concernés 4

1 - Définitions ***4***

1-1 - Les différents types d'établissements 4

1-2 - Les capacités d'accueil de chaque type d'établissement 4

1-3 - Les modalités d'accueil 5

1-3-1 - Régulier 5

1-3-2 - Occasionnel ou ponctuel 5

1-3-3 - Accueil en surnombre 5

2 - Missions de ces structures ***6***

2-1 - Envers les enfants 6

2-2 - Envers les parents 6

2-3 - Partenariat avec les services médico-sociaux 6

Chapitre 2 – Les principales références juridiques 7

1 - Le cadre législatif et règlementaire ***7***

2 - Les textes législatifs relatifs aux règles d'hygiène alimentaire ***7***

3 - Les textes se rapportant aux financements Caf ***8***

Chapitre 3 – Accompagnement technique par les services intervenant autour du projet 9

1 - Etude préalable de besoins ***10***

2 - Comment travailler un projet d'établissement ? ***10***

3 - Composition des équipes ***11***

3-1 – Le recrutement 11

3-2 – La direction 11

3-3 – Le personnel 14

3-4 – L'accompagnement médical 15

4 - Le règlement de fonctionnement ***16***

5 - Les locaux ***16***

5-1 - Les normes minimales conseillées 17

5-1-1 - Les espaces de vie 17

5-1-2 - Les espaces annexes 18

5-1-3 - L'espace extérieur 20

5-2 - Règles d'hygiène et de sécurité 20

6 – La Direction Départementale de la Protection des Populations ***24***

6-1 - Les Locaux 24

6-2 - Le personnel travaillant pour la cuisine 24

6-3 - Le fonctionnement 25

7 - Budget et aides de la caf ***27***

7-1 - Le Budget prévisionnel 27

7-2 - Les aides financières de la Caf 27
7-2-1 - L'investissement 27
7-2-2 - Le fonctionnement 28

Chapitre 4 – Cas particulier des micro-crèches 29

1 - Cadre réglementaire 29

2 - Conditions de création 29

3 - La constitution du dossier 29

4 - Les locaux 30

5 - Règles de sécurité 31

6 - Le fonctionnement 31
6-1 - La fonction de référence technique 31
6-2 - La fonction de direction (à partir de 3 micro-crèches) 32
6-3 - L'encadrement des enfants 32

7 – Le financement 32
7-1 - Les tarifs 32
7-2 - L'aide au fonctionnement 32
7-3 - L'aide à l'investissement ou à l'aménagement 33

Chapitre 5 - Traitement administratif du dossier : création, extension et transformation 34

1 - Différents gestionnaires et procédures d'autorisation ou d'avis 34

2 - Composition du dossier à adresser au Pôle PMI-PS 34

3 - Circuit administratif 37
3-1 - Le Département 37
3-2 - La Caf 37

Chapitre 6 – Suivi du fonctionnement par les professionnels de PMI ..38

1 - Le traitement administratif des demandes 38

2 - Le conseil technique 39

3 - En pratique 39

Annexes 40

Annexe 1 - Services intervenants autour du dossier (Coordonnées) 41
Annexe 2 - Etude des besoins 43
Annexe 3 - Aide à l'élaboration du projet d'établissement 46
Annexe 4 - Aide à l'élaboration du règlement de fonctionnement 49
Annexe 5 - Modèle Caf du formulaire de budget prévisionnel 51
Annexe 6 - Modèle tableau du personnel à compléter par le gestionnaire 52
Annexe 7 - Modèle de contrat médecin rattaché à la structure 53
Annexe 8 - Schéma des phases d'instruction des établissements à gestion privée 60
Annexe 9 - Schéma des phases d'instruction des établissements à gestion publique 61

Chapitre 1 – Etablissements d'accueils concernés

1 - Définitions

1-1 - Les différents types d'établissements

Ce guide concerne les établissements assurant l'accueil collectif non permanent d'enfants de moins de 6 ans.

- Crèche collective (Etablissement d'accueil régulier) ;
- Multi accueil (accueil régulier et occasionnel) ;
- Multi accueil parental (accueil régulier et occasionnel avec une participation parentale à l'accueil des enfants) ;
- Halte-garderie (Etablissement d'accueil occasionnel) ;
- Crèche familiale (Accueil des enfants au domicile d'assistants maternels recrutés par une personne morale) ;
- Jardins d'enfants (accueils collectifs ne recevant exclusivement que des enfants de plus de 2 ans non scolarisés ou scolarisés à temps partiel) ;
- Micro-crèche (Etablissement d'accueil collectif de 10 places maximum).

Les établissements multi-accueils associent les accueils réguliers, qui peuvent se faire à temps partiel et les accueils occasionnels. Ces notions seront précisées plus loin.

Les établissements d'accueil collectif, notamment les établissements dits « crèches collectives » et « haltes garderies », et les services assurant l'accueil familial non permanent d'enfants au domicile d'assistants maternels dits « services d'accueil familial » ou « crèches familiales ».

Le gestionnaire peut être :

- Une personne physique ou morale de droit privé (particulier, association ou entreprise) ;
- Une collectivité publique.

1-2 - Les capacités d'accueil de chaque type d'établissement

- La capacité des établissements ou services d'accueil collectif est limitée à soixante places par unité d'accueil ;
- La capacité des établissements à gestion parentale est limitée à vingt places ;
- La capacité des jardins d'enfants est limitée à quatre-vingts places par unité d'accueil ;

- La capacité des services d'accueil familial ne peut être supérieure à cent cinquante places ;
- Un établissement multi-accueil assurant à la fois de l'accueil collectif et de l'accueil familial ne peut avoir une capacité globale supérieure à cent places.

1-3 - Les modalités d'accueil

Les textes de 2000 parlent d'accueils réguliers et occasionnels en fonction de la durée et des plages horaires dans lesquelles les enfants sont accueillis. La PMI se base sur ces définitions.

1-3-1 - Régulier :
On parle d'accueil régulier quand l'enfant est accueilli sur des plages horaires (d'une demi-journée à plusieurs jours par semaine) [c'est un accueil antérieurement appelé "crèche»]. Cet accueil est contractualisé et connu à l'avance, à temps plein ou à temps partiel. Le gestionnaire et les parents s'engagent à la réservation de la place et à une participation financière mensuelle au prorata de la présence.

1-3-2 - Occasionnel ou ponctuel :
On parle d'accueil occasionnel quand l'enfant est accueilli sur des plages horaires courtes, quelques heures par jour, et de façon non continue sur la semaine (accueil antérieurement appelé "halte-garderie»), sans engagement de régularité et non contractualisé.

1-3-3 - Accueil en surnombre :
Les établissements ont la possibilité d'accueillir des enfants en surnombre, selon les jours de la semaine, sous réserve que la santé, la sécurité et le bien-être des enfants soient assurés et sous réserve que le taux d' encadrement soit respecté, et que les locaux le permettent.

On tiendra compte des conditions d'accueil pour autoriser ou non un accueil en surnombre.

Ces accueils peuvent se faire dans la limite de :

- Pour un établissement ≤ 20 places : + 10 % de la capacité d'accueil autorisée
- Pour un établissement de 21 à 40 places : + 15 %
- Pour un établissement ≥ 41 places : + 20 %.

et à condition que le taux d'occupation n'excède pas 100 % en moyenne hebdomadaire.

Exemple de calcul sur une journée conforme aux textes pour un établissement de capacité de 20 places :

Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
16	20	22	22	20

soit une moyenne hebdomadaire de 20 enfants.

2 - Missions de ces structures

2-1 - Envers les enfants

- Favoriser le développement, l'éveil et la socialisation des enfants accueillis ;
- Veiller à leur santé ;
- Assurer leur sécurité grâce :
    - A l'utilisation de locaux adaptés ;
    - Une équipe de professionnels, pluridisciplinaire, dont les compétences sont complémentaires.

2-2 - Envers les parents

- Les aider à concilier leur vie familiale et professionnelle ;
- Les accompagner à la séparation par l'accueil dans la structure et par l'adaptation progressive des enfants ;
- Les soutenir dans l'exercice de leur parentalité, si besoin.

2-3 - Partenariat avec les services médico-sociaux

- Rôle de prévention médico-sociale pour des enfants de familles vulnérables, possibilité de lieu de vie plus serein ou stimulant, parfois observation, participation à la construction d'un projet autour de l'enfant ;
- Accueil d'enfants en situation de handicap ou porteur d'affection chronique ;
- Accueil en urgence dans des situations particulières (hospitalisation d'un parent, période de crise familiale…).

Chapitre 2 – Les principales références juridiques

1 - Le cadre législatif et règlementaire

- Articles L.2324-1 L.2324-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) ;

- Les missions des EAJE : art.2324-16 et 17 du Code de la Santé Publique (CSP);

- La procédure de création, d'extension, transformation et modification : art.R.2324-18 à 24 du CSP ;

- L'organisation et le fonctionnement : art.R.2324-25 à 32 du CSP ;

- Les personnels :
  - Art.R.2324-33 à 45 du CSP ;
  - Dispositions dérogatoires art.R.2324-46 à 48 du CSP ;
  - Arrêté du 26 décembre 2000 relatif aux personnels des établissements et services d'accueil de jeunes enfants ;
  - Art. 776 du Code de procédure pénale ;
  - Art. L.3111-4 et L.3112-1 du CSP.

- les locaux :
  - Art.R.2324-28 du CSP ;
  - Art L. 111-8-3 du Code de la Construction et de l'Habitat ;
  - Art R.123.2 à R.123-55 du Code de la Construction et de l'Habitat ;
  - Art. L.111-7,7-1 et 7-3, art R.111-19-1 55 du Code de la Construction et de l'Habitat.

Ces textes peuvent être consultés sur le site www.legifrance.gouv.fr

2 - Les textes législatifs relatifs aux règles d'hygiène alimentaire

- Le règlement européen Ce 852/2004 relatif à l'hygiène des denrées alimentaires et/ou le règlement Ce 853/2004 fixant les règles spécifiques aux denrées d'origine animale ;
- L'arrêté du 21 décembre 2009 relatif aux règles applicables aux activités de commerce de détail, d'entreposage et de transport de produits d'origine alimentaire et denrées alimentaires en contenant ;
- La loi n°2010-974 du 27 juillet 2010 relative à la définition et la mise en œuvre d'une politique publique de l'alimentation ;
- Le décret n° 2012-145 du 30 janvier 2012 relatif à la qualité nutritionnelle des repas servis en EAJE ;

- L'arrêté du 8 octobre 2013 relatif aux règles applicables aux activités de commerce de détail, d'entreposage et de transport de produits et denrées alimentaires autres que les denrées d'origine animale et les denrées alimentaires en contenant.

3 - Les textes se rapportant aux financements Caf

Pour les aides à l'investissement :

- La circulaire 2016-006 relative au plan pluriannuel d'investissement pour la création des crèches (Ppicc) ;
- La lettre circulaire 2013-148 relative au plan de rénovation (Pre).

Pour les aides au fonctionnement :

- La circulaire 2014-009 relative à la prestation de service unique (PSU) ;
- La lettre circulaire 2014-025 relative au fonds de rééquilibrage territorial ;
- La lettre circulaire 2014-014 relative au fonds publics et territoires.

Tous ces textes sont consultables sur caf.fr
www.caf.fr/qui-sommes-nous/textes-de-reference/circulaires.

Chapitre 3 – Accompagnement technique par les services intervenant autour du projet

Le Pôle Protection Maternelle et Infantile – Promotion de la Santé (PMI-PS) intervient sur l'instruction globale du dossier et la délivrance de l'autorisation de fonctionnement.

La Caf intervient en soutien sur l'étude préalable de besoins, l'accompagnement au montage du projet et sur l'aide au financement (investissement et fonctionnement).

Le projet comprend :

- L'étude de besoins préalable ;
- L'élaboration d'un projet d'établissement comprenant le projet pédagogique et le règlement de fonctionnement ;
- L'étude de la composition des équipes tant de direction que d'encadrement auprès des enfants ;
- La préparation d'un budget prévisionnel (investissement et fonctionnement).

Un travail en concertation est nécessaire dès le début du projet y compris lors de l'étude des besoins avec la Caf et la PMI.

Le professionnel de PMI remet lors du premier contact le guide de création et la charte de qualité qui serviront de support tout au long de l'élaboration du projet. En ce qui concerne les locaux, il rencontre les gestionnaires, les équipes et les architectes dès la première esquisse et s 'associe aux réunions de travail.

Une étude des plans par la PMI est nécessaire avant le dépôt du permis de construire.
Un suivi régulier du chantier est réalisé. Lorsque la structure est prête à assurer l'accueil des enfants (travaux et aménagements terminés), le compte-rendu de visite de conformité sert de support pour l'avis ou l'arrêté du Président du Conseil départemental.

Le professionnel de PMI assure ensuite le contrôle et le suivi de l'établissement ou du service. Il intervient pour toutes modifications. **Pour rappel, tout élément du dossier entrainant une mise à jour de l'autorisation de fonctionnement doit être transmis sans délai à la PMI.**

Le conseiller territorial de la Caf apporte un accompagnement méthodologique aux porteurs de projets et partenaires dans la concrétisation de leur démarche. A ce titre, le conseiller territorial conseille les porteurs de projet pour le choix d'implantation de l'EAJE et les informe des territoires prioritaires pour le développement de l'offre d'accueil. Il les accompagne dans le diagnostic. Il évalue également le budget prévisionnel, le diagnostic territorial et le règlement de fonctionnement des porteurs de projet. Plus globalement, le conseiller territorial informe le partenaire des aides auxquelles il peut prétendre (fonctionnement et investissement).

Contacts à la Caf

Territoire du bassin annécien
David LYONNAZ
david.lyonnaz@cafannecy.cnafmail.fr

Territoire du Genevois
Laurence VERGAIN
laurence.vergain@cafannecy.cnafmail.fr

Territoire du Chablais
Christelle REYNAUD-REY
christelle.reynaud-rey@cafannecy.cnafmail.fr

Territoire de la Vallée de l'Arve
Francine CORNU
francine.cornu@cafannecy.cnafmail.fr

1 - Etude préalable de besoins

Cf. Annexe 2 : Etude des Besoins

2 - Comment travailler un projet d'établissement ?

