



REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

**Structure Multi-accueil Leucate
« LOU CASTELOU »
(accueil collectif et accueil familial)**



Sommaire

I – Présentation de l'établissement page 3

Identité du gestionnaire
Identité de la structure
Typologie de l'équipement
Les accueils proposés
Capacités d'accueil et ouverture de la structure
Taux d'encadrement et accueil en surnombre
Les modalités d'inscription et des conditions d'admission des enfants
Les assurances

II – Le personnel page 10

La directrice
La continuité de la fonction de direction
Le personnel d'encadrement
Le personnel de santé
Le personnel technique et d'entretien
Les stagiaires ou apprentis
Les intervenants extérieurs

III – L'accueil de l'enfant et de sa famille page 14

Conditions d'accueil à la crèche et au SAF
Horaires et conditions d'arrivée et de départ des enfants
La période d'intégration
L'accueil et la place des familles

IV – Santé de l'enfant et sécurité page 20

La surveillance médicale
L'enfant malade, les modalités de délivrance de soins
Santé et sécurité de l'enfant

V – Contractualisation et facturation page 24

La contractualisation et la réservation
La tarification
La facturation
Les conditions de radiation et les motifs d'exclusion

VI – Protection des données personnelles page 29

Consultation, conservation et transmission des données allocataires via CDAP ou la MSA.

L'enquête « Filoué »

Le droit à l'image

La conservation des données personnelles

Annexe 1 : page 32

Organigramme de l'établissement

Annexe 2 : page 33

Protocole des mesures prises dans les situations d'urgence et le recours au service d'aide médicale d'urgence.

Annexe 3 : page 35

Protocole des mesures préventives d'hygiène générale et les mesures d'hygiène renforcées à prendre lors de maladie contagieuse ou d'épidémie.

Annexe 4 : page 38

Protocole des modalités de délivrance de soins spécifiques occasionnels ou réguliers, le cas échéant avec le concours de professionnels médicaux ou paramédicaux extérieurs à la structure.

Annexe 5 : page 41

Protocole des conduites à tenir et des mesures à prendre en cas de suspicion de maltraitance ou de situation présentant un danger pour l'enfant.

Annexe 6 : page 43

Protocole des mesures de sécurité à suivre lors des sorties extérieures hors de l'établissement.

Annexe 7 : page 44

Protocole de mise en sûreté

Annexe 8 : page 46

Utilisation du règlement de fonctionnement

Le code de la santé publique (CSP) régit le fonctionnement des établissements d'accueil du jeune enfant (EAJE). Le gestionnaire s'assure de la bonne application de ces dispositions qui s'appliquent à tout moment. Le gestionnaire et la responsable de la structure connaissent cette réglementation.

Le multi accueil fonctionne conformément :

- Aux dispositions du code de la santé publique (article R2324-16 à 50) et modifié par :
 - Décret n° 2000-762 du 1er août 2000,
 - Décret n° 2007-230 du 20 février 2007,
 - Décret n° 2010-613 du 7 juin 2010,
 - Arrêté du 3 décembre 2018 actualisant l'arrêté du 26 décembre 2000,
 - Ordonnance n° 2021-611 du 19 mai 2021 modifiant le code de l'action sociale et des familles, concernant les modes d'accueil des jeunes enfants,
 - Décret n° 2021-1115 du 25 août 2021 relatif à l'information des familles sur les disponibilités d'accueils des EAJE,
 - Décret n° 2021-1131 du 30 août 2021 relatif aux assistantes maternelles et aux EAJE,
 - Arrêté du 31 août 2021 créant un référentiel national relatif aux exigences applicables aux EAJE en matière de locaux, d'aménagement et d'affichage,
 - Arrêté du 29 juillet 2022 relatif aux professionnels autorisés à exercer dans les EAJE,
- A l'article D.214-7 du code de l'action sociale et des familles,
- Aux instructions en vigueur de la CNAF, selon la circulaire 2014-009, toutes modifications étant applicables,
- Aux dispositions du règlement de fonctionnement ci-après.

Chaque EAJE dispose d'un règlement de fonctionnement (R2324-30) qui est transmis aux familles contractualisant avec l'EAJE en amont de la signature du contrat. Il peut être transmis sous format numérique et il est affiché à l'entrée de l'établissement de manière à être accessible aux familles.

Le règlement de fonctionnement est actualisé aussi souvent que nécessaire et au moins une fois tous les 5 ans, avec la participation du personnel. A chaque mise à jour, un nouvel exemplaire est transmis aux familles accueillies.

I - Présentation de l'établissement

Identité du gestionnaire

Nature juridique: Public

Mairie de Leucate
Rue du Dr Sidras
11370 LEUCATE
04 68 40 51 00
accueil@mairie-leucate.fr

Représenté par Mr Michel Py maire de la commune de Leucate.

Identité de la structure

Multi accueil « Lou Castelou »
27 Avenue du Bastion de Montmorency
11370 LEUCATE
04.68.40.01.09 / 06 40 60 08 55
creche@mairie-leucate.fr

Responsable de la structure : Mme Virginie Vié (Educatrice de jeunes enfants)

Date de création de la structure : 01/09/1997
Date d'aménagement dans les nouveaux locaux : 03/07/2023
Convention territoriale globale : oui
Période contractuelle : 2022 / 2026

Typologie de l'équipement

Le décret n° 2021-1131 du 30 août 2021 classe les EAJE par catégorie en fonction de leur capacité d'accueil. Selon la catégorie, la réglementation diffère.

TYPE	CATEGORIE	CAPACITE D'ACCUEIL
Crèche collective	Crèche	Entre 25 et 39 places
Crèche familiale	Petite crèche familiale	Inférieure à 30 places

Notre établissement est un multi accueil qui associe l'accueil collectif et l'accueil familial. De ce fait et avec notre capacité d'accueil de 33 places, notre structure est classée dans la catégorie « crèche ».

Les accueils proposés

L'établissement propose diverses prestations d'accueil afin de répondre aux différents besoins des familles.

- **L'accueil régulier** :

L'accueil est régulier lorsque les besoins sont connus à l'avance et sont récurrents sans durée minimale imposée.

Les enfants sont connus et inscrits dans la structure selon un contrat établi avec les parents sur la base d'un nombre d'heures par jour et d'un nombre de jours par semaine.

- **L'accueil occasionnel** :

L'accueil est occasionnel lorsque les besoins, connus à l'avance, sont ponctuels et ne sont pas récurrents.

L'enfant est déjà connu de l'établissement (il y est inscrit et l'a déjà fréquenté) et a besoin d'un accueil pour une durée limitée, ne se renouvelant pas à un rythme prévisible d'avance.

Dans le cadre d'un accueil occasionnel, la directrice proposera à la famille un planning d'accueil mensuel en fonction des places disponibles. Ce planning est transmis à la famille le 20 du mois précédent afin de valider les dates proposées. Après validation, les heures réservées sont facturées.

Ce fonctionnement assure à la famille une garantie d'accès à la structure et permet à la structure de mieux gérer le planning de présence des enfants.

- **L'accueil d'urgence :**

L'accueil d'urgence permet à une famille, pour des motifs exceptionnels, de bénéficier d'un accueil en urgence pour leur enfant. Généralement, il s'agit d'un enfant qui n'a jamais fréquenté la structure. Dans l'agrément, une place est réservée pour cet accueil.

- **L'accueil ponctuel :**

L'accueil ponctuel concerne essentiellement les enfants « vacanciers » sur la commune. L'accueil est établi en fonction des places disponibles et la facturation est faite au moment de la réservation. La réservation ne se fait pas par téléphone, mais directement au multi accueil lors de l'arrivée de la famille sur la commune. La présentation du carnet de santé de l'enfant est obligatoire, afin de vérifier les vaccinations obligatoires.

- **Le service d'accueil familial :**

Le service d'accueil familial (SAF) également appelé crèche familiale, emploie des assistantes maternelles agréées qui accueillent à leur domicile 3 ou 4 enfants selon leur agrément. Les assistantes maternelles se rendent à la crèche 2 matinées par semaine pour participer aux activités proposées.

Capacités d'accueil et ouverture de la structure

Notre structure accueille les enfants de la fin du congé maternité (10 semaines) jusqu'à leur 4 ans de façon régulière ou occasionnelle, en fonction des places disponibles, des besoins des familles, sans condition d'activité, et plus particulièrement les enfants dont les parents sont engagés dans un parcours d'insertion sociale et professionnelle tel que défini dans l'article L.214- 2 (accès aux enfants dont les familles rencontrent des difficultés du fait de leurs conditions de vie ou de travail ou en raison de la faiblesse de leurs ressources) et L.214-7 (accueil des enfants dont les parents sont en parcours d'insertion sociale et professionnelle) du code de l'action sociale et des familles.

Le multi accueil peut accueillir des enfants en situation d'handicap avec la possibilité de les accueillir jusqu'aux 5 ans révolus de l'enfant.

La capacité d'accueil du multi accueil est de 30 places, réparties:

- 26 places pour l'accueil collectif (creche)
- 7 places pour l'accueil familial (SAF)

Une place est réservée à l'accueil d'urgence et une autre place est réservée à l'accueil d'enfants présentant un handicap ou atteints d'une maladie chronique.

Le multi accueil fonctionne avec un agrément modulé c'est-à-dire que le nombre d'enfants varie sur la journée. Notre agrément modulé est le suivant :

7h30 à 8h30 = 17 places = 13 places en accueil collectif + 4 places en accueil familial
8h30 à 17h30 = 33 places = 26 places en accueil collectif + 7 places en accueil familial
17h30 à 18h30 = 17 places = 13 places en accueil collectif + 4 places en accueil familial
18h30 à 19h30 = 1 place en accueil familial

L'établissement est ouvert :

- **du lundi au vendredi : de 7h 30 à 18h30 pour la crèche**
- **du lundi au vendredi : de 7h 30 à 19h30 pour le SAF**

Périodes de fermeture annuelle :

- Vacances scolaires des fêtes de fin d'année (2 semaines),
- Vendredi du pont de l'ascension,
- Jours fériés,
- Pour le SAF: afin d'organiser la formation et les congés des assistantes maternelles, l'accueil sera suspendu un certain nombre de jours dans l'année. Les familles seront informées à l'avance des dates de fermeture.

L'enfant pourra être accueilli chez une autre assistante maternelle ou au multi accueil en fonction des places disponibles, lors des absences de celle-ci.

La structure peut connaître des fermetures exceptionnelles (cas de force majeure, mesure de sécurité, intempérie, absence imprévue du personnel encadrant, ...) les familles seront prévenues par la directrice dans les meilleurs délais.

Taux d'encadrement et accueil en surnombre

Le taux d'encadrement de l'accueil collectif est fixé à **1 adulte pour 6 enfants** quel que soit l'âge des enfants.

L'accueil en surnombre est possible mais réglementé. Le nombre maximal d'enfants simultanément accueillis peut atteindre 115 % de la capacité d'accueil prévue dans l'agrément soit 30 enfants pour l'accueil collectif. Cet accueil en surnombre est possible car les locaux permettent d'accueillir ces 4 enfants supplémentaires et que le taux d'encadrement est respecté.

Le taux d'occupation hebdomadaire de l'établissement ne doit pas excéder à 100 % de la capacité horaire hebdomadaire d'accueil calculée selon le nombre d'heures d'ouverture hebdomadaire.

L'accueil en surnombre ne sera pas possible si la moyenne hebdomadaire de 100 % est dépassé ou en cas d'absence du personnel.

Les modalités d'inscription et des conditions d'admission des enfants

- **La préinscription :**

La prise de contact se fait auprès de la directrice. Elle reçoit les familles afin de leur présenter la structure (fonctionnement et visite des locaux), de connaître leurs besoins d'accueil (jours et horaires souhaités) et de remplir la fiche de préinscription : coordonnées de la famille, situation familiale et professionnelle, date de naissance de l'enfant ou date prévue de l'accouchement.

Lors de ce RDV, la famille fournit un justificatif de domicile afin de justifier de son lieu de résidence principale.

En parallèle du RDV avec la directrice, la famille doit adresser à Monsieur le Maire une demande écrite pour une place d'accueil dans la structure.

Le dossier de préinscription permet de positionner la demande de la famille sur liste d'attente.

La demande est étudiée en commission d'attribution de places constituée des élus en charge de la petite enfance, de la directrice de pôle des services à la population et de la directrice du multi accueil. La commission se réunit une fois par an vers le mois d'avril pour l'attribution des places en septembre. En dehors de cette commission, l'attribution des places est gérée par la directrice en fonction des places disponibles.

- **Les modalités d'admission :**

Les familles résidant sur la commune de Leucate sont prioritaires pour l'obtention d'une place. Une attention particulière est donnée:

- aux parents isolés,
- aux familles ayant déjà un enfant dans la structure à la date prévue du placement.
- aux familles répondant aux critères définis par les articles L214 -2 et L214-7

L'attribution des places se fait en fonction des critères suivants:

- la date de préinscription,
- les disponibilités de places,
- l'âge de l'enfant,
- le nombre de jours d'accueil souhaité.

Pour les familles non résidentes dans la commune, le dossier est étudié en fonction des places disponibles et la priorité est donnée aux familles dont au moins un des deux parents travaille sur la commune.

Les places sont attribuées sur décision expresse du Maire : la directrice contacte les familles pour organiser les formalités administratives.

L'enfant admis passera une visite médicale dès son entrée avec le référent santé et accueil inclusif le Dr MAHE Sydney (nécessaire à l'admission définitive).

- **Organisation de l'accueil au SAF :**

La directrice propose l'accueil chez une assistante maternelle à la famille et organise une première rencontre à son domicile, afin de faire connaissance et visiter le lieu de vie où évoluera l'enfant.

Si ce premier échange est positif, l'accueil et l'adaptation seront envisagés.

A la suite de ce premier contact, il existe une possibilité de refus mutuel. Dans ce cas, dans la mesure des possibilités, l'autre assistante maternelle ou un accueil à la crèche sera proposée.

- **Le dossier d'inscription :**

Un dossier, établi avec la famille, regroupe les informations nécessaires à l'accueil de l'enfant.

Concernant la famille ou l'autorité parentale :

- Adresses et numéro de téléphone où peuvent être joints les 2 parents (domicile, portable, travail) pendant la présence de l'enfant dans la structure,
- Nom et numéro de téléphone des tierces personnes majeures, familles ou proches, autorisées à conduire ou à reprendre l'enfant et qui pourraient, à défaut de pouvoir joindre les parents, être appelés exceptionnellement (enfant non repris à la fermeture de l'établissement ou situation d'urgence).
- RIB
- Attestation d'assurance de responsabilité civile au nom de l'enfant,
- Photocopie des cartes d'identité des parents,
- Photocopie de l'extrait de l'acte de naissance,
- Photocopie du livret de famille (pages des parents et des enfants) ou copie du jugement dans le cas d'un enfant confié par l'aide sociale à l'enfance,
- Photocopie d'un justificatif de domicile récent,
- Autorisations parentales (document à compléter transmis par la directrice)
- Pour les parents séparés, joindre également :
 - ✓ Photocopie du document attestant de l'autorité parentale,
 - ✓ Photocopie du jugement en cas de résidence alternée,
 - ✓ Photocopie du jugement si injonction d'éloignement à l'encontre d'un des parents.
- Attestation CAF ou MSA si la famille perçoit l'Allocation d'Education pour Enfant en situation d'Handicap (AEEH) pour l'un de ses enfants.

Concernant les éléments financiers :

- Numéro d'allocataire CAF ou MSA.
- Justificatif des ressources qui sera conservé pendant une durée de 6 ans :
 - ✓ Pour les familles allocataires de la CAF ou de la MSA, une copie écran de CDAP pour la CAF ou du site Intranet pour la MSA datée avec numéro d'allocataire, les ressources et la composition de la famille.
 - ✓ Pour les familles allocataires pour lesquels les ressources ne sont pas connues sous CDAP ou pour les familles non-allocataires, fournir l'avis d'imposition N-1 sur les ressources N-2.

Concernant l'enfant :

- Certificat d'aptitude à l'accueil en collectivité établi par le médecin traitant, uniquement pour les enfants accueillis sur une courte durée et ne pouvant être vu par le médecin référent santé et accueil inclusif,
- Dossier médical avec les renseignements utiles à la prise en charge de l'enfant concernant sa santé, ses antécédents médicaux et chirurgicaux, éventuellement les prescriptions de régime et de traitements mis en place, complété lors de la visite médicale d'admission avec le médecin référent santé et accueil inclusif qui délivre lors de cette visite le certificat d'aptitude à l'accueil en collectivité,
- Photocopie des vaccinations obligatoires conformément à l'article R.3111-8,
- Autorisation parentale de soins en cas d'urgence, d'hospitalisation et d'opération,
- Coordonnées du médecin traitant de l'enfant, qui sera appelé par le médecin référent santé et accueil inclusif en cas de maladie de l'enfant survenant dans l'établissement,
- Projet d'accueil individualisé (PAI) pour les enfants en situation de handicap, vivant avec une affection chronique, ou présentant tout problème de santé nécessitant un traitement ou une attention particulière,
- La petite histoire relative aux habitudes de vie de l'enfant (sommeil, alimentation, développement psychomoteur, les préférences, les habitudes, ...).

Tout changement des conditions administratives devra être signalé au plus vite (adresse, téléphone, lieu de travail, situation familiale, etc....)

Les assurances

La mairie de Leucate est assurée à la SMACL.

La ville ne répond des dommages causés par les enfants que dans le cas où sa responsabilité ou celle de son personnel serait reconnue, conformément aux textes réglementaires et à la législation en vigueur au moment de l'accident, et uniquement pendant le temps où les enfants sont placés sous sa garde ou celle de son personnel.

L'assurance couvre les déplacements à l'extérieur de la structure (en bus ou à pied).

Les assistantes maternelles fournissent à la directrice l'attestation d'assurance responsabilité civile et l'attestation d'assurance voiture pour le transport d'enfants dans le cadre de leur activité professionnelle. Les assistantes maternelles ne sont autorisées à transporter les enfants dans leur véhicule personnel que sur la commune de Leucate.

Les enfants sont sous la responsabilité des parents dès que ces derniers sont présents dans la structure.

Les familles doivent fournir une attestation de responsabilité civile au nom de l'enfant afin de couvrir les dommages causés par l'enfant.

Le port de bijoux est interdit (chaîne, gourmette, boucles d'oreilles, collier d'ambre, ...).

La Mairie ne pourra être tenue responsable en cas de perte, de détérioration ou de vol d'objet de valeur.

II – Le personnel

L'ensemble de l'équipe est nommé par Monsieur le Maire, en respectant le décret n° 2021-1131 du 30 août 2021 et l'arrêté du 29 juillet 2022 relatif aux professionnels autorisés à exercer dans les EAJE.

Le gestionnaire s'assure que les personnes recrutées :

- Justifient des qualifications et expériences professionnelles requises par la réglementation en vigueur,
- Ont subi un examen médical les déclarant aptes à l'emploi,
- Sont à jour de leurs vaccinations conformément au calendrier vaccinal annuel en cours,
- N'ont pas été condamnées pour des faits contraires à l'honneur, à la probité et aux bonnes mœurs, et satisfont aux dispositions de l'article L.133-6 du code de l'action sociale et des familles (R2324-33 du CSP). Cette obligation s'applique également pour le recrutement des stagiaires, apprentis et intervenants extérieurs, rémunérés ou bénévoles, participant à l'accueil des enfants.