Cf. Annexe 3 : Aide à l'élaboration du projet d'établissement

3 - Composition des équipes

3-1 – Le recrutement

Article R 2324-33 du code de la santé publique : "Les personnes gestionnaires des établissements et services d'accueil s'assurent, dans les conditions prévues à l'article 776 du code de procédure pénale, que les personnes qu'elles recrutent pour exercer des fonctions, à quelque titre que ce soit, dans ces établissements et services, satisfont aux dispositions de l'article L. 133-6 du code de l'action sociale et des familles.
Au regard de ces dispositions, les gestionnaires doivent détenir le bulletin n°3 du casier judiciaire et peuvent solliciter la délivrance du bulletin n°2 du casier judiciaire (art. R79 et suivants du code de procédure pénale).

3-2 – La direction

<table>
<tr><td rowspan="3">Titre et numéro des articles dans le Code de la Santé publique</td><td colspan="5">TYPE ET CAPACITE D'ACCUEIL</td></tr>
<tr><td>Micro crèche</td><td colspan="4">Multi-accueil, Crèches collectives, Halte-garderies, Crèches familiales</td></tr>
<tr><td>Jusqu'à 10 places</td><td>11 à 20 places
(Crèche parentale 20 places maxi)</td><td>21 à 40 places</td><td>41 à 60 places</td><td>Plus de 60 places
- Jusqu'à 80 places pour un jardin d'enfants
- Jusqu'à 100 places si accueil collectif + Service d'accueil familial (60 places maxi par unité d'accueil)
- Jusqu'à 150 places si Service d'accueil familial</td></tr>
<tr><td rowspan="4">DIRECTION et conditions particulières

Article R 2324-34 à R 2324-36</td><td>On parle de référent technique (même qualification qu'un directeur)</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td colspan="5">Médecin</td></tr>
<tr><td colspan="5">Puéricultrice DE avec 3 ans d'expérience professionnelle</td></tr>
<tr><td colspan="5">Educateur de Jeunes Enfants avec 3 ans d'expérience professionnelle

Aucune condition particulière

avec dans l'établissement une puéricultrice ou un infirmier avec 1 an d'expérience professionnelle auprès de jeunes enfants et à raison de 4 h hebdomadaires par tranche de 10 places d'accueil au minimum

et certification au moins de niveau II enregistrée au répertoire national des certifications professionnelles, attestant de compétences dans le domaine de l'encadrement ou de la direction</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th></th><th>Jusqu'à 10 places</th><th>11 à 20 places</th><th>21 à 40 places</th><th>41 à 60 places</th><th>Plus de 60 places</th></tr>
<tr><td>ADJOINT DE DIRECTION

Article
R 2324-36</td><td colspan="4">Pas d'obligation</td><td>* Médecin

* Puéricultrice avec 3 ans d'expérience

* Educateur de Jeunes Enfants avec 3 ans d'expérience</td></tr>
<tr><td rowspan="2">TEMPS DE TRAVAIL POUR LA DIRECTION

Article
R 2324-43</td><td rowspan="2">Minimum requis de 7 à 10 h par semaine en référence technique</td><td>La personne assurant la direction de l'établissement ou du service peut être prise en compte dans le calcul de l'effectif du personnel placé auprès des enfants</td><td colspan="3" rowspan="2">Plus de 30 places : temps plein en direction</td></tr>
<tr><td><u>Inférieur ou égal à 30 places:</u> minimum requis de 0,5 ETP en direction. NB : Au-delà, possibilité de comptabiliser en encadrement auprès des enfants (avec accord du Département)</td></tr>
<tr><td>DIRECTION MULTIPLE</td><td><u>Article R2324-36-1 :</u> Lorsque plusieurs établissements sont gérés par une même personne, celle-ci est tenue de désigner un directeur, si la capacité totale de ces établissements est supérieure à 20 places.</td><td colspan="5"><u>Article R 2324-37-1</u> : La direction de 3 établissements et services, chacun d'une capacité inférieure ou égale à 20 places, peut être assurée par une même personne , lorsque la capacité totale des dits établissements et services <u>n'excède pas 50 places.</u></td></tr>
</table>

<table>
<tr><th></th><th>Jusqu'à 10 places</th><th>11 à 20 places</th><th>21 à 40 places</th><th>41 à 60 places</th><th>Plus de 60 places</th></tr>
<tr><td rowspan="3">DISPOSITIONS PARTICULIERES ET DEROGATIONS

En l'absence de candidats répondant aux conditions exigées par les articles R 2324-34 à R 2324-37, dérogations possibles soit sur la durée de l'expérience professionnelle ou soit sur la qualification

Article R2324-46</td><td colspan="2">* Sage-femme
* Infirmier
* Assistant de service social
* Educateur spécialisé
* Conseillère en économie sociale et familiale
* Psychomotricien
* Psychologie (DESS ou Master II)

Et

Justifiant de 3 ans d'expérience comme directeur, directeur adjoint ou responsable technique d'un établissement ou de service d'accueil d'enfants de moins de 6 ans

Ou

Justifiant de 3 ans d'expérience auprès de jeunes enfants</td><td rowspan="2">* Assistant de service social
* Educateur spécialisé
* Conseillère en économie sociale et familiale
* Psychomotricien
* Psychologie (DESS ou Master II)

Et

Justifiant de 3 ans d'expérience comme directeur, directeur adjoint ou responsable technique d'un établissement ou de service d'accueil d'enfants de moins de 6 ans

Ou

Justifiant d'une certification au moins de niveau II enregistrée au répertoire national des certifications professionnelles attestant de compétences dans le domaine de l'encadrement ou de la direction et d'une expérience de 3 ans auprès d'enfants de moins de 3 ans</td><td colspan="2" rowspan="2">* Educateur de jeunes enfants

justifiant de 3 ans d'expérience professionnelle dont 2 ans au moins comme directeur, directeur adjoint ou responsable technique d'un établissement ou d'un service relevant de la présente section

* Sage-femme ou infirmier

justifiant de 3 ans d'expérience comme directeur, directeur adjoint ou responsable technique d'un établissement ou de service d'accueil d'enfants de moins de 6 ans

<u>ou</u>

d'une certification au moins de niveau II enregistrée au répertoire national des certifications profesionnelles, attestant de compétences dans le domainde de l'encadrement ou de la direction <u>et</u> d'une expérience de 3 ans auprès d'enfants de moins de 3 ans.</td></tr>
<tr><td colspan="2">Pour les établissements et services d'une capacité inférieure ou égale à 20 places gérés par une personne de droit privé, la direction peut être confiée à une personne ayant assuré pendant 3 ans la direction d'un établissement ou d'un service d'accueil d'enfants de moins de 6 ans ou la responsabilité technique d'un établissement à gestion parentale.</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="3">La direction d'un jardin d'enfants peut être confiée à une personne ayant exercé comme instituteur ou professeur des écoles justifiant de 3 ans d'expérience professionnelle auprès de jeunes enfants.</td></tr>
<tr><td colspan="6"><u>Article R2324-46-1</u> : Sont considérés comme des établissements et services d'accueil occasionnels ou saisonniers, les accueils organisés de plus de 6 mineurs et fonctionnant pendant une durée supérieure à 15 jours et inférieure à 5 mois par an.
Les dérogations peuvent être accordées à ces établissements qui rencontrent des diffilcultés, elles seront délivrées en fonction des prestations offertes, mais elles peuvent être assorties de toute condition de nature à garantir la qualité de l'accueil.</td></tr>
</table>

3-3 – Le personnel

<table>
<tr><td>RATIO D'ENCADREMENT DU PERSONNEL AUPRES DES ENFANTS

Article R 2324-43</td><td colspan="2">- 1 professionnel pour 5 enfants qui ne marchent pas

- 1 professionnel pour 8 enfants qui marchent</td></tr>
<tr><td>ENCADREMENT MINIMAL DES ENFANTS

Article R 2324-43-1</td><td colspan="2">L'effectif ne peut pas être inférieur à 2, dont, pour les établissements d'une capacité supérieure à 20 places, au moins un professionnel diplômé.

Dans le cadre d'une micro-crèche: Même dispositions à partir du 4ème enfant.</td></tr>
<tr><td rowspan="3">PERSONNEL AUPRES DES ENFANTS

Article R 2324-42</td><td>Minimum 40%</td><td>Maximum 60%</td></tr>
<tr><td rowspan="2">* Puéricultrice
* Educateur de Jeune Enfant
* Infirmière Diplômée d’Etat
* Auxiliaire de puériculture
* Psychomotricien</td><td>Personnes devant justifier d'une expérience ou bénéficier d'un accompagnement définis par l'arrêté du ministre chargé de la famille</td></tr>
<tr><td><u>Les qualifications peuvent être</u> :

* CAP petite enfance
* Certificat de Travailleuse Familiale ou Technicien de l'Intervention Sociale et Familiale
* BEATEP option petite enfance
* BEP option sanitaire et sociale
* Certificat d'aptitude aux fonctions d'aide à domicile
* Assistant maternel avec 5 ans d'expérience
* Personne justifiant d'une expérience de 3 ans auprès des enfants</td></tr>
<tr><td><u>Uniquement pour les micro-crèches</u>: ces professionnels peuvent être remplacés par des personnes qui justifient d'une certification au moins de niveau V, enregistrée au répertoire national des certifications professionnelles, attestant de compétences dans le champs de l'accueil des jeunes enfants et de 2 ans d'expérience professionnelle, (exemple : CAP petite enfance, BEP sanitaire et social…)
ou d'une expérience de 3 ans comme assistant maternel.</td><td></td></tr>
</table>

Article R 2324-41-1 :Pour les professions autres que celles de médecin, d'infirmier, d'assistant de service social, l'employeur peut procéder, dans le respect de la libre circulation des travailleurs et le cas échéant, des dispositions statutaires ou conventionnelles applicables à l'emploi considéré, au recrutement de toute personne justifiant d'un diplôme de l'Union européenne permettant d'occuper un emploi équivalent dans son pays d'obtention.	
Article R 2324 - 44 : Dans les établissements à gestion parentale, il est tenu compte de la participation des parents à l'accueil des enfants pour l'application du ratio (1 pour 5 qui ne marche pas et 1 pour 8 qui marchent.) L'effectif des personnes présentes dans ces établissements comprend au minimum et en permanence un professionnel répondant aux conditions de qualification prévu par l'article R 2324-42 1er alinéa , assisté de parents ou d'autres professionnels.	
Educateur de Jeunes Enfants Article R 2324-41	Accueil Collectif : A partir de 25 places : 1/2 poste EJE + 1/2 poste par 20 places supplémentaires au-delà de 25 places. Service accueil familial : A partir de 30 places : 1/2 poste EJE + 1/2 poste par 30 places supplémentaires au-delà de 30 places.

3-4 – L'accompagnement médical

MEDECIN attaché à l'établissement Article R 2324-39 et R 2324-40	Son concours est obligatoire dans les structures d'une capacité d'accueil **supérieure à 10 places.** Son temps de travail doit lui permettre de remplir les missions énoncées à l'article R 2324-39 du Code de la santé publique Les modalités du concours du médecin doivent être fixées par voie conventionnelle
ACCOMPAGNEMENT PARAMEDICAL Article R 2324-40-1	**A partir de 21 places** : en l'absence de professionnel paramédical dans l'établissement, il faut s'adjoindre le concours : d'une puéricultrice ou à défaut d'infirmier justifiant au moins d'une année d'expérience professionnelle auprès de jeunes enfants : 4 heures hebdomadaires par tranche de 10 places.

4 - Le règlement de fonctionnement

Cf. Annexe 4 : Aide à l'élaboration du règlement de fonctionnement

5 - Les locaux

Les documents de référence sont :

- Accueil de la petite enfance « Guide pratique » publié par le Ministère des Affaires Sociales, de la Santé et de la Ville. Editeur : l'Inédite, 146 rue du Chemin vert 75011 PARIS ;
- Le Code de la Santé Publique Article R2324-28.

Lors du choix du lieu de l'implantation et de l'aménagement, il faut veiller au respect des règles de sécurité incendie et d'accessibilité aux personnes en situation de handicap.

La zone d'implantation doit être :

- Eloignée de toute nuisance extérieure (ligne à haute tension, autoroute, déchetterie relais téléphoniques, ...) ;
- Conforme aux normes sismiques du secteur ;
- Bien orientée (ensoleillement, zones d'ombre, ...) ;
- Dotée d'un espace extérieur contigu au bâtiment pour le jeu des enfants ;
- Facile d'accès : personnes à mobilité réduite, parking, ... ;
- A proximité d'autres équipements : école maternelle, bibliothèque...

Par ailleurs, les pièces semi enterrées sont proscrites et les sous-sols sont interdits pour l'accueil des enfants.

On peut distinguer 3 zones :

- Les espaces de vie ;
- Les espaces annexes ;
- L'espace extérieur.

<u>Surface utile enfant</u> : 8 m² par enfant, quel que soit le mode d'accueil (régulier ou occasionnel).

Elle comprend :

- Hall d'accueil et vestiaire des enfants ;
- Salles d'activités ;
- Espace ou salle de repas ;
- Dortoirs ;
- Sanitaires enfants.

Surface utile intérieure totale : Surface utile enfant + espaces annexes = 10 à 11 m² par enfant.

Surface extérieure : Minimum 7m² par enfant.

5-1 - Les normes minimales conseillées

5-1-1 - Les espaces de vie

a - Hall d'accueil et vestiaire des enfants : 1 m² par enfant

Il comprend :

- Un moyen de sécurisation des accès pour le contrôle des entrées et sorties ;
- 1 casier fermé et un porte-manteau par enfant ainsi que des bancs ;
- 1 plan de déshabillage (plus si structure importante) ;
- Un tableau d'affichage des informations en direction des familles.

b - Espace d'activités : 3 m² par enfant

Le nombre de salles de jeux est à moduler en fonction du nombre d'enfants :

- 1 salle de jeux pour 10 à 12 enfants de moins de 2 ans ;
- 1 salle de jeux pour 15 enfants de 2 à 4 ans ;
- Un espace ou une salle sera réservé à des activités dirigées : motricité, lecture, activités manuelles…

c - Espace de repas

Il peut avoir un usage polyvalent, il comprend :

- Un point d'eau à hauteur des enfants ;
- Un mobilier doit être adapté à l'âge des enfants ;
- Le matériel nécessaire au service si la pièce est à distance de la cuisine.

d - Les espaces sommeil / repos

Ils comprennent :

- De petites unités de sommeil avec 7 m² pour le premier lit et 1 m² par lit supplémentaire, soit 11 m² pour 5 lits, 12 m² pour 6 lits, … ;
- Des chambres pour bébés : ne dépassant pas 6 enfants ;
- Des chambres pour enfants de plus de 2 ans : ne dépassant pas 8 enfants.