La directrice

Le multi accueil est placé sous la responsabilité de la directrice : Educatrice de jeunes enfants, diplômée d'état, justifiant de 5 ans d'expérience professionnelle, présente à temps plein.

Elle est chargée :

- de l'instruction des dossiers d'admission,
- d'élaborer le projet d'établissement en collaboration avec l'équipe,
- d'organiser l'accueil des enfants et de leurs parents au sein de l'établissement en adéquation avec le projet éducatif (période d'adaptation, accueil individualisé...),
- d'assurer la gestion administrative,
- d'assurer la gestion du personnel : encadrement, formation individuelle et collective du personnel et des stagiaires, participer au recrutement, ...
- d'organiser la vie de la structure dans le cadre du règlement de fonctionnement, de mettre en place, de suivre et d'encadrer les projets pédagogiques,
- de veiller au respect des règles d'hygiène, d'alimentation des enfants et de la sécurité de l'établissement,
- d'assurer le suivi du budget de fonctionnement, l'élaboration du budget prévisionnel et prévoir les achats de matériel,
- de gérer la fréquentation de la structure par les différents enfants inscrits,
- d'assurer la gestion des règlements des familles,
- d'organiser le suivi des enfants (médical, vérifier l'adaptation de l'enfant à la vie en collectivité, développement psycho moteur...),
- travailler en réseau avec les partenaires sociaux et financier (PMI, CAF, MSA...),
- d'organiser des réunions d'information, de formation aux premiers secours ainsi que la conduite à tenir en cas d'urgence,
- d'animer les équipes et d'intégrer les intervenants extérieurs qui font les animations,
- de régler les litiges.

La continuité de la fonction de direction

Lors des absences de la directrice, **la continuité de direction** (R2324-36 du CSP) de l'établissement est assurée par l'éducatrice de jeunes enfants et les auxiliaires de puériculture.

L'éducatrice de jeunes enfants ou l'auxiliaire de puériculture d'ouverture à 7h30 est responsable de la structure le matin jusqu'à 13h et celle de fermeture à 18h30 est responsable l'après-midi à partir de 13h.

Leur mission est d'assurer le bon fonctionnement quotidien de la structure pour garantir un accueil optimal de l'enfant et de sa famille.

La directrice reste toujours joignable par téléphone pendant ses absences (congrés, réunion, formation...) pour la gestion des situations d'urgence.

Le personnel d'encadrement

Défini par l'art 2324-42 et l'art 2324-43 modifiés par le décret n° 2021-1131 du 30 août 2021 et complété par l'arrêté du 29 juillet 2022 :

- 1 professionnel pour 6 enfants quelque soit l'âge des enfants,
- 40 % au moins de diplômés et 60 % au plus de qualifiés.

1 Educatrice de jeunes enfants (diplômée) :

- Accompagne l'enfant dans son éveil, son développement moteur, cognitif et affectif,
- Crée un environnement riche, stimulant et sécurisant,
- Travaille en étroite collaboration avec l'équipe et les parents,
- Organise, planifie et assure le suivi des projets,
- Accueille et encadre, lors des activités, les enfants de l'accueil familial accompagnés de leur assistante maternelle afin de partager un temps collectif,
- Seconde la directrice dans certaines tâches administratives.

5 Auxiliaires de puériculture (diplômées) et 2 Accompagnants éducatifs petite enfance (qualifiés) :

- Accueillent l'enfant et sa famille au sein de la structure pendant la période d'adaptation et au quotidien,
- Accompagnent l'enfant dans sa journée (repas, sommeil, éveil, ...)
- Assurent les soins d'hygiène et de confort des enfants accueillis,
- Mettent en place des activités d'éveil et mènent des projets sur leur section,
- Participent au suivi de chaque enfant en collaboration étroite avec la responsable de la structure, l'équipe, le référent santé et accueil inclusif et l'infirmière,
- Veillent à l'épanouissement physique, psychologique et affectif des enfants pendant leur journée à la crèche, en lien avec la demande des parents,
- Encadrent les apprentis et les stagiaires.

2 Assistantes maternelles (qualifiées) au SAF :

- Accueillent l'enfant et sa famille à leur domicile pendant la période d'adaptation et au quotidien,
- Accompagnent l'enfant dans sa journée (repas, sommeil, éveil, ...)

-
- Assurent les soins d'hygiène et de confort des enfants accueillis,
 - Mettent en place des activités d'éveil,
 - Participent au suivi de chaque enfant en collaboration étroite avec la responsable de la structure, l'équipe, le référent santé et accueil inclusif et l'infirmière,
 - Veillent à l'épanouissement physique, psychologique et affectif des enfants pendant leur journée d'accueil, en lien avec la demande des parents,
 - Elles participent 1 à 2 matinées par semaine aux activités mises en place à la crèche,
 - Encadrent des stagiaires.

Les assistantes maternelles sont agents de la mairie et accueillent les enfants à leur domicile selon l'agrément délivré par le Conseil Départemental (PMI).

Lors des absences du personnel de l'accueil collectif, les remplacements sont assurés par du personnel diplômé (auxiliaire de puériculture) ou qualifié (CAP petite enfance, assistante maternelle, BEP sanitaire et social, Bac Pro SAPAT ou ASSP, ...).

Le personnel de santé

Le référent santé et accueil inclusif (RSAI)

L'article R2324-39 du CSP prévoit que le référent santé et accueil inclusif exerce les missions suivantes :

- Informer, sensibiliser et conseiller la direction et l'équipe en matière de santé du jeune enfant et d'accueil inclusif des enfants en situation de handicap ou atteints de maladie chronique,
- Contribuer, en concertation avec la directrice, à l'établissement des protocoles annexés à ce règlement de fonctionnement prévus au II de l'article R. 2324-30, les présenter, les expliquer à l'équipe et veiller à leur bonne compréhension,
- Apporter son concours pour la mise en œuvre des mesures nécessaires à la bonne adaptation, au bien-être, au bon développement des enfants et au respect de leurs besoins dans l'établissement,
- Veiller à la mise en place de toutes mesures nécessaires à l'accueil inclusif des enfants en situation de handicap, vivant avec une affection chronique, ou présentant tout problème de santé nécessitant un traitement ou une attention particulière,
- Pour un enfant dont l'état de santé le nécessite, aider et accompagner l'équipe dans la compréhension et la mise en œuvre d'un projet d'accueil individualisé élaboré par le médecin traitant de l'enfant en accord avec sa famille,
- Assurer des actions d'éducation et de promotion de la santé auprès des professionnels en collaboration avec la directrice et l'infirmière, notamment en matière de recommandations nutritionnelles, d'activités physiques, de sommeil, d'exposition aux écrans et de santé environnementale et veiller à ce que les familles puissent être associées à ces actions,
- Contribuer, dans le cadre du dispositif départemental de traitement des informations préoccupantes mentionné à l'article L. 226-3 du code de l'action sociale et des familles, en coordination avec la directrice et l'infirmière, au

-
- repérage des enfants en danger ou en risque de l'être et à l'information de la direction et des professionnels sur les conduites à tenir dans ces situations,
 - Procéder, lorsqu'il l'estime nécessaire pour l'exercice de ses missions et avec l'accord des familles, à son initiative ou à la demande de la directrice, à un examen de l'enfant afin d'envisager si nécessaire une orientation médicale (visite de suivi),
 - Délivrer le certificat médical attestant de l'absence pour l'enfant de toute contre-indication à l'accueil en collectivité prévu au 1° du I de l'article R. 2324-39-1, lors de la visite d'admission,
 - Garantir la santé des enfants et des professionnels dans la structure,
 - Être en lien avec les partenaires externes et les familles pour les enfants nécessitant un accompagnement particulier.
 - Participer aux réunions de synthèse avec les partenaires (CAMPS, PMI).
 - Actualiser les protocoles de santé, en collaboration avec l'infirmière et la directrice.

Le référent santé et accueil inclusif de l'établissement est un médecin généraliste possédant une expérience professionnelle en santé du jeune enfant. Il intervient sur la structure une matinée par mois à raison de 30h annuelles minimum.

L'infirmière :

- Assure le bien-être physique et psychique des enfants,
- Accompagne les enfants pendant les repas, les soins d'hygiène et leur transmet les règles d'hygiène,
- Veille au respect des règles d'hygiène, d'alimentation des enfants et de la sécurité de l'établissement par la mise en place de protocoles,
- Forme le personnel aux règles d'hygiène,
- Veille au suivi médical des enfants, prodigue les soins nécessaires et assiste aux visites médicales,
- Effectue le suivi à domicile des assistantes maternelles et des enfants qu'elles accueillent,
- Favorise l'intégration d'enfant porteur de handicap ou de maladie chronique.

L'infirmière est présente une journée par semaine en moyenne (7h).

Le personnel technique

1 agent technique cuisine, lingerie et entretien des locaux :

- Prépare les repas livrés en liaison froide (remise en température, confection des purées bébés) dans le respect des normes HACCP,
- Prépare les goûters,
- Gère le linge de la structure (lavage, séchage, pliage),
- Fabrique les produits d'entretien « maison » et la lessive,
- S'occuper de la désinfection des jouets,
- Assure une partie de l'entretien des locaux.

Cf. annexe 1 : Organigramme de l'établissement

Les stagiaires ou apprentis

Des stagiaires ou apprentis peuvent être admis sous contrat de stage ou de formation d'apprentissage avec des écoles préparant aux diplômes d'état de puériculture, d'infirmier, d'éducateur de jeunes enfants, d'auxiliaire de puériculture, au CAP AEPE (Accompagnant éducatif petite enfance), au bac pro SAPAT (Services aux personnes et aux territoires) ou ASSP (Accompagnement soins et service à la personne) ainsi qu'avec les collègues pour le stage d'observation en 3^{ième}.