Une chambre de grands peut être utilisée alternativement en salle de jeux / coin calme (lecture, conte, musique…), avec un rangement adapté et sécurisé des couchettes. Il est recommandé que l'enfant ait un lit attribué afin de préserver ses repères.

Nécessité de fenêtres ouvrant sur l'extérieur (lumière et ventilation naturelles) et d'oculus ou de baie vitrée à l'intérieur (sécurité).

e - Sanitaire enfants

1 salle de toilette pour 10 enfants (6 m²) munie d'une porte avec oculus.

Il comprend :

- 1 plan de change muni d'un escalier escamotable avec au minimum 2 matelas ;
- 1 baignoire pour bébé ;
- 1 petit WC pour 7 enfants de 2 à 4 ans, prévoir des petites cloisons pour préserver l'intimité ;
- 1 vidoir en hauteur ;
- 1 lave-mains pour le personnel ;
- 1 lave-mains bas avec un robinet pour 3 enfants de plus de 18 mois ;
- savon liquide, essuie mains à usage unique ;
- une poubelle spécifique pour les couches ;
- panier fermé pour le linge ;
- rangement individuel pour les affaires des enfants.

L'aménagement sera modulé en fonction de l'âge des enfants si plusieurs zones sanitaires sont prévues.

5-1-2 - Les espaces annexes

a - Espace accueil

- Bureau de la direction et secrétariat :
  Il peut servir aussi de bureau médical si il n'y a pas de pièce dédiée aux consultations (prévoir un point d'eau et une table d'examen), l'installation permettra le respect de la confidentialité et des échanges ;
- Toilettes destinées au public aux normes PMR ;
- Local à poussettes fermé muni d'une porte coupe-feu et d'un dispositif antivol.

b - Espace parents

L'aménagement intérieur favorise l'accueil des parents, tous les espaces leur sont ouverts (sauf les espaces techniques).
Un coin allaitement est aménagé.
La documentation est mise à disposition des parents.
Un lieu de réunion est prévu pour les rencontres avec les familles.

c - Espace restauration : Non accessible aux enfants

Cuisine

La Direction Départementale de la Protection des Populations est seule compétente pour valider l'aménagement et l'organisation des cuisines.
La PMI préconise une zone propre et une zone sale, le respect de la marche en avant et conseille une zone de décartonnage.
Les cloisons et portes sont coupe-feu.
Prévoir des vestiaires compartimentés ainsi que des sanitaires et douches spécifiques pour le personnel de cuisine.

Biberonnerie (séparée ou zone réservée)

Elle comprend :

- 1 réfrigérateur ;
- 1 évier avec mitigeur à commande non manuelle ;
- 1 lave mains à commande non manuelle ;
- 1 plan de travail ;
- Des rangements ;
- Des prises électriques ;
- Des chauffe-biberons (pas de micro-ondes pour la réchauffe).

d - Espaces techniques : Non accessibles aux enfants

- Local de rangement et stockage de matériel de puériculture et jeux ;
- Placards encastrés et sécurisés à prévoir dans chaque salle d'activités de vie ;
- Local de service et ménage d'entretien (stockage du matériel et des produits d'entretien) ;
- La buanderie / lingerie comprend :
  - 1 poste lavage, lave-linge, sèche-linge ;
  - 1 plan de pliage ;
  - L'aménagement doit être ergonomique.
  - Gestion des déchets : respecter les normes d'hygiènes et les circuits des déchets.

e - Espaces pour le personnel : Non accessible aux enfants

La superficie recommandée du vestiaire est d'1 m² par personne et 3 m² pour les sanitaires.

- Vestiaires : 1 armoire ou casier individuel pouvant être fermé à clef ;
- Sanitaires : WC, lave-mains à commande non manuelle et douche ;
- Petit local de détente, repas ;
- Espace de réunion avec affichage obligatoire.

5-1-3 - L'espace extérieur

Minimum de 7 m² par enfant.

Il est facile d'accès, clôturé à 1,50 m minimum, sécurisé et comporte :

- Des espaces de rangement abrités pour le matériel utilisé à l'extérieur ;
- Des zones d'ombre ;
- Pas d'arbres fruitiers à noyaux, ni d'arbres ou arbustes piquants ;
- Des revêtements muraux non rugueux ;
- Les angles vifs des rebords de fenêtres, murs et murets seront sécurisés ;
- Un revêtement souple au niveau de la zone de réception des jeux et de circulation des tricycles ;
- Un espace réservé aux bébés avec sol et jeux adaptés ;
- Des jeux extérieurs conformes aux normes de sécurité et adaptés aux enfants de moins de 3 ans.

5-2 - Règles d'hygiène et de sécurité

Eclairage/Electricité

- L'éclairage naturel est privilégié ;
- Des variateurs sont conseillés dans les dortoirs ;
- Dans les espaces de vie et de sommeil, l'intensité des plafonniers respecte le confort visuel des enfants ;
- Les prises de courant et interrupteurs "sécurité" sont fixés à 1.40 m minimum du sol dans toutes les pièces, les multiprises et les rallonges sont proscrites.

Ventilation

- Une aération naturelle des pièces est souhaitable (notamment pour les sanitaires), complétée d'une ventilation mécanique contrôlée ;
- Les pièces borgnes sont proscrites pour les activités de jeux, sommeil et repas.

Sols et murs

- Les sols et murs sont facilement lessivables dans toutes les pièces (à proscrire moquettes et feutrines : risque d'acariens) ;
- Privilégier des sols plastiques souples avec une sous-couche de mousse dans les pièces de vie et les sols antidérapants dans les sanitaires et salles de jeux d'eau ;
- Sécuriser les angles vifs et saillies dangereuses des murs.

Portes

- Elles permettent la surveillance dans les dortoirs (oculus haut) et la vision des enfants derrière les portes (oculus bas) ;
- Les poignées de toutes les portes sont installées à 1,30 m de hauteur. Dans les pièces inaccessibles aux enfants, prévoir un système de fermeture (clef, verrou) ;
- Des glissières anti-pince doigts sont fixées jusqu'à 1,40 m sur toutes les portes y compris les accès sur l'extérieur.

Vitrages

- Tous les vitrages situés à moins de 1,10 m au-dessus du sol sont sécurisés ;
- Les allèges de fenêtre situés au-dessus d'un vide dangereux sont à une hauteur minimale d'1,30 m ;
- Mettre en place un système pour éviter les pincements de doigts et les angles dangereux quel que soit le système d'ouverture des fenêtres (classique, ou oscillo-battant).

Confort thermique et sécurité

- Tenir compte du risque d'ensoleillement excessif de certaines pièces (prévoir stores, avancée de toit, végétation adaptée) ;
- Maintenir la température de surface des radiateurs et des tuyauteries inférieure à 55°C ;
- Protéger les angles vifs des radiateurs ;
- Privilégier un chauffage au sol, complété éventuellement par un moyen de chauffage complémentaire type convecteur ;
- Maintenir la température de l'air issu des convecteurs et radiateurs inférieure à 40°C ;
- Régler impérativement l'eau chaude sanitaire à une température maximale de 45°C.

Produits d'entretien - Pharmacie

- Placer les produits d'entretien et la pharmacie hors de portée des enfants (en hauteur) ;
- L'armoire à pharmacie doit être fermée à clef ;
- Les produits d'entretien doivent répondre aux normes exigées pour maintenir une bonne qualité de l'air intérieur.

Garde-corps - Barreaux – Main courante

- Les dimensions suivantes sont à respecter :
  - Hauteur des garde-corps : 1,30 m minimum (1,50 m souhaité) ;
  - Ecartement des barreaux : 7 cm pour les enfants de moins de 1 an et 9 cm pour les enfants de plus d'1 an ;
- Proscrire les barres horizontales et tous types d'appui ;
- Main courante : Hauteur des mains courantes utilisées par les enfants dans les escaliers : à 50 cm du sol, elles s'ajoutent à celles destinées aux adultes.

Toute installation ou objet situé en dessous de 1,10 m doit être considéré comme étant à l'usage libre des enfants.

Confort acoustique

Prévoir une bonne isolation phonique de l'ensemble des locaux et en particulier des espaces de repos.

Un traitement acoustique de mauvaise qualité est un facteur qui nuit aux échanges individuels et affecte les capacités d'attention et la disponibilité des adultes et des enfants.

Tentures et rideaux

- L'emploi de tentures, rideaux, voilages sont déconseillés de manière générale et interdits en travers des dégagements ;
- Choisir des matériaux ininflammables ;
- Fixer les cordelettes et chainettes des stores hors de portée des enfants.

Cuisine

Voir Direction Départementale de la Protection des Populations.

Aménagement extérieur

- Il est clos à 1,50 m minimum du sol et comporte des espaces de rangement abrités pour le matériel extérieur ;
- Les clôtures ne doivent pas pouvoir être escaladées ;
- Proscrire toute plante toxique, arbre fruitier à petit noyau, plantes avec épines ou baies ;
- Veiller à proposer un équilibre sol naturel / sol souple ;
- Les matériaux et jeux de plein air (toboggans, bacs à sable) sont conformes aux normes françaises et/ou européennes ;

- Ils sont vérifiés et nettoyés régulièrement (faire vérifier impérativement leur conformité et sécurité auprès de la Direction Départementale de la Concurrence, Consommation et Répression des Fraudes) ;
- Eviter les bacs à sable ;
- Attention aux chutes de neige du toit.

Téléphone

Le wifi est interdit dans les espaces de vie.
Un poste fixe avec les numéros d'urgence et message d'alerte affichés à proximité est présent dans le bureau et les salles de vie.

Sanitaires

Ils comprennent :

- Des robinets à commande non manuelle pour tous les points d'eau (enfants et adultes) ;
- Des distributeurs de savon liquide ;
- Des essuie-mains papier à usage unique.

Les gants de toilette sont lavés après chaque utilisation.

Couchages

Les oreillers, couettes, draps et couvertures sont proscrits jusqu'à l'âge de 12 mois.

6 – La Direction Départementale de la Protection des Populations

Les agents du service sécurité et qualité des aliments de la Direction Départementale de la Protection des Populations contrôlent régulièrement les cuisines collectives à caractère social dont font partie les établissements d'accueil de jeunes enfants.

Ces contrôles portent sur la structure des locaux, le personnel et le fonctionnement des cuisines de ces établissements.

Les textes réglementaires principaux qui s'appliquent dans ces établissements pour l'hygiène :

- Règlement (CE) n°178/2002 ;
- Règlement (CE) n°852/2004 ;
- Arrêté du 21 décembre 2009.

Ces textes sont disponibles sur le site internet : www.legifrance.gouv.fr / rubrique le journal officiel.

6-1 - Les Locaux

Leur structure doit permettre le respect de **3 grands principes** :

1- La séparation des secteurs « propres » et « sales » ;
2- La séparation des secteurs « chauds » et « froids » ;
3- Le respect de la marche en avant du « sale » vers le « propre ».

6-2 - Le personnel travaillant pour la cuisine

Il doit :

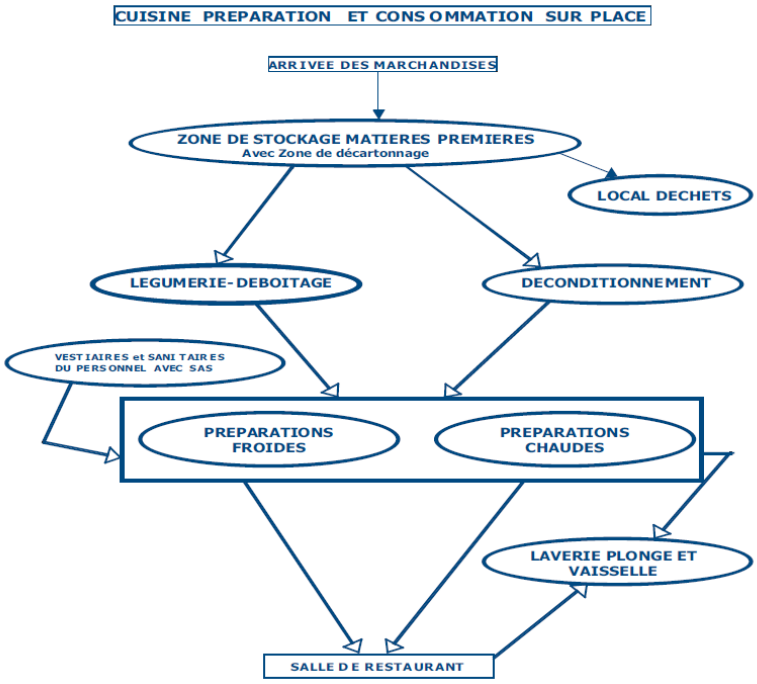
- Etre qualifié et suivre une formation continue à l'hygiène adaptée à son poste de travail ;
- Subir une visite médicale annuelle et être déclaré apte à la manipulation des denrées ;
- Porter une tenue vestimentaire adéquate et spécifique pendant le travail, de couleur claire recouvrant l'intégralité des vêtements de ville (blouse, pantalon, …) et une paire de chaussures de travail toutes les deux de couleur claire complètent la tenue de travail ;
- Disposer de vestiaires et d'un sanitaire spécifique ne débouchant pas directement sur les locaux de stockage, préparations ou services des aliments (sas).