Chaque accueil de stagiaire fait l'objet d'une convention de stage nominative avec l'établissement de formation et signée au préalable par les différentes parties.

Pendant le stage, les stagiaires restent sous la responsabilité et à la charge de leur école.

L'apprenti est en alternance entre son lieu de formation et le multi accueil selon le planning établi par l'école. Il est encadré par l'équipe (directrice, auxiliaire de puériculture et CAP petite enfance), il fait partie de l'équipe, participe à la vie de la structure et prend en charge un enfant ou un groupe d'enfants sous la responsabilité d'une professionnelle.

Avant l'arrivée d'un stagiaire ou d'un apprenti, le casier judiciaire est vérifié. Il doit fournir un certificat médical de son médecin traitant justifiant que ses vaccinations obligatoires sont à jour et qu'il ne présente pas de signes de maladies contagieuses. Le stagiaire et l'apprenti ne sont pas comptabilisés dans le personnel encadrant.

Les intervenants extérieurs

Il est fait appel tout au long de l'année à des professionnels pour la réalisation d'actions éducatives spécifiques (exemple: musique, activités motrices, conteuse...).

Ces actions éducatives se déroulent soit dans les locaux du multi accueil soit en extérieur. La présence des enfants du SAF, selon leur âge, est obligatoire.

Par leurs fonctions, le personnel est tenu au **secret professionnel** dans le cadre des règles instituées par le code pénal (art.26, loi 86634 du 13/07/1983) et par une obligation de discrétion professionnelle pour tous les faits, informations ou documents dont il aura connaissance dans l'exercice de ses fonctions.

III – L'accueil de l'enfant et de sa famille

Conditions d'accueil à la crèche et au SAF

Des visites au domicile de l'assistante maternelle sont assurées régulièrement par la directrice et/ou l'infirmière, pour soutenir les assistantes maternelles dans leur travail quotidien.

La directrice de la structure assure une médiation entre les parents et l'assistante maternelle.

- **Les transmissions :**

L'arrivée et le départ sont des temps de transition importants dans la journée, ainsi que des instants privilégiés de dialogue entre les parents et les professionnelles.

Lors des transmissions du matin, l'équipe enregistre l'arrivée de l'enfant et les diverses informations transmises par le parent dans le logiciel ICAP qui est le logiciel de gestion de la structure.

Au cours de la journée, les repas, les siestes, les activités, les changes, la prise de médicaments ou toute autre information à transmettre à la famille seront enregistrés dans le logiciel à la fiche de l'enfant afin de faire un retour aux parents sur la journée de leur enfant. Après les transmissions, l'équipe enregistre l'heure de départ de l'enfant.

Afin de garantir un lien entre le domicile familial et le lieu d'accueil, un cahier de liaison peut être mis en place (pour les bébés essentiellement). Il pourra y être noté les événements importants que l'enfant aurait vécu le soir ou durant le week-end.

Les assistantes maternelles ont un cahier de liaison afin d'y noter toutes les informations sur la journée de l'enfant.

Elles ont également une feuille de présence mensuelle où elles notent l'heure d'arrivée et de départ de chaque enfant. Cette feuille doit être signée au moins une fois par semaine par les parents.

- **Les activités d'éveil :**

Dans la journée, diverses activités d'éveil sont proposées aux enfants. Elles sont proposées, jamais imposées.

Le matériel et les jeux sont fournis aux assistantes maternelles.

Une fois par semaine, les assistantes maternelles et les enfants sont accueillis à la crèche afin de participer à divers ateliers.

- **Le sommeil :**

Le rythme de sommeil de l'enfant est respecté, en fonction de ses besoins. Chaque enfant a son propre lit, adapté à son âge, les petits sont couchés en fonction de leurs besoins tout au long de la journée et une sieste est proposée aux plus grands à 13h.

- **Les sorties :**

Des sorties sont organisées tout au long de l'année, il peut être demandé aux parents de participer à ces sorties.

Cf annexe 6 : Protocole des mesures de sécurité à suivre lors des sorties extérieures hors de l'établissement.

Les assistantes maternelles se baladent régulièrement avec les enfants qu'elles accueillent.

Elles participent deux matinées par semaine aux activités mises en place sur la crèche ; une autorisation de transport dans leur véhicule est signée par les parents, ces participations sont obligatoires.

Les assistantes maternelles souscrivent une assurance voiture dans le cadre de leurs missions.

- **L'alimentation :**

La structure fournit le repas de midi et le goûter.

A la crèche, le repas est servi à 11h30 et le goûter à 16h.

Les repas sont confectionnés dans une cuisine centrale et livrés en liaison froide.

Les menus sont variés et équilibrés, comportant tous les groupes d'aliments en quantités adaptées aux besoins et à l'âge des enfants. Ils sont élaborés par une diététicienne.

Les menus sont affichés dans le hall d'entrée et sont consultables sur l'application App' Table.

Au moment de la diversification alimentaire, la famille commence à la maison, quand l'enfant mange bien et que plusieurs légumes ont été introduits, la famille en informe l'équipe afin de prévoir un repas bébé supplémentaire lors de la prochaine commande des repas.

Les repas sont commandés le lundi pour la semaine suivante.

Au SAF, c'est l'assistante maternelle qui prépare le repas pour les enfants qu'elle accueille. Elle informe la famille de la composition des menus afin que celle-ci puisse adapter les repas du soir.

Le petit déjeuner et le dîner sont pris au domicile des parents.

Une indemnité journalière est versée à l'assistante maternelle par la ville, par jour et par enfant. Celle-ci permet à l'assistante maternelle de prendre en charge les repas.

Au moment de la diversification, la famille commence à la maison, quand l'enfant mange bien et que plusieurs légumes ont été introduits, la famille en informe l'assistante maternelle afin qu'elle puisse préparer des purées.

Le lait 1^{er} ou 2^{ème} âge en poudre ou le lait de croissance est fourni par les parents ainsi que le biberon.

Les bouteilles de lait doivent arriver fermées. Pour le lait en poudre, il est autorisé de mettre les doses journalières dans des dosettes.

Les parents fournissent les repas quand l'enfant présente des risques d'allergie selon le projet d'accueil individualisé (PAI) établi. Afin de respecter la liaison froide, le repas devra être transporté dans une glacière avec un bloc de glace.

En dehors du cadre du PAI, aucun repas réalisé par la famille ne pourra être consommé par l'enfant au sein de la structure.

Les anniversaires sont fêtés à la crèche et chez les assistantes maternelles. Les parents peuvent apporter un gâteau, du jus de fruits et des bougies. Les bonbons ne sont pas nécessaires.

- **L'allaitement :**

Les mères désireuses de continuer l'allaitement pourront venir à la crèche ou chez l'assistante maternelle pour allaiter leurs enfants.

Il est possible de fournir le lait maternel en veillant aux règles d'hygiène pour le recueil du lait ; le transport doit se faire dans un contenant réfrigéré. Un feuillet explicatif est donné à la famille.

- **L'hygiène :**

La structure fournit les couches, les couches d'apprentissage et les soins d'hygiène (gants, serviettes, bavoirs, savon hypoallergénique et crème solaire).

Les familles fournissent :

- Du linge de change en quantité suffisante, adapté à la taille et à la saison : celui-ci ne pourra être lavé au sein de la structure,
- Une brosse à dents et un gobelet pour le groupe des grands à la crèche,
- Une sucette avec une attache et/ou un doudou pour sécuriser l'enfant,
- Un chapeau et des lunettes de soleil pour l'été,
- Du sérum physiologique,
- La crème pour le change en cas de rougeur, uniquement Oxyplastine ou Calendula de Weleda.

Chez les assistantes maternelles les familles doivent fournir en plus :

- La crème solaire,
- Une gigoteuse pour les bébés

Tous vêtements et affaires personnelles doivent être marqués au nom de l'enfant.

Les couches lavables sont acceptées. Les parents doivent fournir un sac imperméable qui ferme avec un zip. Le sac de couches souillées sera remis tous les soirs à la famille. Aucune couche ne sera lavée au sein de la structure.

Horaires et conditions d'arrivée et de départ des enfants

- **Arrivée de l'enfant :**

Le matin, l'enfant arrive habillé, toilette faite et petit déjeuner pris. Les médicaments du matin, si besoin, sont pris au domicile.

L'accueil des enfants est fait selon le contrat signé.

A son arrivée à la crèche, l'enfant doit être accompagné jusque dans la section par ses parents afin d'effectuer auprès de la référente de l'enfant les transmissions du matin.

Pour le bon fonctionnement de la structure et pour une prise en charge optimale des enfants, il est demandé aux familles d'arriver au plus tard à 9h30.

Les enfants accueillis les après-midi arriveront à 13h.

Toutefois, la directrice traitera de façon adaptée toute situation particulière.

Pour toute absence ou retard imprévu, la famille doit avertir la structure avant 9h. La place disponible peut permettre d'accueillir un autre enfant.

Les enfants et leur fratrie sont sous la responsabilité de leurs parents pendant que ceux-ci se trouvent dans l'établissement.

Par mesure de sécurité à la crèche, il est demandé que la fratrie attende dans le hall d'entrée.

- **Départ de l'enfant :**

Pour le bon fonctionnement de la structure et pour respecter le temps de sieste des enfants, les départs s'effectueront à partir de 15h00.

Le soir, les familles doivent arriver 10 minutes avant l'heure de fin de contrat, afin de permettre un temps de dialogue avec le personnel.

Les enfants seront remis **aux parents ou à toute personne majeure nominativement désignée** par la famille et qui devra justifier de son identité.

Les parents doivent informer le personnel de l'identité de la personne qui viendra récupérer l'enfant, soit le matin pendant les transmissions, soit par téléphone au cours de la journée.

L'équipe se réserve le droit de ne pas remettre un enfant à une personne qu'elle juge ne pas être en capacité d'assurer une prise en charge de l'enfant en toute sécurité.

- **En cas de non reprise de l'enfant le soir :**

La structure ferme à 18h30, si personne n'est venu chercher l'enfant et sans nouvelles de la part des parents, les professionnels appelleront les personnes autorisées à récupérer l'enfant.

En dernier recours, passé 19 heures, les professionnels appelleront la gendarmerie afin de lui confier l'enfant.

- **Sécurité au portail :**

Afin d'assurer la sécurité des enfants au sein de la structure, il est demandé aux familles de bien rester devant le visiophone le temps du déverrouillage du portail et de ne laisser pénétrer aucune personne extérieure à la structure lors de leur entrée.

La période d'intégration

Quel que soit son âge et son mode d'accueil, l'enfant est accueilli progressivement au multi accueil.

Dans un premier temps, en présence d'un des parents dans le but de faciliter son intégration et la séparation d'avec son milieu familial puis seul sur des temps définis préalablement avec la directrice.

Cette période est primordiale et obligatoire, elle s'étale sur un délai de 5 jours minimum à raison de quelques heures par jour et s'adapte aux réactions de l'enfant. Si l'enfant présente des difficultés, l'adaptation peut être prolongée.

Sur les temps de présence du parent, la petite histoire qui aura été remplie préalablement par la famille sera utilisée par l'équipe afin de mieux connaître l'enfant dans ses besoins et ses habitudes. Un échange entre le parent et la professionnelle référente affinera ce document.

L'accueil et la place des familles

- **Le lien avec les familles :**

Dans le hall d'entrée, des panneaux d'affichage sont à destination des familles, diverses informations peuvent y être trouvées : le trombinoscope de l'équipe, l'affichage du règlement de fonctionnement et du projet d'établissement, les menus, l'accueil d'un stagiaire, des conseils de prévention, ... L'arrêté du 31 août 2021 fixe en annexe II les informations obligatoires à afficher aux familles.

Des réunions à thème peuvent être organisées par la directrice, le référent santé et accueil inclusif et/ou l'infirmière. Ces rencontres sont propices à l'échange et au dialogue avec les professionnels et entre parents.

La directrice ou le personnel, est à la disposition des familles pour leur donner toutes les précisions nécessaires sur la vie de leur enfant et répondre à leurs questions.

Régulièrement, l'équipe prend des photos des enfants (autorisation signée lors de l'inscription) sur les différents temps de la journée. Lors de la fête de Noël, les photos sont diffusées en diaporama.

Lors du départ de l'enfant, les photos sont transmises sur clé USB à la famille.

- **La participation des familles à la vie de la structure :**

Lors de sorties extérieures à la structure, la directrice peut faire appel à des parents pour accompagner les enfants et renforcer l'encadrement.

Lors de projets à thèmes, l'équipe peut faire appel aux parents pour venir animer un atelier auprès des enfants.

Chaque année en décembre, les familles sont conviées à l'arbre de Noël de la structure où un livre est offert par la municipalité à chaque enfant. C'est l'occasion de se retrouver

autour d'un verre, de diffuser les photos prises tout au long de l'année et d'échanger avec les familles.

Ces diverses participations permettent aux familles de mieux connaître l'équipe et le lieu dans lequel évolue leur enfant au quotidien.

IV – Santé de l'enfant et sécurité

La surveillance médicale

Les enfants sont soumis aux obligations prévues par les textes réglementaires des collectivités.

- **Les vaccinations :**

Tout enfant venant en collectivité est soumis aux vaccinations obligatoires, en fonction d'un calendrier vaccinal prévu par les textes légaux, elles doivent être pratiquées par le médecin de famille et consignées dans le carnet de santé.

Les vaccins obligatoires sont au nombre de 11 (Diphtérie, Tétanos, Coqueluche, Poliomyélite, Haemophilus influenzae b, Hépatite B, Pneumocoque, Méningocoque C, Rougeole, Oreillons, Rubéole).

Tout enfant non vacciné ne peut être admis en collectivité, sauf s'il présente un certificat médical de contre-indication rédigé par son médecin traitant.

Le nouveau décret du 25 janvier 2018, autorise l'admission provisoire de l'enfant et laisse un délai de 3 mois à la famille pour la mise en conformité vaccinale. Après ce délai, si les vaccinations obligatoires n'ont pas été réalisées, l'enfant sera exclu de la structure.

- **Les allergies :**

Les allergies médicamenteuses, alimentaires, ou autres doivent être signalées à la directrice ou au référent santé et accueil inclusif lors de la visite d'admission.

Un projet d'accueil individualisé (PAI) sera réalisé par le médecin traitant de l'enfant, la famille et la directrice, afin d'organiser la prise en charge de l'enfant au sein de la structure ou au domicile de l'assistante maternelle dans les meilleures conditions.

Un certificat médical du médecin traitant devra être donné régulièrement afin d'actualiser l'évolution des allergies.

-
- **L'accueil d'un enfant porteur de handicap et/ou de maladie chronique :**

Un projet d'accueil individualisé (PAI) est établi par le référent santé et accueil inclusif en concertation avec les parents, la directrice, l'infirmière et reprenant les protocoles établis par le médecin qui suit l'enfant.

Dans l'agrément, une place est réservée pour l'accueil d'enfant en situation d'handicap.

L'enfant malade, les modalités de délivrance de soins :

- **L'enfant arrive malade à la structure ou au domicile de l'assistante maternelle :**

Un enfant malade sera accueilli le matin en fonction des symptômes et de son état général.

Toute notion de contagion doit être signalée le plus rapidement possible en cas de méningite, d'oreillons, rougeole, rubéole ou scarlatine.

Lors de maladies contagieuses, l'infirmière mettra en place toutes les procédures d'hygiène nécessaire. Cf annexe 3.

La directrice, l'infirmière ou l'assistante maternelle dispose d'un pouvoir d'appréciation pour accueillir ou non l'enfant, lorsque celui-ci se présente le matin avec un symptôme inhabituel.

- **L'enfant déclare un problème de santé au cours de la journée :**

Le médecin référent santé et accueil inclusif, l'infirmière et la directrice ont rédigé les protocoles de santé qui reprennent tous les problèmes de santé qu'un enfant peut développer au cours de sa journée d'accueil.

Ces protocoles sont présentés aux familles lors du dossier d'inscription et sont consultables sur demande auprès de la directrice.

Ces protocoles ont été présentés et expliqués à l'ensemble de l'équipe du multi accueil. Chaque professionnel s'y réfère dès que nécessaire pour gérer un problème de santé rencontré chez un enfant accueilli. Chaque assistante maternelle dispose d'un exemplaire à son domicile et à la crèche, un exemplaire est disponible dans chaque section.

En fonction du problème de santé rencontré, la directrice appelle la famille pour l'informer et, selon l'état de l'enfant, leur demande de venir le chercher pour aller consulter leur médecin traitant.

Lorsque l'infirmière est présente sur la structure, c'est elle qui se chargera d'évaluer l'état de santé de l'enfant, de prodiguer les premiers soins et d'informer les parents.

Chez l'assistante maternelle, l'assistante maternelle suit les protocoles de santé et informe la directrice qui appelle les parents.

Certains protocoles permettent d'administrer de l'homéopathie ou du paracétamol à l'enfant, ils font l'objet d'une autorisation préalable signée par la famille lors de l'inscription.

- **En cas d'urgence :**

Dans les situations d'urgence, les professionnels appliqueront les protocoles de santé présentés ci-dessus et se référeront au protocole de l'annexe 2.

Les parents ou les représentants légaux autorisent l'établissement à prendre toutes les mesures nécessaires pour garantir la bonne santé de l'enfant (autorisation d'hospitalisation et d'intervention chirurgicale).

Tout accident survenu pendant l'accueil d'un enfant, ayant entraîné l'hospitalisation de ce dernier ou sa prise en charge par des équipes de secours, sera signalé par la directrice au président du conseil départemental dans les 24h.

- **Modalités de délivrance des médicaments et de soins :**

Pour que des médicaments et des soins soient délivrés sur la structure, il est important que chaque famille respecte le protocole mis en place et consultable en annexe 4.

- **Les maladies contagieuses et les évictions :**

<u>Maladies</u>	<u>Eviction (jours calendaires)</u>
Coqueluche	5 jours après début du traitement
Gale	3 jours après début du traitement
Gastro-entérite aiguë	24 heures avec traitement
Hépatite A	10 jours après début du traitement
Herpès phase aiguë	Eviction tant qu'il y a vésicule
Impétigo/Pyodermite	3 jours après début du traitement antibiotique si lésions non protégées
Infection à streptocoque	48h après début du traitement antibiotique
Méningite à streptocoque	Selon hospitalisation
Oreillons	9 jours après apparition de la parotidite
Rougeole	5 jours après début de l'éruption
Scarlatine	48 heures après le début du traitement
Tuberculose	Réintégration de l'enfant sur présentation d'un certificat médical de non contagion

Santé et sécurité de l'enfant

- **La loi « Abeille » :**

Afin de protéger les jeunes enfants d'une trop grande exposition aux ondes électromagnétiques, le WIFI est désactivé dans toute la structure.

- **La qualité de l'air :**

Une mauvaise qualité de l'air intérieur peut favoriser l'émergence de divers symptômes (maux de tête, fatigue, irritation des muqueuses, de la peau, manifestations allergiques, asthme, ...). Une bonne qualité de l'air a, au contraire, un effet positif sur la santé de l'enfant et des professionnels.

La loi Grenelle 2 a rendu obligatoire la surveillance de la qualité de l'air intérieur dans certains établissements recevant du public et notamment les EAJE.