6-3 - Le fonctionnement

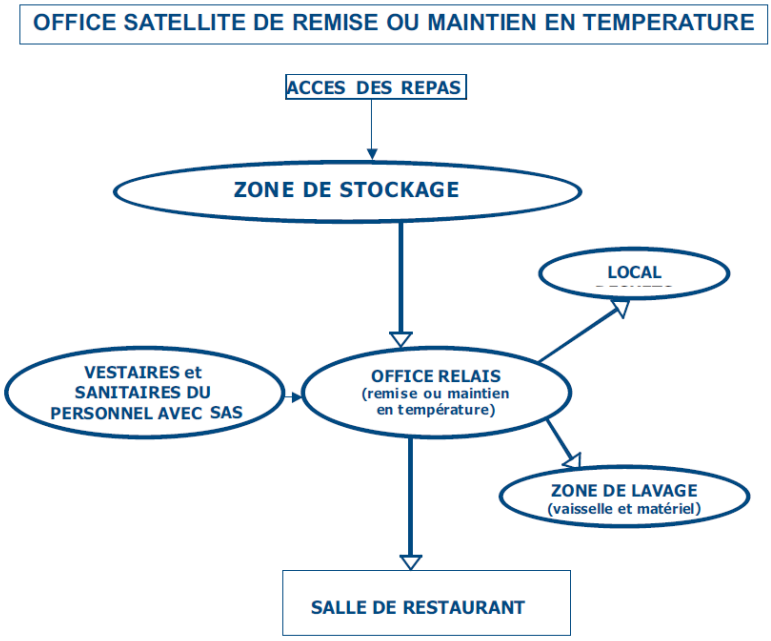
Il doit être conforme aux bonnes pratiques d'hygiène et répondre aux **dispositions complémentaires** fixées par la nouvelle réglementation citée plus haut :

- Effectuer des autocontrôles selon le principe de la méthode HACCP (analyse des risques, points critiques pour leur maîtrise) qui doivent faire l'objet d'une trace écrite (enregistrement) et en cas d'anomalie faire l'objet d'actions correctives enregistrées :
  - Autocontrôles bactériologiques auprès d'un laboratoire de votre choix (liste indicative par la D.D.P.P. 74 sur simple demande) sur les plats préparés et éventuellement les matières premières employées ;
  - Autocontrôles de températures avec enregistrement sur tableau papier ou informatique par exemple (avec un thermomètre sonde par exemple ou en relevant les afficheurs des chambres froides) à tous les stades du process des repas : réception matières, stockage produits, refroidissement en cellule, réchauffage ;
  - Autocontrôles lors de la réception des matières premières portant sur l'intégralité des conditionnements, la conformité de l'étiquetage (présence des marques sanitaires, date limite de consommation ou date limite optimale : DLC/DLUO, température à respecter), la propreté des véhicules de livraison avec enregistrement sur tableau papier ;
  - Autocontrôles sur l'efficacité du nettoyage et de la désinfection (visuels avec enregistrement écrit, lame contact…).
- Conserver les échantillons témoins de 100g minimum pendant 5 jours après consommation à température positive, de chaque plat préparé (entrées, plats chauds, desserts et fromages) nécessaires pour les analyses par la D.D.P.P en cas d'accident alimentaire ;
- Assurer la traçabilité en conservant l'étiquetage des denrées animales ou d'origine animale, incluant la marque sanitaire pour les produits qui y sont soumis (n° d'agrément CEE à l'intérieur d'un ovale) 6 mois après la consommation du plat préparé (y compris les denrées en conserves – exemple : raviolis, thon, …) ;
- Respecter les températures en fonction de la nature des denrées (Cf. l'étiquetage pour les matières premières, + 3°C pour les plats préparés en cuisine gardés au froid et +63°C pour les plats préparés gardés au chaud) ;
- Formaliser par écrit un plan de nettoyage et désinfection (les protocoles doivent être signés et datés) ;
- Etablir des procédures de fonctionnement de la cuisine.

Ci-dessous, 2 schémas représentant les zones ou locaux à prévoir pour une cuisine fonctionnant en satellite avec des repas livrés depuis une cuisine centrale agréée ou titulaire d'une dérogation à l'obligation d'agrément sanitaire :



Les sanitaires des enfants ne doivent pas déboucher directement sur les lieux de préparation ou de service des repas



Les sanitaires des enfants ne doivent pas déboucher directement sur les lieux de préparation ou de service des repas

7 - Budget et aides de la caf

7-1 - Le Budget prévisionnel

Cf. Annexe 5 : Modèle Caf du formulaire de budget prévisionnel

7-2 - Les aides financières de la Caf

Afin de venir en aide aux gestionnaires qui envisagent de créer ou de développer des structures d'accueil pour les enfants de moins de six ans, la caisse d'Allocations familiales de la Haute-Savoie peut accorder sous certaines conditions des aides financières pour :

7-2-1 - L'investissement

Pour les structures soumises aux conditions du décret du 1er août 2000 et appliquant la PSU, le Conseil d'administration de la Caf de la Haute- Savoie peut décider le versement d'une aide financière fixée à :

- En cas de création ou extension : 7400 € par place créée, dans la limite de 80% des dépenses, avec des majorations possibles selon le taux de couverture en modes de garde, le caractère intercommunal et le potentiel financier de la commune ;
- En cas de travaux (sans création de places) : 40% limité à 200 € par m² ;
- En cas d'achat de matériel et de mobilier : 20% (ou 40% pour les couches lavables).

Les EAJE ne bénéficiant pas de la PSU (micro-crèche avec tarification PAJE) peuvent prétendre, sur certaines conditions, à une aide à l'investissement sur les fonds nationaux (Ppicc) en cas de création ou extension de + de 10%.

Dans les deux cas, un délai de 4 mois minimum est requis entre la réception du dossier complet et la présentation au conseil d'administration. Les dossiers doivent être transmis à la Caf avant le 30 septembre.

Attention : l'aide de la Caf n'est pas un droit. Son montant est décidé par le conseil d'administration quand il examine chaque demande. Aussi, les demandeurs sont invités à ne pas établir de plan de financement définitif sans la notification d'accord du conseil d'administration.

Ces dispositions sont celles en vigueur au moment de l'édition du guide. Elles sont données à titre indicatif et sont susceptibles de faire l'objet de modification.

7-2-2 - Le fonctionnement

La caisse d'allocations familiales peut verser deux types d'aides correspondant à la prise en charge partielle des dépenses de fonctionnement:

- **La prestation de service unique (PSU)**

Fixée au taux de 66% des dépenses plafonnées à un montant fixé chaque année par la caisse nationale des allocations familiales, elle intègre la participation des familles.
Cette prestation est calculée à l'heure facturée aux familles, quel que soit le mode d'accueil : contractualisé ou non. Elle est versée à tous les gestionnaires de structures, collectivité locale ou association ou gestionnaire privé.
Le montant de la PSU et le prix de revient plafond sont déterminés en fonction du niveau de service rendu (fournitures des couches, des repas et taux de facturation).

- **Le contrat enfance et jeunesse**

Ce dispositif est proposé aux **collectivités locales** en fonction de leur projet en matière d'accueil de jeunes enfants. Il leur permet d'obtenir une prise en charge supplémentaire des dépenses restant à leur charge après déduction de la prestation de service unique.

Les services de la Caf tiennent à la disposition des porteurs de projets différentes fiches techniques sur les dispositifs existant en matière d'accueil de la petite enfance.

Chapitre 4 – Cas particulier des micro-crèches

1 - Cadre réglementaire

Les micro-crèches constituent des établissements d'accueil d'enfants de moins de 6 ans, leur capacité d'accueil est limitée à 10 places.
Décret n°2010-613 du 7 juin 2010 relatif aux établissements et services d'accueil des enfants de moins de 6 ans. L'article R.2324-17 du Code de la Santé Publique (CSP).

Les micro-crèches font partie des Etablissements d'Accueil des Jeunes Enfants (EAJE). Elles visent à diversifier et enrichir l'offre de service en matière d'accueil est limitée à 10 places au sein d'un local équipé. Les personnes chargées de l'accueil doivent être qualifiées.

2 - Conditions de création

Leur création relève d'une personne morale de droit public ou d'une personne morale de droit privé à but lucratif ou non.

Lorsque le gestionnaire de la micro-crèche est une personne de droit privé, l'ouverture doit être autorisée par le Maire de la commune d'implantation et obtenir une autorisation de fonctionnement délivrée par le Président du Conseil départemental, après avis du médecin départemental de Protection Maternelle et Infantile (Cette autorisation de fonctionnement prend la forme d'un arrêté du Président du Conseil départemental).

Lorsque le gestionnaire est une personne morale de droit public, le Président du Conseil départemental émet un avis.

Les professionnels qui assurent l'accueil des jeunes enfants doivent être salariés du gestionnaire (comme pour une structure d'accueil de jeunes enfants traditionnelle).

3 - La constitution du dossier

- Courrier du porteur de projet mentionnant nom et qualité du gestionnaire (mairie, CCAS, Intercommunalité, association, entreprise, particulier.....), nature, adresse de la structure, numéro de téléphone, courriel, capacité d'accueil souhaitée, âge des enfants et date d'ouverture prévue ;

- Etude de besoins ;
- Avis du maire de la commune d'implantation et du Président du regroupement de communes s'il a délégation de compétence pour la petite enfance ;
- Les statuts du gestionnaire si de droit privé (association ou entreprise) ;
- Liste du personnel : composition théorique de l'équipe (effectif, la qualification, la quotité de travail du personnel et curriculums vitae) ;
- Projet d'établissement (projet éducatif, social et pédagogique) ;
- Règlement de fonctionnement ;
- Budget prévisionnel de fonctionnement et d'investissement ;
- Plan des locaux : m² et destination des pièces ;
- Copie du bail ou de l'acte de l'acquisition du local ou copie de la délibération pour les locaux mis à disposition par une collectivité territoriale ;
- Diagnostic amiante (constructions avant 1997) ; constat de risque d'exposition au plomb (constructions avant 1949) ;
- Copie de la déclaration au Préfet pour les établissements de restauration collective à caractère social et la copie des avis délivrés dans le cadre des procédures. La déclaration se fait à l'aide de l'imprimé Cerfa n°13984 (version en cours de validité) ;
- Copie de la convention signée passée entre le médecin référent et le gestionnaire de la structure ;
- Copie de l'autorisation d'ouverture au public délivrée par le Maire, attestant de la sécurité et de l'accessibilité des locaux (ce document est demandé par le porteur de projet à la mairie de la commune d'implantation).

4 - Les locaux

Les locaux utilisés seront aménagés dans le souci d'assurer la sécurité des enfants et la qualité de leur accueil et répondront aux préconisations suivantes :

- Local situé de préférence au rez-de-chaussée avec un espace extérieur attenant clos sans arbres fruitiers à noyaux ou autres végétaux piquants ou urticants, Lorsqu'un porteur de projet souhaite ouvrir plusieurs micro-crèches, **celles-ci doivent impérativement avoir un fonctionnement totalement différencié (locaux, personnels….) et ne seront pas « accolées », ceci pour que le fonctionnement n'interfère pas avec la réglementation propre aux multi-accueils** ;
- Superficie utile totale d'environ 10 m² par enfant ;
- La salle d'activité doit être au minimum de 30 m² (soit à titre indicatif 3 m² par enfant), sol souple amortissant les chutes ;
- Les chambres (7m² pour le 1er lit puis 1 m² par lit supplémentaire) : un lit pour chaque enfant accueilli avec une literie individuelle, pas plus de 5 lits par pièce, pas de lits superposés (une surveillance sonore peut être prévue) ;

- Système de sécurisation de la porte d'entrée obligatoire (verrou, en hauteur, entrebâilleur, sonnette, visiophone…) ;
- Locaux en sous-sol interdit aux enfants ;
- Zone d'accueil avec espace vestiaires et bureau ;
- Mobilier et aménagement à prévoir en fonction de l'âge des enfants accueillis ;
- Salle de change : lavabo, baignoire pour bébé, plan de change, espaces de rangement pour les produits de toilette et les affaires des enfants ;
- **Espaces sanitaires adaptés enfants (WC et lavabos) ;**
- **Locaux techniques : lave-linge, sèche-linge, matériel de ménage, prévoir un vestiaire et des sanitaires pour le personnel** ;
- Cuisine équipée inaccessible aux enfants et organisée dans le respect du guide des bonnes pratiques d'hygiène : Prévoir notamment un espace réservé à la préparation des biberons. *(Les micro-ondes sont déconseillées pour le réchauffage des biberons, risques de brûlures).*

5 - Règles de sécurité

- Poser des anti-pinces doigts sur les portes ;
- Mettre si possible les poignées de porte à 1m30 de hauteur pour les pièces qui ne doivent pas être accessibles aux enfants ;
- Installer des prises de courant sécurisées ;
- Ne pas laisser de cordelettes, éviter les rideaux, les matériaux et tissus inflammables ;
- Proscrire les arêtes vives pour les meubles ou les radiateurs (mise en place de cache-radiateurs, protection pour les angles) ;
- Stocker les produits d'entretien hors de portée des enfants dans un local ou placard fermant à clé ;
- Mettre l'armoire à pharmacie hors de portée des enfants ;
- Proscrire la présence d'animaux ;
- Régler de la température de l'eau à 45°C maximum.

6 - Le fonctionnement

6-1 - La fonction de référence technique

Conformément aux dispositions de l'article R.2324-36-1 du code de la santé publique : « le gestionnaire est tenu de désigner une personne physique dénommée référent technique, pouvant être distincte des personnes chargées de l'encadrement des enfants accueillis, pour assurer le suivi technique de l'établissement ainsi que l'élaboration et le suivi de la mise en œuvre du projet d'accueil. ».

« Le référent technique a pour missions d'accompagner et de coordonner l'activité des personnes chargées de l'encadrement des enfants. » Prévoir un minimum de 7à 8h par semaine.
Si la personne chargée du suivi technique de l'établissement n'est pas titulaire d'une qualification mentionnée aux articles R. 2324-34, R. 2324-35 ou R. 2324-46 du CSP :

- Médecin ;
- Puéricultrice diplômée d'Etat justifiant de 3 ans d'expérience ;
- Educateur de jeunes enfants diplômé d'Etat avec 3 ans d'expérience.

Le gestionnaire s'assurera du concours d'une personne répondant à l'une de ces qualifications.

6-2 - La fonction de direction (à partir de 3 micro-crèches)

Le gestionnaire de plusieurs micro-crèches dont la capacité totale d'accueil est supérieure à 20 places, est tenu de désigner un **directeur** qui possède les qualifications requises définies par l'article R2324-34 du code de la santé publique.

A partir de la 21ème place, la présence d'une puéricultrice ou d'une infirmière est demandée (au minimum, 4 heures hebdomadaires par tranche de 10 places d'accueil).

6-3 - L'encadrement des enfants

Dès lors que la structure accueille 4 enfants, l'effectif du personnel ne peut être inférieur à 2 personnes.

Les professionnels chargés de l'encadrement et de la prise en charge des enfants doivent soit :

- Etre titulaire d'un diplôme dans le domaine de la petite enfance conformément au Code de la Santé Publique article R2324-42 ;
- Etre titulaire d'une certification au moins de niveau V, enregistrée au répertoire national de certifications professionnelles prévu à l'article L. 335-6 du Code de l'Education, attester de compétences dans le champ de l'accueil des jeunes enfants et de deux ans d'expérience professionnelle (CAP petite enfance…) ;
- Avoir un minimum de trois ans d'expérience en tant qu'assistant maternel agréé.

7 – Le financement

7-1 - Les tarifs

Le gestionnaire de la micro-crèche détermine la tarification appliquée aux familles. Pour leur part, les familles contractualisent avec la micro-crèche et non avec les salariés de ladite structure. C'est donc la micro-crèche qui est l'employeur et non les parents.

7-2 - L'aide au fonctionnement

Elle peut prendre deux formes : soit une aide directe aux familles, soit une aide au fonctionnement versée au gestionnaire de la structure d'accueil. Le gestionnaire doit opter pour une de ces deux modalités pour l'ensemble des places de la micro-crèche.

- L'aide directe aux familles

Elle est versée à la famille si le gestionnaire opte pour la facturation sous forme du complément au mode de garde « structure » (article D531-23 du Code de la Sécurité sociale).

Dans ce cas, le gestionnaire établit librement ses tarifs, dans la limite de 10 € par heure*. Si la dépense horaire à la charge des parents est supérieure à 10 €, le droit cesse d'être versé à la famille à partir du mois suivant le dépassement du seuil.

Le gestionnaire signe un contrat avec la famille. L'enfant doit être gardé au moins 16 heures par mois. La famille peut, sous certaines conditions, obtenir de la Caf le remboursement partiel des dépenses engagées pour la garde de son (ses) enfant(s).

- L'aide au fonctionnement versée au gestionnaire

Elle est versée au gestionnaire sous forme d'une « prestation de service ». Elle peut être complétée par une aide versée au titre du contrat enfance jeunesse, signé entre la Caf et les collectivités territoriales, regroupements de communes, entreprises non éligibles au crédit impôt famille et administrations de l'Etat.
Dans ce cas, le gestionnaire pratique un tarif fixé par la caisse nationale des Allocations familiales, qui prend en compte les capacités financières des familles et leur composition.

Pour plus de renseignements, vous pouvez consulter la fiche technique « Micro-crèche : quelle tarification ? », réalisée par la Caf de Haute-Savoie. Elle est accessible sur la page locale du site Internet de la Caf, www.caf.fr, espace Partenaires, rubrique Petite enfance.

7-3 - L'aide à l'investissement ou à l'aménagement

La Caf peut aider les porteurs de projets en leur versant une aide à l'investissement. L'aide à l'investissement ou à l'aménagement sur fonds propres de la Caf ne peut concerner que les micro-crèches qui ont opté pour un financement sous forme de prestation de service.

Pour plus de renseignements, vous pouvez consulter la fiche technique « Zoom sur l'aide à l'investissement », réalisée par la Caf de la Haute-Savoie. Elle est accessible sur la page locale du site Internet de la Caf, www.caf.fr, espace Partenaires, rubrique Petite enfance.

D'autres personnes morales ou services peuvent participer au financement des micro-crèches :

- Communautés de communes ;
- Communes ;
- Mutualité sociale agricole ;
- Entreprises.

Chapitre 5 - Traitement administratif du dossier : création, extension et transformation

1 - Différents gestionnaires et procédures d'autorisation ou d'avis

- Gestion par une collectivité publique ou gestion déléguée, avis portant sur le fonctionnement du Président du Conseil départemental, et autorisation d'ouverture délivrée par le Maire de la commune d'implantation.

- Gestion privée (associative, par une entreprise ou par un particulier) arrêté portant autorisation de fonctionnement délivré par le Président du Conseil départemental, après avis du Maire de la commune.

2 - Composition du dossier à adresser au Pôle PMI-PS

Toute demande de création, extension ou transformation doit comporter les documents suivants :

*Ces document doivent aussi être transmis à la Caf

Type de document	Descriptif du document
Courrier du porteur de projet	Mentionner nom et qualité du gestionnaire (mairie, CCAS, Intercommunalité, association, entreprise, particulier.....), nature, adresse de la structure, numéro de téléphone, courriel, capacité d'accueil souhaitée, âge des enfants et date d'ouverture prévue. Pour les dossiers de particuliers, mentionner l'adresse personnelle du porteur de projet.
Etude de besoins*	Voir annexe 2
Avis du maire de la commune d'implantation et du Président du regroupement de communes s'il a délégation de compétence pour la petite enfance*	
Les statuts du gestionnaire si de droit privé (association ou entreprise)	
Liste du personnel (Voir annexe 6)	Indiquer la composition théorique de l'équipe (effectif, la qualification, la quotité de travail du personnel et curriculums vitae)

Projet d'établissement [projet éducatif, social et pédagogique] (voir annexe 3)	- Projet éducatif (accueil, soin, développement, éveil, bien-être des enfants) ; - Projet social : réservation de place pour les enfants de bénéficiaires de prestations sociales (décret du 23.12.06) ; - Prestations d'accueil : en termes de durée et de rythme d'accueil ; - Dispositions pour l'accueil des enfants handicapés ; - Pour les services d'accueil familial, modalités de formation continue des assistants maternels… ; - Présentation des compétences professionnelles mobilisées ; - Modalités de formation continue des assistants maternels le cas échéant, du soutien professionnel et du suivi des enfants ; - Définition de la place des familles et participation ; - Modalités des relations avec les organismes extérieurs.
Règlement de fonctionnement * (voir annexe 4) Il doit être : - Donné aux parents des enfants inscrits à leur demande ; - Transmis au PCD et à la Caf ; - Affiché dans l'établissement ; - Soumis pour avis au conseil d'établissement avant adoption.	Mentionner les objectifs, modalités d'accueil, moyens mis en œuvre en fonction du public accueilli, et du contexte local : - Accueil régulier ou occasionnel ou multi accueil ; - Rythme de l'accueil (annuel ou saisonnier avec dates d'ouverture) ; - Capacité, nombre de places simultanées, nombre de places modulables suivant les périodes de l'année de la semaine ou de la journée. (*Pour des raisons techniques, la PMI ne délivrera pas d'avis ou d'arrêtés modulables sur la journée, mais la Caf appliquera un barème de calcul de la PSU qui ne pénalisera pas les structures) ;* - Age des enfants accueillis ; - Fonctions du directeur ou du référent technique ; - Modalités assurant la continuité de la fonction de direction ; - Modalités d'admission ; - Horaires et conditions de départ ; - Mode de calcul des tarifs ; - Modalités du concours du médecin ou de la puéricultrice ou de l'infirmière ; - Modalités de délivrance de soins spécifiques, intervention médicale en urgence ; - Modalités d'information des parents ; - Participation des parents à la vie de l'établissement ; - Prise en compte de l'objectif d'accessibilité (CSP art L214-2 et L214-7) ; - Fourniture des couches et repas ; - Modalités de travail avec des intervenants extérieurs ; - Modalités d'accueil des stagiaires.

	Et pour les établissements à gestion parentale : - Modalités de la participation des parents et des professionnels à la vie de l'établissement.
Budget prévisionnel de fonctionnement et d'investissement* (voir annexe 5)	Prévoir les coûts d'investissement : - Travaux d'aménagement des locaux/mise aux normes ; - Mobilier et matériel de puériculture ; - Equipement pour la cuisine, le ménage et l'entretien du linge. Prévoir les coûts de fonctionnement : - Loyer et charges locatives (eau, électricité, chauffage, taxe d'habitation) ; - Coût salarial ; - Assurance (locaux, responsabilité civile) ; - Alimentation ; - Produits d'entretien ; - Pharmacie ; - Téléphone ; - Achats pour les activités ; - Fournitures de bureau ; - Fourniture des couches et des repas, le cas échéant ; - ……
Plan des locaux	Adjoindre aux plans la liste des pièces en indiquant leur surface en m² et leur destination
Copie du bail ou de l'acte de l'acquisition du local ou copie de la délibération pour les locaux mis à disposition par une collectivité territoriale	
Diagnostic amiante constructions avant 1997) ; contrat de risque d'exposition au plomb (constructions avant 1949)	
Copie de la déclaration au Préfet pour les établissements de restauration collective à caractère social et la copie des avis délivrés dans le cadre des procédures	La déclaration se fait à l'aide de l'imprimé CERFA n°13984 (version en cours de validité)
Copie de la convention signée passée entre le médecin référent et le gestionnaire de la structure (voir annexe 7)	A partir de la 11ème place, Médecin référent obligatoire pour l'accueil des enfants de moins de 4 mois ou en situation de handicap ou atteint d'une affection chronique
Copie de l'autorisation d'ouverture au public délivrée par le Maire, attestant de la sécurité et de l'accessibilité des locaux	Ce document est demandé par le porteur de projet à la mairie de la commune d'implantation

3 - Circuit administratif

3-1 - Le Département

Le gestionnaire de la structure (le maire dans le cadre d'une délégation de service public) adresse sa demande par voie électronique ainsi que le dossier complet au Président du Conseil départemental à la Circonscription du territoire concerné.

Le professionnel de Le Pôle Protection Maternelle et Infantile – Promotion de la Santé accuse réception du dossier complet, effectue une visite des locaux, rédige un compte-rendu de visite et donne son avis sur :

- Les locaux ;
- Le type d'accueil et le rythme ;
- Le nombre et l'âge des enfants accueillis ;
- Le nombre et la qualification du personnel ;
- Le règlement de fonctionnement ;
- Le projet d'établissement.

Le dossier complet, le compte-rendu de visite et l'avis du professionnel PMI-PS sont transmis au Médecin départemental de PMI, en vue de la rédaction de l'avis ou de l'arrêté définitif portant autorisation de fonctionnement signé du Président du Conseil départemental.

3-2 - La Caf

Le gestionnaire de l'équipement doit prendre contact avec le conseiller territorial de son secteur et transmettre les documents listés ci-dessus (Cf. introduction du chapitre 3).

Le versement d'une aide au fonctionnement ou à l'investissement nécessite la fourniture d'une convention et de pièces justificatives le cas échéant.

Chapitre 6 – Suivi du fonctionnement par les professionnels de PMI

Le Pôle PMI-PS, par le suivi exercé auprès des EAJE, a pour mission :

- Encourager l'adaptation des fonctionnements des modes d'accueils collectifs aux besoins des enfants et des familles ;
- Garantir la bientraitance de l'accueil collectif ;
- Garantir l'individualisation de la prise en charge dans le mode d'accueil collectif ;
- Garantir la diversité des accueils, l'accessibilité et l'universalité d'accès ;
- Poursuivre la parité de l'accès à l'emploi.

Dans les 4 circonscriptions, sous l'autorité d'un chef de service de circonscription, les responsables des modes d'accueil et des professionnels spécialisés assurent les missions de suivi administratif, de conseils techniques et de contrôle des établissements.

Au siège à Annecy, le Médecin Directeur PMI transmet un avis définitif au Président du Conseil départemental pour toutes les demandes départementales concernant les accueils collectifs des enfants de moins de 6 ans.

La coordinatrice puéricultrice assure la coordination du traitement des dossiers d'établissements d'accueil collectifs du département.

Tous les avis et les arrêtés des agréments sont délivrés par le Président du Conseil départemental.

1 - Le traitement administratif des demandes

Toutes demandes des gestionnaires (modifications, extensions, transformations) sont traitées en circonscription dans le respect du cadre législatif et des dispositions règlementaires. Ces dernières doivent être adressées par voie dématérialisée au Chef de service et au Responsable modes d'accueil de chaque circonscription qui transmettra aux professionnels spécialisés.

Le Code de la Santé publique prévoit qu'une décision d'autorisation d'ouverture au public du maire de la commune d'implantation attestant de la sécurité et de l'accessibilité doit figurer au dossier pour que le Président du Conseil départemental puisse formaliser l'avis ou l'arrêté portant autorisation de fonctionnement de cette structure.

En fonction de la date d'ouverture souhaitée (pour un nouvel établissement) les professionnels du Pôle PMI-PS préciseront les différentes étapes de l'instruction (Cf. annexes 7 et 8).

2 - Le conseil technique

Les professionnels spécialisés des circonscriptions effectuent des visites sur site, soit sur rendez-vous soit inopinées.
A cette occasion sont examinées les questions se rapportant :

- Aux aménagements des locaux, à l'hygiène et à la sécurité des enfants ;
- Au personnel auprès des enfants ;
- A l'analyse du projet d'établissement définissant la qualité de l'accueil et respectant la santé, le bien-être, la co-éducation en respectant la place des parents comme premier éducateur de leur enfant.

3 - En pratique

Seront abordés :

- La composition et la formation continue du personnel, la pédagogie et la mise en œuvre des projets pédagogiques, éducatifs et sociaux et le règlement de fonctionnement ;
- Le registre de sécurité et les protocoles datés et signés ;
- Le déroulement de la journée : conditions de sommeil, soins, hygiène, jeux, préparation et distribution des repas, sorties, activités libres et dirigées… ;
- La convention avec le médecin d'établissement.

Tout incident mettant en danger l'enfant entrainant un passage aux urgences ou une hospitalisation, tout accident et décès, épisode épidémique à déclaration obligatoire devront faire l'objet d'une déclaration et transmission aux professionnels de santé de la circonscription et/ou à l'Agence Régionale de Santé (veille sanitaire)

Le gestionnaire est informé des conclusions de la visite et des modifications à apporter sous forme d'un courrier de préconisations permettant la remise à jour du dossier et l'établissement le cas échéant d'un nouvel arrêté ou avis.