La surveillance de la qualité de l'air est réalisée tous les 7 ans par un organisme accrédité. En cas de dépassement des valeurs limites, une nouvelle surveillance sera réalisée dans les 2 ans.

La prochaine analyse est prévue en 2025.

Pour garantir la qualité de l'air dans la structure, diverses actions sont menées au quotidien :

- Suppression des produits chimiques pour l'entretien des locaux et des jouets.
- Nettoyage et désinfection des jouets et des locaux tous les soirs au nettoyeur vapeur et avec des produits naturels faits « maison ».
- Achat de jeux en bois écolabellisés pour supprimer les jeux en plastique.
- Aération plusieurs fois par jour de toutes les pièces pour renouveler l'air.

- **La qualité acoustique :**

L'exposition permanente au bruit a un impact sanitaire négatif et peut entraîner des troubles du sommeil, gêne, fatigue, baisse des capacités d'attention, retard dans les apprentissages et contribue à certaines pathologies telles que des maladies cardiovasculaires.

L'arrêté du 31 août 2021 créant un référentiel national relatif aux exigences applicables aux EAJE en matière de locaux, d'aménagement et d'affichage impose un niveau de pression sonore maximal de 40 décibels.

- **La qualité de l'eau :**

La santé du jeune enfant est la priorité de la collectivité et des professionnels.

De nombreuses études montrent que l'on retrouve des particules de plastiques dans l'alimentation et le recyclage des nombreuses bouteilles plastiques utilisées pour les enfants est un vrai problème écologique.

Le multi accueil a fait le choix de supprimer les bouteilles d'eau plastiques et de faire consommer l'eau du robinet aux enfants de la section des moyens et des grands. Pour les plus jeunes et notamment pour la préparation des biberons, l'eau en bouteille est encore utilisée mais un projet est en cours pour mener une surveillance approfondie de l'eau du robinet afin de l'utiliser pour les biberons des bébés.

Afin de garantir une qualité de l'eau pour la santé des enfants, l'eau est analysée régulièrement.

V – Contractualisation et facturation

La contractualisation et la réservation

- **Le contrat d'accueil :**

Le contrat d'accueil est signé entre la structure et la famille pour une durée de 1 an maximum renouvelable.

En accueil régulier :

Le contrat d'accueil est obligatoire.

Ce contrat indique les jours de présence, l'heure d'arrivée et de départ de l'enfant, le tarif horaire avec le mode de calcul, les congés et les fermetures de la structure.

En accueil occasionnel :

Le contrat établi précise le nombre d'heures par jour, le tarif horaire avec le mode de calcul.

En accueil d'urgence :

Le contrat est établi au 1^{er} jour d'accueil en fonction des besoins de la famille et pour la période d'accueil, il précise le tarif horaire fixé à 3€ de l'heure.

En accueil ponctuel :

Cet accueil concerne essentiellement les enfants « vacanciers » sur la commune.

L'accueil est établi en fonction des places disponibles et la facturation est faite au moment de la réservation. Le tarif est fixé à 3 € de l'heure. Aucun contrat n'est signé.

Les heures prévues au contrat sont basés sur la demi-heure cadran c'est-à-dire que les heures d'arrivée et de départ ne peuvent être fixées que sur l'heure pile ou la demi-heure. Il en est de même pour la facturation, toute demi-heure commencée est due. Cependant que ce soit à l'arrivée ou au départ, nous avons une tolérance de 10 minutes si la famille arrive avant l'heure de son contrat le matin et après l'heure de son contrat le soir.

Le contrat peut être révisé en cours d'année (séparation, naissance, modification des horaires à la demande de la famille, contrat inadapté aux heures de présence réelle de l'enfant, changement de situation familiale ou professionnelle, ...) à la demande de la famille ou de la directrice de l'établissement. Certains changements peuvent impacter le montant des ressources à prendre en compte pour le calcul de la participation familiale et donc modifier le tarif horaire.

Toute modification de contrat prendra effet au 1^{er} du mois suivant.

Le contrat établi avec la famille peut être interrompu avant la date limite de ce dernier si une demande écrite est effectuée par la famille au minimum un mois avant la date de rupture. Cette demande doit être remise en mains propres ou envoyée en recommandé avec accusé de réception à la directrice de la structure.

En cas de non-respect du délai de préavis, les heures prévues au contrat seront dues en totalité jusqu'à la fin du préavis.

La semaine d'intégration est prévue au contrat, elle est facturée au taux horaire de la famille et au réel des heures planifiées lors du dossier d'inscription. La période d'intégration peut être prolongée pour le bien être de l'enfant, dans ce cas le planning prévu sera modifié et adapté. La facturation sera réalisée à partir du nouveau planning horaire prévu.

Les périodes d'absence / congés de l'enfant : les semaines de congés ou jours d'absence sont planifiés à la signature du contrat pour pouvoir être décomptés :

- **en septembre**, pour la période de septembre à fin décembre
- **en janvier**: pour la période janvier à fin août

Les familles qui n'ont pas la possibilité de donner leurs congés 6 mois à l'avance, pourront les communiquer au plus tard le 10 du mois qui précède l'absence. Passé ce délai, les congés ne pourront être défalqués.

Les places libres peuvent ainsi être proposées à d'autres enfants (accueil occasionnel).

Lors des absences ou congés de l'assistante maternelle, une continuité de l'accueil peut être proposée lorsque cela est possible chez une autre assistante maternelle ou à la crèche.

- **Réservation de l'accueil occasionnel :**

La directrice propose à la famille un planning d'accueil mensuel en fonction des places disponibles. Ce planning est transmis par mail à la famille le 20 du mois précédent afin de valider les dates proposées. Après validation, les jours et les heures réservées définissent le volume d'heures facturées à la fin du mois .

Ce fonctionnement assure à la famille une garantie d'accès à la structure et permet à la directrice de mieux gérer le planning de présence des enfants.

La tarification

- **Le comptage des heures :**

A la crèche, les heures d'arrivée et de départ sont pointées directement sur le logiciel de gestion par les professionnels.

Au SAF, les assistantes maternelles complètent au quotidien un tableau de présence mensuel transmis par la directrice en début de mois. Ce tableau permet à l'assistante maternelle de noter les heures d'arrivée et de départ pour chaque enfant accueilli. En fin de semaine, l'assistante maternelle fait signer la feuille à la famille. En fin de mois, l'assistante maternelle remet le tableau de présence à la directrice qui se charge de pointer dans le logiciel de gestion les heures de présence pour chaque enfant.

Toute demi-heure commencée est due et les heures de dépassement sont facturées en fin de mois sans majoration.

- **Le calcul du tarif horaire :**

La tarification applicable à la famille est déterminée à l'admission de l'enfant et fait l'objet d'une révision annuelle en début d'année civile ou à chaque changement de situation familiale et/ou professionnelle qui s'apprécie suite à la déclaration faite à la CAF ou à la MSA et le cas échéant à la mise à jour dans Cdap. Le tarif demandé à la famille est calculé sur une base horaire.

La participation financière de la famille couvre la prise en charge de l'enfant pendant son temps de présence dans la structure, y compris les repas (collation, déjeuner, goûter) et les soins d'hygiène dont les couches.

Les ressources à prendre en compte sont celles figurant sur l'avis d'imposition de l'année N-2 et sont déterminées de la façon suivante :

- Cumul des ressources nettes telles que déclarées perçues par l'allocataire et son conjoint / concubin au cours de l'année de référence (revenus d'activité professionnelle et assimilés, pensions, retraites, rentes et autres revenus imposables ainsi que les heures supplémentaires et les indemnités journalières d'accident du travail et de maladie professionnelle bien qu'en partie non imposables) ;
- Prise en compte des abattements / neutralisation sociaux en fonction de la situation des personnes (chômage indemnisé ou non, affection de longue durée, bénéfice du RSA, ...)
- Déduction des pensions alimentaires versées.

Les frais réels et les abattements fiscaux ne sont pas déduits.

En cas de séparation des parents et de résidence alternée, la charge de l'enfant en résidence alternée est prise en compte pour chacun des parents.

Le barème national des participations familiales :

Il est établi par la CNAF et est appliqué à toutes les familles qui confient leur enfant en accueil régulier ou occasionnel.

Le taux d'effort appliqué, dans la limite d'un plancher et d'un plafond fixé annuellement, à chaque famille dépend du nombre d'enfants à charge.

Le calcul du tarif horaire consiste à appliquer ce taux d'effort aux ressources mensuelles de la famille.

La circulaire 2019-05 de juin 2019 et l'It 2022-167 définissent le taux d'effort pour l'année 2023 comme suit :

Nombre d'enfants à charge	Du 1 ^{er} janvier au 31 décembre 2023
1 enfant	0.0619 %
2 enfants	0.0516 %
3 enfants	0.0413 %
4 à 7 enfants	0.0310 %
8 enfants et +	0.0206 %

Les familles peuvent faire des simulations de leur tarif horaire sur le site mon-enfant.fr

La présence d'un enfant en situation de handicap (bénéficiaire de l'Aeeh) à charge de la famille, (même si ce n'est pas lui qui est accueilli dans la structure) ouvre droit à l'application du taux d'effort immédiatement inférieur à celui prévu initialement. La mesure s'applique autant de fois qu'il y a d'enfants à charge et en situation de handicap dans le foyer.

Un justificatif devra être fourni (attestation CAF avec versement de l'Aeeh ou attestation MDPH ou CAMPS).

A compter du **1^{er} janvier 2023, le plancher** de ressources mensuelles à prendre en compte est fixé par la CNAF à **754.16€** pour l'année 2023.