Annexes

Services intervenants autour du dossier

(Coordonnées)

▪ Département de la Haute-Savoie

Pôle Protection Maternelle et Infantile – Promotion de la Santé
26, avenue de Chevêne
CS 42220
Annecy
74023 Annecy Cedex
Tél : 04 50 33 22 46
www.hautesavoie.fr

▪ SDIS

Service Départemental d'Incendie et de Secours de la Haute-Savoie
6, rue du Nant
Meythet
74960 Annecy
Tél. : 04 50 22 76 00
Mail : prevention@sdis74.fr

▪ Direction Départementale de la Protection des Populations

Service sécurité et qualité des aliments
9, rue Blaise Pascal
BP 82
Seynod
74603 Seynod Cedex
Tél : 04 50 33 55 55

▪ Caisse d'Allocations Familiales de la Haute-Savoie

Caisse d'Allocations Familiales de la Haute Savoie
TSA 900 19
Annecy
74 987 Annecy Cedex 9
Tél : 08 20 25 74 10
www.caf.fr

- **ACEPP**

Association des Collectifs Enfants, Parents & Professionnels
320, avenue de Bonatray
74370 Villaz
www.acepp74.fr

- **ARS**

Agence Régionale de Santé
241, rue Garibaldi
CS 93383
69418 Lyon Cedex 03
Tél : 0810 22 42 62

Etude des besoins

L'étude des besoins est une étape fondamentale de la démarche de création, d'extension ou de transformation d'un établissement d'accueil, sur la commune ou le territoire.

C'est à partir de ce travail que sera élaboré le projet définissant le type d'accueil, la capacité, le statut du gestionnaire, les locaux. Il permettra d'estimer les besoins non couverts par les assistants maternels agréés ou les équipements existants.

L'étude des besoins nécessite une approche précise de la situation locale en termes quantitatif et qualitatif. Le document ci-après détaille les éléments qui doivent être pris en compte.

Dans le cadre du projet de création d'un établissement d'accueil du jeune enfant, la Caf peut fournir certaines données issues du fichier allocataires, après signature d'une convention.
Contact : statistiques@cafannecy.cnafmail.fr
Vous devez également recueillir des éléments statistiques auprès de la Pmi, la mairie, l'Insee et les entreprises du secteur.

ETUDE QUANTITATIVE	
Les données générales sur le territoire	Description de la zone d'implantation envisagée • Offre d'accueil existante sur le territoire : taux de couverture en modes de garde, nombre de places chez les assistants maternels et en accueil collectif ; • Organisation territoriale (nombre de communes, cantons, communautés de communes…) ; • Situation géographique, particularités (milieu urbain, rural, présence de travailleurs frontaliers et/ou saisonniers etc.) ; • Modes de communication et transports (déplacements quotidiens des familles, facilités de transports collectifs, situation sur un axe migratoire lieu de travail/lieu d'habitation…) ; • Economie : entreprises, commerces, tourisme, particularités éventuelles (risques industriels, importance des horaires de travail de nuit…) ; • Nombre de salariés sur le territoire d'implantation ;

	• Type d'habitat existant (collectif, individuel, logements sociaux…) et perspectives de croissance démographique (projet de création de logements avec développement significatif de la population) ; • Entité compétente en matière d'enfance sur le territoire d'implantation ; • Structures et services en direction des jeunes : données scolaires (établissements maternels, primaires, collèges, lycées) ; • Nombre d'enfants inscrits et origines géographiques ; • Vision prospective du territoire (projet de création de lotissements, futures zones d'activités…) ; • Offres de service des territoires limitrophes en matière d'accueil petite enfance qui ont un impact sur la pertinence voire l'efficience d'un projet ; • Partenariat possible : collectivités, entreprises, administrations etc.
Les données démographiques (évolution sur les 5 dernières années)	• Nombre d'habitants ; • Répartition géographique ; • Pyramide des âges ; • Catégorie de ménages ; • Durée de résidence ; • Nombre de primo accessions à la propriété ; • Nombre de naissances annuelles ; • Nombre d'enfants de moins de 3 ans ; • Nombre d'enfants entre 3 et 6 ans ; • Répartition des enfants selon les lieux d'habitation ; • Typologie des familles : familles monoparentales, couples, familles nombreuses, etc.
Les données socio-économiques	• Catégories socio-professionnelles • Nombre d'allocataires Caf et Msa • Revenu moyen, médian des familles • Foyers fiscaux • Taux d'activité féminine • Taux de chômage

ETUDE QUALITATIVE	
	Méthodes de recueil
Evaluer le contexte local et les besoins	Rencontrer les services et professionnels compétents dans le domaine de l'accueil du jeune enfant : Pmi, Caf, professionnels municipaux concernés, professionnels sociaux, médico-sociaux et éducatifs, structures d'accueil déjà existantes. Contacter les principales entreprises (avoir une connaissance des besoins des salariés : horaires, ...)
Connaître les zones d'implantation probables	Contacter les services de la mairie : terrains à bâtir, constructions à la vente... Contacter la Caf pour connaitre les zones prioritaires
Connaître le partenariat existant et pouvant être développé (offre de service) en matière d'accueil du jeune enfant	Contacter et interroger les différents organismes intervenant dans le domaine de l'enfance : montant subvention, démarches pour déposer un dossier...
Connaître les habitudes locales en termes d'accueil du jeune enfant	Interroger les familles sur la prise en charge des enfants : familiale, voisinage, réseau... Prendre en compte les impératifs liés au travail parental, mais aussi à la socialisation des enfants dont les parents n'ont pas d'activité professionnelle.
Connaître les souhaits et besoins de familles	Interroger les familles : questionnaires, interview, entretiens téléphoniques...

Aide à l'élaboration du projet d'établissement

Le respect du Code de la santé publique exige que le projet d'établissement comporte, a minima, les éléments suivants :

1. Un projet éducatif précisant les dispositions prises pour assurer l'accueil, le soin, le développement, l'éveil et le bien-être des enfants.
Il doit servir de fil conducteur à l'unité éducative de l'équipe.
Il représente l'expression des valeurs éducatives. Il est porteur de la qualité de l'action. Il est garant de la place de chacun : professionnels, enfants, parents.
Il vise à répondre aux besoins fondamentaux de l'enfant :

- Besoin affectif, de reconnaissance, de sécurité ;
- Besoin d'activité, de découverte, de jeu et d'expression ;
- Besoin de contacts sociaux avec les adultes et ses pairs. Il doit répondre aux questions :
- De quoi a-t-on besoin ?
- De qui a-t-on besoin ?
- Comment vont s'articuler les différents moyens ?

Le projet éducatif est évalué : les indicateurs de l'évaluation sont inscrits dans le projet. Ils répondent aux questions :

- Pourquoi ?
- Pour qui ?
- Auprès de qui ?
- Evaluer quoi ?
- Comment évaluer, avec quels outils ?
- Quand évaluer ?

L'évaluation permet d'ajuster les pratiques auprès des enfants et des parents, le travail d'équipe et d'engager de nouvelles actions. Faire vivre le projet éducatif limite « la routine ». Il devient alors un support de réflexion permanent sur l'adaptation de la pédagogie envers les enfants et leurs parents ;

2. Un projet social, précisant notamment les modalités d'intégration de l'établissement ou du service dans son environnement social et les dispositions prises pour la mise en œuvre du droit d'accès des familles à revenus modestes et des personnes en parcours d'insertion prévu par le dernier alinéa de l'article L.214-2 et l'article L.214-7 du Code de l'action sociale et des familles.
Le projet social situe l'établissement dans un cadre politique, économique, social, partenarial, en référence à l'état des lieux réalisé. Il prend en compte les caractéristiques et les besoins de la population pour mieux adapter l'offre d'accueil.
Il traduit la fonction de l'établissement : mixité, intégration, prévention des inégalités.
Il indique les personnes et partenaires qui ont participé à la conception et à l'élaboration du projet social. Il reprend les modalités d'élaboration du projet social (réunions de travail, questionnaires, brainstorming etc.). Il explique le choix de l'implantation de la structure dans l'environnement en fonction des logements, des autres équipements d'accueil, des pôles d'attraction administratifs et commerciaux, des voies de communication et des moyens de transport.

Le projet social doit également apporter des informations sur les éléments suivants :

- Evolutions démographiques et tendances du territoire d'implantation de la structure (offre d'accueil, don- nées socio-économiques, habitat, cadre de vie, besoins de garde recensés sur le territoire) ;
- Interactions avec les différentes structures environnantes (liens à développer avec les services ou structures existants : établissements d'accueil du jeune enfant, Ram, accueils de loisirs, écoles, bibliothèques, maisons de retraite, etc.) ;
- Les autres partenariats (les partenaires, les actions communes, les financements, les instances mises en place) ;
- Participation des familles à la vie de la structure (place donnée aux parents dans l'élaboration du projet d'établissement, place accordée à leurs propositions) ;
- Principaux axes du projet social (en fonction des éléments précédents, définir deux ou trois objectifs sociaux) ;
- Evaluation du projet social (objectifs et indicateurs retenus).

3. les prestations d'accueil proposées, en précisant notamment les durées et les rythmes d'accueil

4. les dispositions particulières prises pour l'accueil d'enfants présentant un handicap ou atteints d'une maladie chronique ;

5. la présentation des compétences professionnelles mobilisées ;

6. Pour les services d'accueil familial, les modalités de formation continue des assistants maternels, du soutien professionnel apporté et du suivi des enfants ;

7. la définition de la place des familles et de leur participation à la vie de l'établissement ou du service ;

8. les modalités des relations avec les organismes extérieurs.

En complément des dispositions ci-dessus, et afin de garantir le suivi administratif, il convient de joindre les informations suivantes :

- Les caractéristiques administratives de la structure : nom, coordonnées, nom du directeur, date d'ouverture, date d'autorisation ou d'avis Pmi, nombre de places, gestionnaire (type et coordonnées), zone de chalandise, etc. ;
- Les caractéristiques fonctionnelles : jours et heures d'ouverture, accueil d'urgence, horaires atypiques, accueil particulier, fourniture des repas, modalités de tarification, etc. ;
- Les valeurs et les principes dans lesquels s'inscrit le projet (lesquels, qui les porte ?).
- Le projet pédagogique :

Il permet aux professionnels de poser et d'analyser leurs pratiques et d'en comprendre les enjeux. Il constitue la traduction concrète du projet éducatif dans la pratique quotidienne. Il porte sur l'organisation des espaces de vie, de l'accueil des enfants, des activités pédagogiques en direction des différentes tranches d'âge accueillies. Le projet pédagogique doit décrire :

- Les modalités d'accueil de l'enfant et de ses parents ;
- L'organisation des locaux ;
- L'organisation des groupes ;
- La gestion du temps ;
- Les activités proposées ;
- Le choix des règles de vie ;
- Les moyens mis en place pour atteindre les objectifs.

- Mise en œuvre, suivi et évaluation du projet d'établissement.

Aide à l'élaboration du règlement de fonctionnement

Le règlement de fonctionnement précise les modalités d'organisation et de fonctionnement. Il définit les actions et les responsabilités, les éléments contractuels entre les familles et le service.

Le Code de la santé publique exige de fournir, a minima, les informations suivantes :

- Les fonctions du directeur ou du responsable technique ;
- Les modalités permettant d'assurer, en toutes circonstances, la continuité de la fonction de direction, dans les conditions fixées à l'article R.2324-36-2 du Code de la santé publique ;
- Les modalités d'admission des enfants ;
- Les horaires et les conditions d'arrivée et de départ des enfants ;
- Le mode de calcul des tarifs ;
- Les modalités du concours du médecin, ainsi que, le cas échéant, de la puéricultrice ou de l'infirmier attachés à l'établissement ou au service, et des professionnels mentionnés à l'article R.2324-38 du même code ;
- 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 modalités d'intervention médicale en cas d'urgence ;
- Les modalités d'information et de participation des parents à la vie de l'établissement ou du service.

Les dispositions du règlement de fonctionnement doivent décrire les conditions d'accessibilité définies au sixième alinéa de l'article L.214-2 du Code de l'action sociale et des familles, ainsi que les dispositions de l'article L.214-7 du même code.

Par ailleurs et afin de renseigner les partenaires sur la mise en œuvre de la réglementation applicable, il convient d'indiquer:

- Les caractéristiques de la structure : nature de l'établissement, dénomination, adresse, nombre d'enfants accueillis, âge des enfants, identification du gestionnaire (nom et adresse), horaires et jours d'ouverture et de fermeture (congés, journées pédagogiques) ;
- Les modalités de l'accueil occasionnel, régulier et d'urgence ;

- Pour les modalités d'admission des enfants (voir paragraphe 3 supra), il convient de préciser les pièces à fournir, les conditions d'admission relatives aux enfants porteurs de handicap et/ou de maladies chroniques, ou aux enfants dont les parents sont bénéficiaires de minima sociaux ;
- La période d'adaptation : quelle est sa durée ? Comment est-elle effectuée ? Est-elle facturée ? Selon quelles modalités ? Peut-elle être renouvelée et dans quels cas ?, etc. ;
- Les conditions de révision du contrat, ainsi que les modalités de dénonciation (départ définitif des enfants : prévoir un préavis);
- Pour le mode de calcul des tarifs (voir paragraphe 5 supra), il convient de préciser aussi les modalités de facturation aux familles, la composition du tarif (couches, lait, repas, soin d'hygiène, etc.), les modalités de recouvrement si la famille ne règle pas sa facture, les absences déductibles, les délais de préavis pour annulation ;
- Le personnel, avec le détail de chaque type de poste et les missions incombant à chacun;
- Les modalités de remplacement en cas d'absence d'un membre du personnel ;
- La définition des missions confiées aux professionnels intervenant ponctuellement au sein de la structure (ex.: médecin référent);
- La description d'une journée type (activités, temps de repas, repos, accueil des familles, etc.) et des activités exceptionnelles;
- Les conditions d'arrivée et de départ quotidiens des enfants, les personnes habilitées à récupérer l'enfant, la procédure mise en place si la famille arrive après la fermeture de la structure ou si l'enfant est malade.

Attention ! N'oubliez pas d'enregistrer régulièrement votre saisie !

ALLOCATIONS FAMILIALES
Caf de la Haute-Savoie

FORMULAIRE DE PRESTATION DE SERVICE UNIQUE PREVISIONNEL 2015

#REF!

BUDGET PREVISIONNEL DU 01/01/2015 au 31/12/2015

CHARGES		PRODUITS	
60 Achats		70623 Prestation de service reçue de la Caf	
61 Services exterieurs		70624 Fonds d'accompagnement reçus de la Caf	
62 Autres services exterieurs		70641 Participations familiales (ou participation des usagers) déductibles de la PS	
63A Impôts, taxes liés aux frais de personnel		70642 Participations familiales (ou participation des usagers) non déductibles de la PS	
63B Autres impôts et taxes		708 Produit des activités annexes	
64 Frais de personnel		741 Subvention et prestation de service versées par l'Etat	
		742 Subvention et prestation de services régionales	
		743 Subventions et prestation de services départementales	
		744 Subvention et prestation de services communales	
		7451 Subventions exploitation et prestation de services versées par des organismes nationaux (dont PS MSA)	
		7452 Subvention exploitation Caf	
		746 Subvention exploitation et prestation de services EPCI (intercommunalité)	
		747 Subvention exploitation et prestation de services versées par une entreprise	
		748 Subvention et prestation de services versées par une autre entité publique	
65 Autres charges de gestion courante		75 Produits de gestion	
66 Charges financières		76 Produits financiers	
67 Charges exceptionnelles		77 Produits exceptionnels	
68 Dotation aux amortissements, dépreciations et provisions		78 Reprise amortissement, dépreciations et provisions	
69 Impôts sur les bénéfices		79 Transfert de charges	
TOTAL CHARGES	**0,00 €**	**TOTAL PRODUITS**	**0,00 €**
86 Contributions volontaires		87 Contrepartie, contributions à titre gratuit	
TOTAL CHARGES ET CONTRIBUTIONS VOLONTAIRES	**0,00 €**	**TOTAL PRODUITS ET CONTREPARTIE CONTRIBUTIONS A TITRE GRATUIT**	**0,00 €**
RESULTAT DE L'EXERCICE [1]		**0,00 €**	

[1] Résultat de l'exercice = total des produits – total des charges

44571 TVA collectée [2]		44566 TVA déductible [2]	

[2] Le cas échéant, uniquement pour les gestionnaires privés

Annexe 6 - Modèle tableau du personnel à compléter par le gestionnaire

TABLEAU DU PERSONNEL A COMPLETER PAR VOS SOINS
(joindre copie des diplômes, et CV)

Nom de la structure :
Adresse :

Date de mise à jour :
Téléphone :
Courriel :

DIRECTION

Nom (Nom marital et nom de jeune fille)	**Prénom**	**Fonction dans l'EAJE**	**Diplôme**	**Années d'expérience** (dans le domaine de la petite enfance)	**Pérennité du poste** (Si CDD, préciser la nature du contrat et sa date de fin)	**Activité** (Si le salarié n'est pas en activité préciser le motif)	**ETP** (préciser le cas échéant, le temps auprès des enfants)

PERSONNEL D'ENCADREMENT AUPRES DES ENFANTS

Nom (Nom marital et nom de jeune fille)	**Prénom**	**Fonction dans l'EAJE**	**Diplômes**	**Années d'expérience** (dans le domaine de la petite enfance)	**Pérennité du poste** (Si CDD, préciser la nature du contrat et sa date de fin)	**Activité** (Si le salarié n'est pas en activité préciser le motif)	**Equivalent Temps Plein** (1 ; 0.8 ; 0.5...)

PERSONNEL TECHNIQUE

Nom (Nom marital et nom de jeune fille)	**Prénom**	**Fonction dans l'EAJE**	**Diplômes**	**Années d'expérience**	**Pérennité du poste** (Si CDD, préciser la nature du contrat et sa date de fin)	**Activité** (Si le salarié n'est pas en activité préciser le motif)	**Equivalent Temps Plein ETP** (préciser le cas échéant, le temps auprès des enfants)

ORDRE NATIONAL DES MÉDECINS
Conseil National de l'Ordre

SCHEMA DE CONTRAT POUR UN MEDECIN intervenant dans établissement accueillant des enfants de – de 6 ans (crèche, halte-garderie, jardin d'enfants, structure multi-accueil…)

Adopté lors de la session du 25 septembre 2015

Préambule

La présence d'un médecin est obligatoire dans les établissements d'accueil d'enfants de moins de six ans d'une capacité supérieure à dix places (article R2324-39 du code de la santé publique). L'article R2324-40 précise que les modalités du concours du médecin doivent être fixées par voie conventionnelle entre l'établissement et le médecin, conformément au règlement de fonctionnement de l'établissement et en fonction du nombre des enfants accueillis et de leur état de santé.

Le présent document a pour objet de proposer aux médecins et aux établissements un schéma de contrat répondant aux règles éthiques et déontologiques en vigueur.

ENTRE

La Collectivité territoriale de ... , représentée par M. ... son (Maire ou Président), et dûment habilité par délibération du ..... (indiquer l'organe délibérant) en date du .....

ou

L'Association, dont le siège social est situé à ... , représentée par M. ... agissant en qualité de ... et ayant tous pouvoirs à cet effet,

ou

La Société, dont le siège social est situé à ... , représentée par M. ... agissant en qualité de ... et ayant tous pouvoirs à cet effet,

ou

…….autres établissements…..

d'une part,

ET

le Dr X. (*nom, prénom, adresse, qualification et date, numéro d'inscription au Tableau de l'Ordre*)

d'autre part.

⚠ CE CONTRAT DOIT ETRE ADAPTE AUX MODALITES D'EXERCICE DU MEDECIN

Article 1. Cadre juridique

Le présent contrat est conclu en conformité avec les dispositions législatives et réglementaires en vigueur[1], plus particulièrement celles du code de la santé publique et du code de déontologie médicale.

Article 2. Formation

Le Dr X. atteste remplir les conditions requises pour exercer les fonctions de médecin de crèche conformément à l'article R2324-39 du code de la santé publique[2].

Article 3. Missions

Le Dr X. s'engage à :

- veiller à l'application, dans l'établissement, des mesures préventives et d'hygiène générale et des mesures à prendre en cas de maladie contagieuse ou d'épidémie, ou d'autres situations dangereuses pour la santé,
- définir les protocoles d'actions dans les situations d'urgence, en concertation avec le directeur de l'établissement et organiser les conditions du recours aux services d'aide médicale d'urgence.
- assurer les actions d'éducation et de promotion de la santé auprès du personnel et, le cas échéant, auprès des parents participant à l'accueil,
- vérifier, en liaison avec la famille, le médecin de l'enfant et l'équipe de l'établissement, que les conditions d'accueil permettent le bon développement et l'adaptation des enfants dans l'établissement, et plus particulièrement, veiller à l'intégration des enfants présentant un handicap, d'une affection chronique, ou de tout problème de santé nécessitant un traitement ou une attention particulière, et, le cas échéant, met en place un projet d'accueil individualisé ou y participe,
- établir, le cas échéant, le certificat médical autorisant l'admission de l'enfant[3].

Pour l'exercice de ses missions, et chaque fois que cela sera nécessaire, le médecin de l'établissement, à son initiative ou à la demande du professionnel de santé présent dans l'établissement et avec l'accord des parents, examine les enfants.

Il s'engage également à :

- n'effectuer aucun acte de soins curatifs sauf cas d'urgence[4];

---

[1] Code du travail pour le médecin salarié d'une association ou d'une société et/ou convention collective éventuelle / code civil pour le médecin prestataire de services d'une association ou d'une société / décret n° 88-145 du 15 février 1988 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale et relatif aux agents non titulaires de la fonction publique territoriale pour le médecin salarié d'une collectivité territoriale

[2] Médecin spécialiste ou qualifié en pédiatrie, ou, à défaut, médecin généraliste possédant une expérience particulière en pédiatrie.

[3] Pour l'enfant de plus de quatre mois qui ne présente pas de handicap et qui n'est atteint ni d'une affection chronique ni d'un problème de santé nécessitant un traitement ou une attention particulière, ce certificat peut être établi par un autre médecin au choix de la famille.

[4] Cf., article R4127-99 du code de la santé publique pour les médecins salariés/article R4127-57 pour les médecins prestataires de services.

- ne délivrer aucune feuille de soins ni ordonnance dans le cadre de la visite d'admission et à ne remettre à la famille que le certificat mentionné ci-dessus.

Article 4. Moyens mis à disposition

De son côté, l'établissement s'engage à informer préalablement le médecin de toutes les décisions prises pouvant avoir un lien la santé des enfants ou des conséquences sur celle-ci.

Conformément aux dispositions de l'article R4127-71 du code de la santé publique, le Dr X. disposera de moyens humains et techniques suffisants en rapport avec la nature des actes qu'il pratique.

Le Dr X. disposera de l'équipement et des locaux suivants : (*description du matériel*).

La fourniture de matériel médical et l'entretien des locaux sont à la charge de l'établissement.

Article 6. Secret médical

Conformément aux articles 226-13 du code pénal et R4127-4 et R4127-72 du code de la santé publique, le Dr X. est tenu au secret professionnel et médical et reste responsable de son respect par le personnel auxiliaire mis à sa disposition.

De son côté, l'établissement s'engage à prendre toute mesure pour que le secret professionnel et médical soit respecté dans les locaux qu'elle met à la disposition du médecin. Elle doit également faire en sorte que le courrier adressé au Dr X. ne puisse être décacheté que par lui-même ou par une personne habilitée par lui et astreinte au secret professionnel et médical.

Article 7. Indépendance professionnelle

Le Dr X. exercera son activité en toute indépendance.

Dans ses décisions d'ordre médical, il ne saurait être soumis à aucune instruction d'aucune sorte (article R4127-5 du code de la santé publique).

Article 8. Temps de travail et répartition des heures de travail

Le Dr X. est engagé :
- pour une durée mensuelle de 151,66 heures (*temps plein*)

ou pour un temps partiel

- pour un nombre de ..... heures mensuelles,

Le médecin et l'établissement conviennent de fixer ensemble un planning des plages de présence du médecin, notamment afin de faciliter le contact avec les familles des enfants.
Le Dr X. interviendra au sein de l'établissement :(*préciser les jours et heures de présence*)

Article 9. Rémunération

⚠ *Le contenu de cet article doit être adapté aux modalités d'exercice du médecin.*

Pour le médecin salarié ou agent contractuel :
En contrepartie de la réalisation des missions définies à l'article 3 ci-dessus, le Dr X. percevra une rémunération mensuelle de ..... (*à compléter en fonction du statut et du temps de travail du médecin* ⚠)

Le Dr X. sera indemnisé pour les frais exposés à l'occasion des déplacements qu'il pourra être amené à effectuer pour les besoins de sa mission.

Il sera remboursé sur présentation de justificatifs de toutes les dépenses raisonnables engagées pour l'exercice de ses fonctions.

Pour le médecin prestataire de services :

En contrepartie de la réalisation des prestations définies à l'article 3 ci-dessus, l'établissement versera au Dr X. la somme forfaitaire de..... €, sur présentation d'une note d'honoraires établie chaque mois.

Les frais engagés par le prestataire, à l'occasion des déplacements qu'il pourra être amené à effectuer pour les besoins de sa mission, seront facturés en sus à l'établissement sur relevé de dépenses.

Article 10. Cumul d'activités

Sauf dispositions législatives ou réglementaires contraires, le Dr X. qui assure une présence au sein de l'établissement a la possibilité d'exercer une autre activité, sans user de ses fonctions pour accroître une éventuelle clientèle personnelle.[5]

Article 11. Durée du contrat

Le présent contrat est conclu

-pour une durée indéterminée, cet engagement prenant effet au .....

ou
- pour une durée d'un an, cet engagement prenant effet au ..... et prenant fin au plus tard le .....

Tout renouvellement ou toute prolongation de cet engagement devra faire l'objet d'un avenant écrit précisant les conditions de ce renouvellement ou de cette prolongation[6].

Article 12. Rupture du contrat

⚠ *Le contenu de cet article doit être adapté en fonction des modalités d'exercice du médecin et de la durée du contrat.*

Pour le médecin salarié d'une association d'une société :

---

[5] Cf., pour les médecins salariés, l'article R4127-98 du code de la santé publique.
[6] ⚠ Le renouvellement du contrat ne peut excéder une durée totale de 6 ans pour les agents contractuels/ de 18 mois pour les médecins salariés.

La partie qui voudra mettre fin au présent contrat devra prévenir son co-contractant … mois à l'avance par lettre recommandée avec accusé de réception conformément aux dispositions légales et règlementaires en vigueur[7].

Pour l'agent contractuel d'une collectivité :
La partie qui voudra mettre fin au présent contrat devra prévenir son co-contractant par lettre recommandée avec accusé de réception dans le délai prévu par le décret du 15 février 1988[8].

Aucun préavis n'est dû en cas de licenciement pour motif disciplinaire ou pour inaptitude physique.

Pour le médecin prestataire de services d'une association d'une société :
Le présent contrat pourra être résilié par lettre recommandée avec accusé de réception à tout instant par chacune des parties, sous la réserve d'un préavis de 3 mois.

Article 13. Assurance

⚠ *Le contenu de cet article doit être adapté en fonction des modalités d'exercice du médecin.*

Pour le médecin salarié d'une association, d'une société ou d'une collectivité territoriale :
L'établissement est tenue de souscrire, à ses frais, une assurance destinée à garantir la responsabilité civile susceptible d'être engagée en raison des dommages subis par des tiers et résultant d'atteintes à la personne, survenant dans le cadre de l'activité exercée par le Docteur X.

Le Docteur X. s'assure, à ses frais, en ce qui concerne sa responsabilité civile professionnelle, pour les actes accomplis en dehors des limites de la mission qui lui a été impartie au titre du présent contrat.

Les parties contractantes doivent se justifier mutuellement du respect de cette obligation

Pour le médecin prestataire de services d'une association, d'une société :
Le Dr X. s'assure, à ses frais, en ce qui concerne sa responsabilité civile professionnelle, pour les dommages qui engageraient sa responsabilité du fait de l'exercice des fonctions définies par le présent contrat.