Ce plancher de ressources est à retenir pour le calcul des participations familiales des cas suivants :

- Familles ayant des ressources nulles ou inférieures à ce montant plancher ;
- Enfants placés en famille d'accueil au titre de l'aide sociale à l'enfance ;
- Personnes non allocataires ne disposant ni d'avis d'imposition, ni de fiches de salaires

A compter du **1^{er} janvier 2023, le plafond** de ressources mensuelles à prendre en compte est fixé par la CNAF à **6 000€** pour l'année 2023.

Ce plafond de ressources est à retenir pour le calcul des participations familiales des cas suivants :

- Familles ayant des ressources supérieures ou égales à ce montant plafond ;
- Familles non allocataires ne souhaitant pas transmettre leur justificatif de ressources.

Pour l'accueil ponctuel, un tarif fixe de **3€ / heure** est appliqué dans le cas d'un accueil ponctuel (accueil exceptionnel sans période d'adaptation) ainsi que pour les vacanciers.

Chaque année en janvier, un arrêté reprenant ces données est établi et affiché dans le hall d'entrée de la structure

Documents de référence utilisés :

Famille allocataire CAF : le service télématique « CDAP »

Famille allocataire MSA : le service télématique MSA

Autres familles : avis d'imposition N-2

• Les déductions :

Les déductions admises sont :

- Fermeture de l'établissement (fermeture annuelle, grève du personnel, intempéries, ...) ;

- Hospitalisation de l'enfant sur présentation d'un bulletin d'hospitalisation ;

- Maladie de l'enfant supérieure à 1 jour avec **présentation d'un certificat médical** ;

Le 1^{er} jour calendaire d'absence reste dû par la famille, la déduction intervient à compter du 2^{ième} jour.

Le 1^{er} jour compté, étant le 1^{er} jour prévu de présence.

Le nombre d'heures déductibles sera fonction du nombre d'heures réservées pour la journée considérée.

- Eviction par le médecin RSAI ou par la directrice.

- Maladie à éviction sur présentation d'un certificat médical qui précise la maladie.

- Départ au cours de la journée pour maladie : si l'enfant part au cours de la journée pour raisons médicales à la demande de la directrice, les heures non réalisées du départ de l'enfant à l'heure de fin de contrat sont déduites.

- Place attribuée à un autre enfant : si une absence permet d'accueillir un autre enfant, la journée de l'enfant absent n'est pas facturée (uniquement pour les enfants accueillis en accueil collectif).

La facturation

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

Les familles ne sont pas mensualisées. Chaque mois, la facturation repose sur le paiement des heures réservées au contrat. Pour l'accueil occasionnel, tout créneau planifié en début de mois avec la famille est facturé.

La facturation est établie en fin de mois et le paiement est effectué à terme échu. La facture est envoyée par mail à la famille via le logiciel de gestion. Elle est remise en main propre aux familles qui n'ont pas d'adresse mail.

Le paiement s'effectue **avant le 10 du mois en cours**, il peut être fait par virement, par carte bancaire (paiement en ligne sur le site de la commune) ou par chèque emploi service universel dématérialisé (E-CESU).

Pour les vacanciers, le paiement des heures est réalisé à la réservation.

Les impayés :

En cas d'impayé, les sommes non payées sont reportées sur la facture du mois suivant qui doit être réglée dans les 10 jours suivant réception.

Après 3 rappels, la dette sera transmise à la perception qui émettra un titre exécutoire.

Les conditions de radiation et les motifs d'exclusion

La directrice en accord avec le gestionnaire peut prendre des mesures d'exclusions temporaires et / ou définitives pour les motifs suivants :

- Non respect du règlement de fonctionnement ;
- Non paiement des factures (3 mois de retard) ;
- Non respect du schéma vaccinal obligatoire ;
- Absences répétées sans avertir et non justifiées auprès de la directrice ;
- Comportement déplacé, perturbateur d'un parent ayant pour conséquence de troubler le fonctionnement de la structure ;
- Violence physique ou verbale à l'encontre du personnel ou des autres familles.

VI – Protection des données personnelles

Le règlement général sur la protection des données applicables depuis le 25 mai 2018, vise à renforcer la protection des données personnelles et fixe les obligations spécifiques aux responsables de traitement et aux prestataires sous-traitants. Dans le cadre des missions exercées, chaque EAJE est amené à traiter des données personnelles pour la gestion des inscriptions, la communication institutionnelle auprès des familles. Les données ainsi recueillies ne feront l'objet d'aucune cession à des tiers ni d'aucun autre traitement.

Consultation, conservation et transmission des données allocataires via CDAP ou la MSA

Les structures petite enfance ont accès au service CDAP et MSA qui permet de consulter les revenus de la famille et de conserver le justificatif servant au calcul de leur tarif horaire. L'autorisation de consultation et de conservation de ce document est inscrite dans le règlement donc sa signature vaut acceptation.

Conformément à la loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, la famille peut s'opposer à la consultation de ces informations en complétant la mention case prévue à cet effet dans l'annexe 7. Dans ce cas, il appartient à la famille de fournir une copie de la déclaration de revenus N-2 pour le traitement de son dossier ainsi que toutes pièces justificatives qui seraient nécessaires.

L'enquête « Filoué »

(Fichier localisé et anonyme des enfants usagers d'EAJE)

Afin d'évaluer l'action de la branche « famille » et d'adapter son offre de service aux besoins des publics, la caisse nationale d'allocations familiales demande au gestionnaire de lui fournir chaque année un fichier d'informations sur les enfants accueillis. Ce fichier appelé Filoué comporte des informations détaillées sur les publics usagers : âge, commune de résidence, numéro d'allocataire ou régime de sécurité sociale, nombres d'heures et facturation.

Les données rendues au préalable anonymes sont exploitées par la CNAF pour produire des statistiques permettant de mieux connaître les caractéristiques des enfants fréquentant les établissements et leurs familles.

La famille peut bien sûr s'opposer à cette collecte et ne pas donner son autorisation à la structure. Dans ce cas, elle doit compléter la mention prévue à cet effet dans l'annexe 7.

Le droit à l'image

Le droit à l'image permet de faire respecter votre droit à la vie privée. Ainsi, il est nécessaire d'avoir votre accord écrit pour utiliser l'image de votre enfant. C'est pourquoi dans le dossier d'inscription, vous avez dans les autorisations parentales un paragraphe sur les photos prises dans la structure par les professionnels et pour les photos prises par le service communication de la collectivité dans le cadre d'article ou d'information réalisée sur la structure.

La conservation des données personnelles

Vos données personnelles sont conservées :

- 10 ans dans notre logiciel de gestion après le départ de votre enfant,
- 10 ans pour la partie financière (facturation),
- 5 ans pour le dossier administratif après le départ de votre enfant,
- 28 ans pour le dossier médical complété à chaque visite par le référent santé et accueil inclusif et tous les documents médicaux transmis pendant l'accueil de l'enfant.

Les photos sont transmises sur clé USB à la famille au départ de l'enfant.

Conformément à la loi informatique et libertés du 06 janvier 1978 modifiée, et au règlement général sur la protection des données du 27 avril 2016, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification d'effacement, d'opposition, de limitation du traitement de vos données et vous disposez du droit de retirer votre consentement à tout moment.

Pour exercer ces droits, merci de vous adresser à la mairie par courriel à : dpd@mairie-leucate.fr . Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits « informatique et libertés » ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL) sur son site internet.

Prise d'effet du règlement de fonctionnement

Ce règlement de fonctionnement remplace le règlement précédent.

Dans l'intérêt de l'accueil de leur enfant, les familles prennent l'engagement de se conformer au présent règlement dont un exemplaire leur sera remis lors de l'admission définitive de leur enfant.

L'annexe 7 est complétée par la famille et signée après y avoir apposée la mention « lu et approuvé ». Le document signé est à remettre à la directrice lors du dossier d'inscription.