Article 14. Retraite (pour les médecins salariés et agents contractuels uniquement)

Le co-contractant est affilié à [9]…….

---

[7] En cas de démission, cf. convention collective s'il en existe
En cas de licenciement, cf. convention collective s'il en existe ou code du travail
[8] Pour la démission et le licenciement : délai de préavis en fonction de l'ancienneté de l'agent contractuel (de 8 jours à 2 mois)

Article 15. Congés (pour les médecins salariés et agents contractuels uniquement)

Le Dr X. bénéficie d'un congé annuel, fonction de la durée d'activité annuelle. Il pourra prendre ces congés en accord avec son employeur, à des dates compatibles avec les nécessités de son service.

Article 16. DPC

Conformément aux dispositions de l'article R4127-11 du code de la santé publique, le Dr X. doit bénéficier d'une formation permanente afin d'adapter ses connaissances et expérience à l'évolution de la science et de la pratique médicale.

L'établissement lui accordera la possibilité de suivre des stages de formation sans que cela lui soit déduit de son salaire ou jours de congés.

Article 17. Conciliation

En cas de désaccord sur l'interprétation, l'exécution ou la résiliation du présent contrat, les parties s'engagent, préalablement à toute action contentieuse, à soumettre leur différend à deux conciliateurs, l'un désigné par le Dr X. parmi les membres du conseil départemental de l'Ordre, l'autre par le directeur de l'établissement.

Ceux-ci s'efforceront de trouver une solution amiable, dans un délai maximum de trois mois à compter de la désignation du premier des conciliateurs.

Article 18. Communication du contrat

⚠ *Le contenu de cet article doit être adapté en fonction des modalités d'exercice du médecin.*

En application des articles L.4113-9 et R4127-83 du code de la santé publique *(pour les médecins salariés ou prestataires)* ou R4127-84 du code de la santé publique *(pour les agents contractuels)*, le Dr X. doit communiquer, pour avis, le présent au conseil départemental de l'Ordre des médecins au tableau duquel il est inscrit. Devront également être communiqués le règlement intérieur de l'établissement s'il en existe et les avenants dont le présent contrat ferait l'objet.

Article 19. Les parties affirment sur l'honneur n'avoir passé aucune contre-lettre ou avenant, relatif au présent contrat, qui ne soit soumis au conseil départemental de l'Ordre des médecins.

Fait, en triple exemplaire, à ..... le .....

---

[9] Pour l'agent contractuel : IRCANTEC /Pour le médecin salarié d'une association ou société, préciser la caisse de retraite complémentaire.

CODE DE LA SANTE PUBLIQUE

Article R2324-39

I. Les établissements et services d'une capacité supérieure à dix places s'assurent du concours régulier d'un médecin spécialiste ou qualifié en pédiatrie, ou, à défaut, de celui d'un médecin généraliste possédant une expérience particulière en pédiatrie, dénommé médecin de l'établissement ou du service.

II. Le médecin de l'établissement ou du service veille à l'application des mesures préventives d'hygiène générale et des mesures à prendre en cas de maladie contagieuse ou d'épidémie, ou d'autres situations dangereuses pour la santé. Il définit les protocoles d'actions dans les situations d'urgence, en concertation avec le directeur de l'établissement ou du service et, le cas échéant, le professionnel de santé mentionné aux articles R. 2324-34 et R. 2324-35, et organise les conditions du recours aux services d'aide médicale d'urgence.

III. Le médecin de l'établissement ou du service assure, en collaboration avec le professionnel de santé mentionné à l'article R. 2324-35 présent ou apportant son concours à l'établissement ou au service, les actions d'éducation et de promotion de la santé auprès du personnel et, le cas échéant, auprès des parents participant à l'accueil.

IV. En liaison avec la famille, le médecin de l'enfant et l'équipe de l'établissement ou du service, et en concertation avec son directeur ou le professionnel de santé mentionné à l'article R. 2324-35, le médecin de l'établissement ou du service s'assure que les conditions d'accueil permettent le bon développement et l'adaptation des enfants dans l'établissement ou le service. En particulier, il veille à l'intégration des enfants présentant un handicap, d'une affection chronique, ou de tout problème de santé nécessitant un traitement ou une attention particulière, et, le cas échéant, met en place un projet d'accueil individualisé ou y participe.

V. Le médecin de l'établissement ou du service établit le certificat médical autorisant l'admission de l'enfant. Toutefois, pour l'enfant de plus de quatre mois qui ne présente pas de handicap et qui n'est atteint ni d'une affection chronique ni d'un problème de santé nécessitant un traitement ou une attention particulière, ce certificat peut être établi par un autre médecin au choix de la famille.

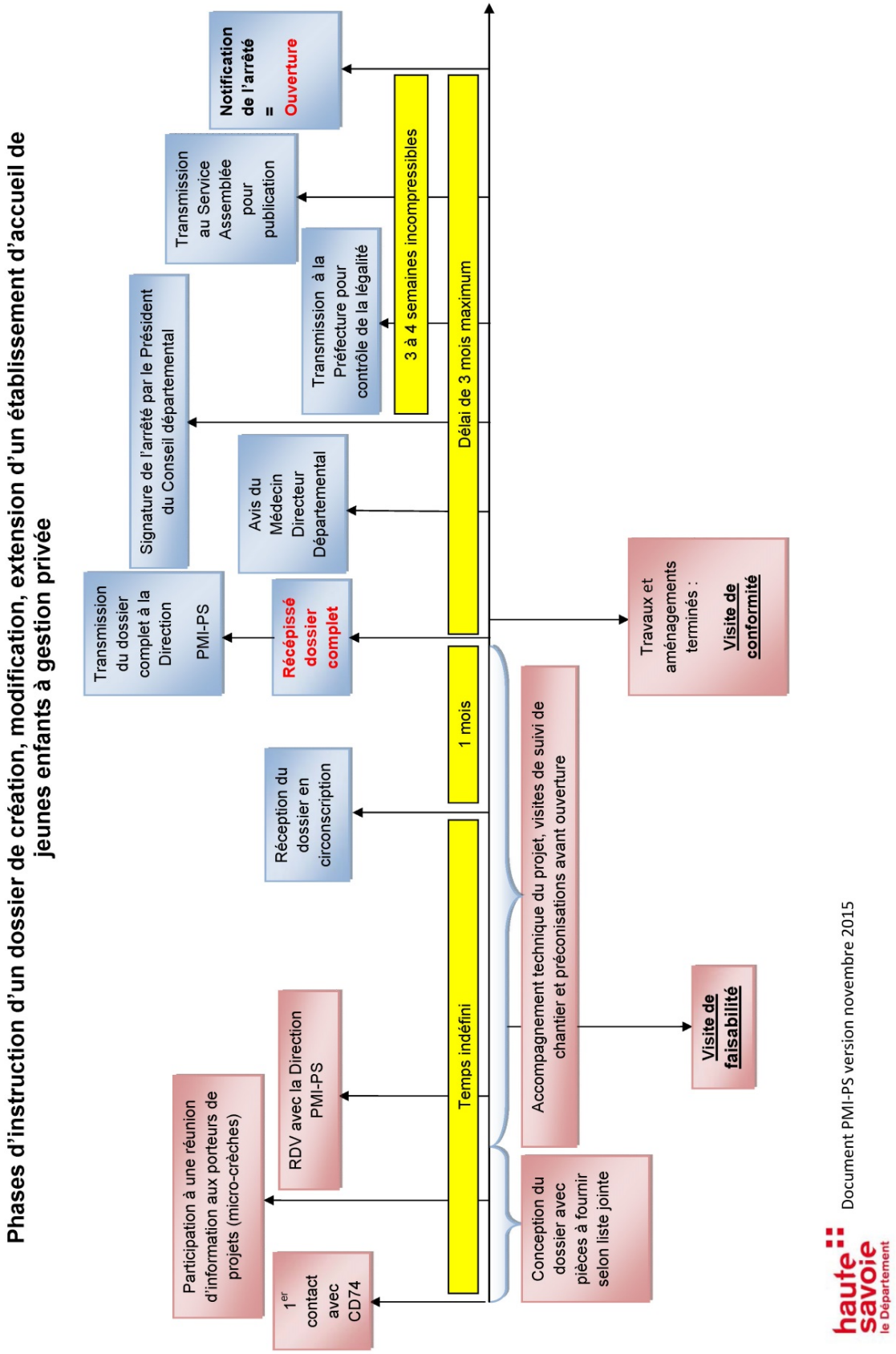
VI. Pour l'exercice de ses missions et lorsqu'il l'estime nécessaire, le médecin de l'établissement ou du service, à son initiative ou à la demande du professionnel de santé présent ou apportant son concours à l'établissement ou au service et avec l'accord des parents, examine les enfants.

Article R2324-40

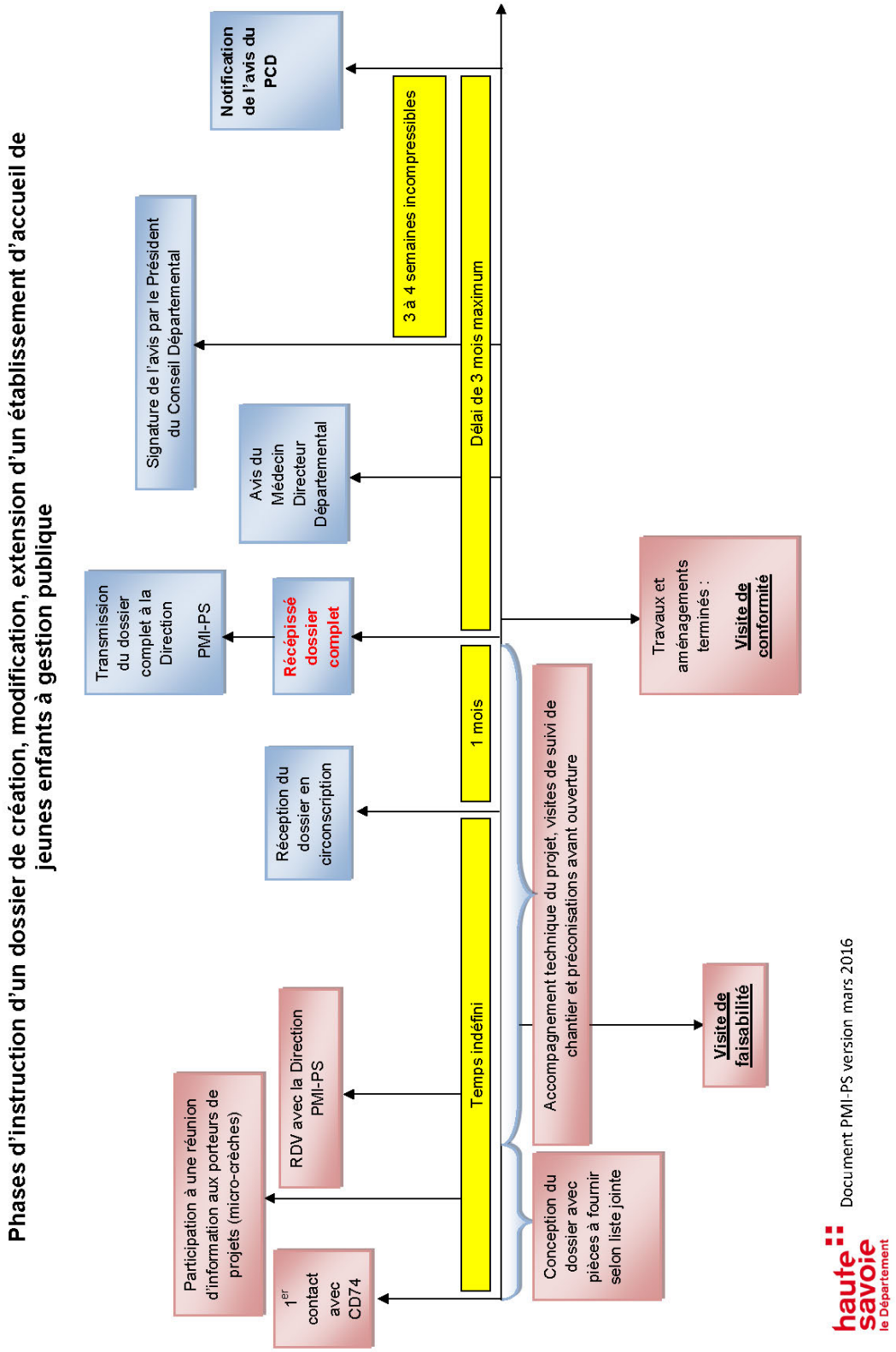
Les modalités du concours du médecin sont fixées par voie conventionnelle entre l'établissement ou le service et le médecin, ou l'organisme qui l'emploie, conformément au règlement de fonctionnement, en fonction du nombre des enfants accueillis et de leur état de santé, à moins que le médecin et l'établissement ou le service ne relèvent de la même collectivité publique.

Dans le cas d'un accueil occasionnel et des établissements d'accueil régulier de vingt places au plus, et notamment dans les établissements à gestion parentale, un médecin du service de protection maternelle et infantile, non chargé du contrôle de la structure d'accueil, peut, par voie de convention, assurer tout ou partie des missions définies à l'article R. 2324-39.

Annexe 8 - Schéma des phases d'instruction des établissements à gestion privée



Annexe 9 - Schéma des phases d'instruction des établissements à gestion publique



Département de la Haute-Savoie
Pôle Protection Maternelle et Infantile – Promotion de la Santé
26, avenue de Chevêne
CS 42220
74023 Annecy Cedex
T / 04 50 33 22 46
www.hautesavoie.fr

Caisse d'allocations familiales de la Haute Savoie
TSA 900 19
74 987 Annecy Cedex 9
T / 08 20 25 74 10
www.caf.fr

Direction Départementale de la Protection des Populations
Service sécurité et qualité des aliments
9, rue Blaise Pascal
BP 82
74603 Annecy Seynod Cedex
T / 04 50 33 55 55
www.haute-savoie.gouv.fr

Département de la Haute-Savoie (KMS) - Photos © Fotolia / Olesiabilkei - Mars 2017 - Imprimé à l'Imprimerie départementale sur papier aux critères environnementaux