Fait à Leucate, le 3 juillet 2023

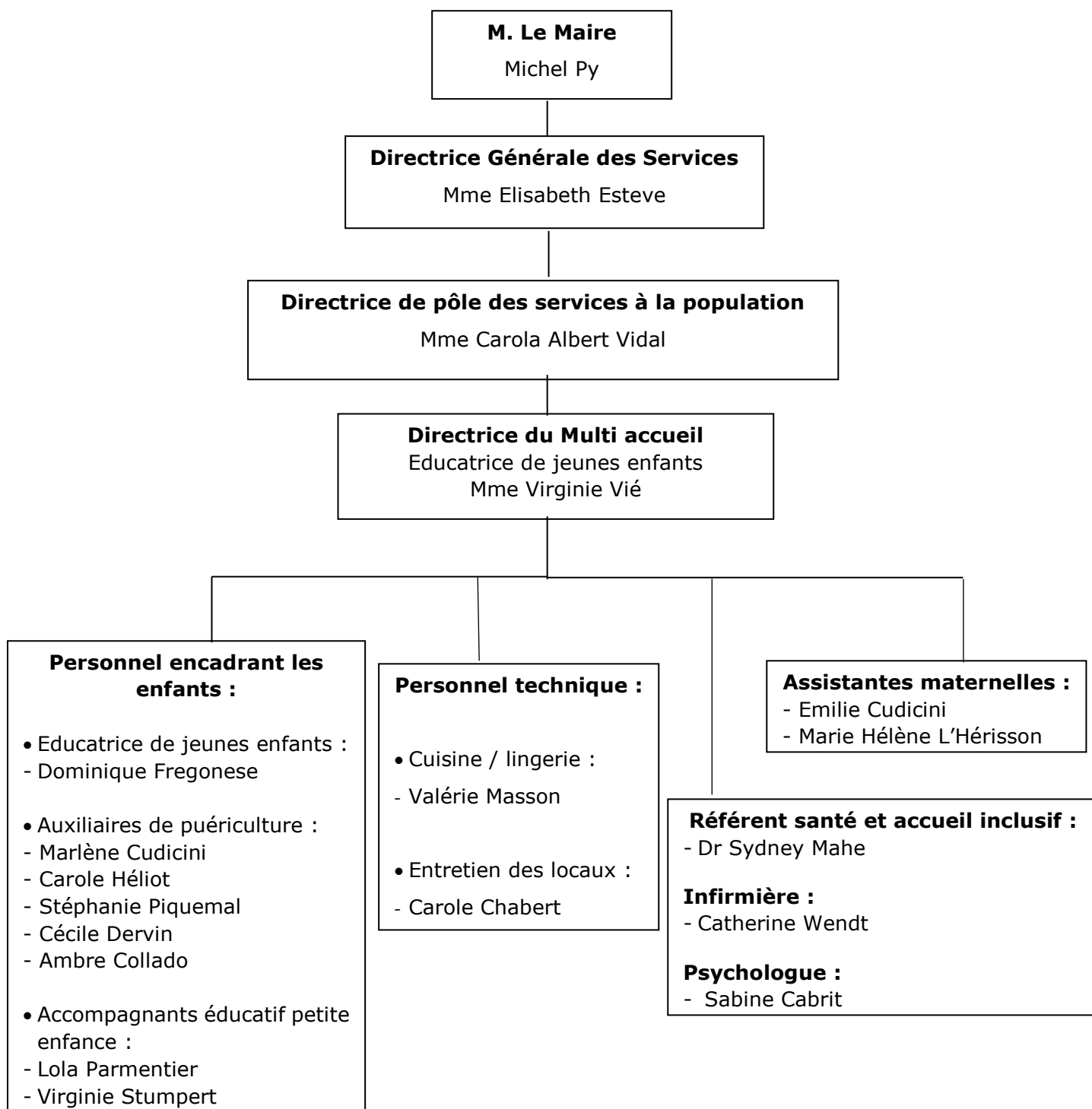
Le Maire,



Michel PY

Annexe 1

Organigramme de l'établissement



Annexe 2

Protocole des mesures prises dans les situations d'urgence et le recours aux services d'aide médicale d'urgence

Le référent santé et accueil inclusif a élaboré en collaboration avec la directrice et l'infirmière, les protocoles de santé. Ils ont été présentés et expliqués à l'ensemble des professionnels du multi-accueil. Ces protocoles répertorient précisément la conduite à tenir dans les différentes situations médicales et/ou d'urgence qu'un enfant peut rencontrer lors d'une journée d'accueil.

Dans le cas de situations d'urgence énoncées ci-dessous, le recours aux services d'aide médicale d'urgence sera enclenché :

- hyperthermie avec signes de gravité
- éruptions cutanées avec signes de gravité (purpura)
- diarrhées aiguës avec signes de gravité
- convulsions
- crise d'asthme
- chute avec traumatisme crânien
- chute avec plaie importante
- chute avec traumatisme de membre
- allergie (alimentaire, piqûre d'insecte, médicamenteuse,...)
- morsure d'animal,
- insolation,
- brûlure thermique
- inhalation d'un corps étranger
- absorption d'un toxique

- **Prise en charge immédiate de l'enfant :**

- Accompagner et isoler l'enfant dans un endroit calme à l'écart des autres enfants,
- Un professionnel reste auprès de lui et lui prodigue les premiers soins,
- L'enfant reste sous surveillance permanente d'un professionnel,
- Les autres enfants sont sous la surveillance des autres membres de l'équipe.

- **Alerter :**

- Composer le 15 ou 112,
- Préciser votre fonction, votre lieu d'exercice et le numéro sur lequel vous pouvez être joint,
- Donner les circonstances précises de l'incident,
- Donner une description clinique de l'état de l'enfant,
- Ne pas raccrocher, attendre que le médecin régulateur vous le demande.

- **Attente des secours :**

- Appliquer les consignes transmises par le médecin régulateur,
- Ne jamais laisser l'enfant seul sans surveillance,
- Rappeler les secours si l'état de l'enfant évolue,
- Appeler la famille,
- Prévenir la directrice de la structure

- **Arrivée des secours :**

- Accueillir les secours (ouverture de la porte) et les accompagner auprès de l'enfant,
- Si l'enfant doit être transporté dans un établissement hospitalier, un membre de l'équipe accompagne l'enfant dans le véhicule de secours et reste à ses côtés jusqu'à l'arrivée de l'un de ses représentants légaux.

- **Professionnel qui part en priorité avec l'enfant :**

- La directrice,
- L'infirmière, en l'absence de la directrice,
- L'auxiliaire de puériculture référente de l'enfant, en l'absence de la directrice et de l'infirmière.

Tous les membres de l'équipe sont formés aux gestes de premiers secours et une matinée de remise à niveau est organisée chaque année. Le formateur axe cette matinée sur les gestes de secours à pratiquer sur un nourrisson et sur un jeune enfant.

Annexe 3

Protocole des mesures préventives d'hygiène générale et les mesures d'hygiène renforcées à prendre lors de maladie contagieuse ou d'épidémie

L'application des règles d'hygiène joue un rôle essentiel dans la prévention des maladies infectieuses car elle permet de lutter contre les sources de contamination et de réduire leur transmission.

Mesures préventives d'hygiène générale :

Elles doivent être appliquées au quotidien aux enfants et aux adultes, même en dehors d'infection déclarée.

1) Hygiène des locaux, du matériel, du linge et de l'alimentation

- Hygiène des locaux :

- Nettoyer tous les jours les surfaces lavables sans oublier, les robinets, les poignées de porte, les loquets, les chasse d'eau et les tapis de sol.
- Ne pas surchauffer les locaux, limiter la température de la structure à 18-20°C maximum,
- Aérer 10 minutes toutes les 2 heures les pièces accueillant des enfants.

- Hygiène du matériel et du linge :

- Nettoyer tous les jours le matériel utilisé sans oublier les pots, les jouets, le matériel de cuisine : vaisselle, appareil électroménager, plateau, chariot, ...
- Changer le linge dès que nécessaire,
- Vider et laver tous les jours les poubelles à couches, à linges sales et les petites poubelles à mouchoirs dans les sections,
- Veiller à l'approvisionnement permanent des toilettes en papier et en savon.

- Hygiène de l'alimentation :

- Respecter scrupuleusement les règles d'hygiène alimentaire dans la préparation et la distribution des repas prévues par l'arrêté du 8 octobre 2013.

2) Hygiène individuelle du personnel, des enfants et des familles

Le lavage des mains est un geste essentiel car la contamination *manu portée* est responsable de nombreuses infections.

-
- Hygiène individuelle du personnel :
 - Le lavage des mains doit être répété très souvent dans la journée et particulièrement :
 - Avant tout contact avec un aliment,
 - Avant chaque repas,
 - Avant et après chaque change,
 - Après avoir accompagné un enfant aux toilettes,
 - Après être allé aux toilettes,
 - Après chaque contact avec un produit corporel (selles, écoulement nasal...),
 - Après s'être mouché, après avoir toussé ou éternué,
 - Il se fait avec un savon liquide ou une solution hydro-alcoolique pendant 30 secondes. La solution hydro-alcoolique est recommandée en cas de gastro-entérite.
 - Le séchage des mains doit être soigneux avec des serviettes en papier jetables.
 - Les ongles doivent être coupés courts et brossés régulièrement avec une brosse nettoyée et rincée.

 - Les professionnels qui le souhaitent ont des vêtements de travail nettoyés tous les jours sur la structure, pour les autres, il est important de porter des vêtements propres et fréquemment renouvelés.
 - Les professionnels ont une paire de chaussures dédiée à la crèche.

- Hygiène individuelle des enfants :

Les enfants sont déchaussés dans le hall d'entrée.

Ils sont invités et accompagnés à se laver les mains avec un savon liquide tout au long de la journée en fonction des activités mises en place et notamment :

- Avant chaque repas,
- Après être allé aux toilettes,
- Après manipulation d'objets possiblement contaminés (terre, animal...).

- Hygiène individuelle des familles :

Les familles mettent des sur-chaussures (ou se déchaussent) pour entrer dans les sections, ils ont à disposition dans le hall d'entrée du gel hydro-alcoolique pour se nettoyer les mains.

Mesures d'hygiène renforcées :

En cas de maladie contagieuse identifiée dans la collectivité, l'application des mesures d'hygiène courantes doit être vérifiée et maintenue. Des mesures d'hygiène renforcées doivent également être appliquées **pour minimiser le risque de développement d'une épidémie ou l'endiguer.**

Les mesures d'hygiène renforcées varient **selon le mode de transmission et le germe en cause ; elles sont habituellement ponctuelles et limitées dans le temps.**

1) Contamination par les selles

- Lavage soigneux des mains, de préférence avec une solution hydro-alcoolique, particulièrement après passage aux toilettes, après avoir changé un enfant, avant la préparation des repas et des biberons et avant de donner à manger aux enfants. Ce lavage de mains demeure un moyen essentiel de prévention de la transmission de l'infection.
- Manipuler tout objet ou matériel souillé par des selles avec des gants jetables. Les placer dans des sacs fermés afin qu'ils soient lavés puis désinfectés. Le matériel souillé (gants jetables...) sera jeté dans une poubelle munie d'un couvercle actionné de préférence de manière automatique (à pédale).
- Nettoyer soigneusement les matelas de change et les lits souillés.

2) Contamination par les sécrétions respiratoires et oropharyngées

- Se couvrir la bouche en cas de toux,
- Se couvrir le nez en cas d'éternuements,
- Se moucher avec des mouchoirs en papier à usage unique, jetés dans une poubelle munie d'un couvercle,
- Cracher toujours dans un mouchoir en papier à usage unique,
- Se laver les mains minutieusement, particulièrement après s'être mouché, après avoir toussé ou éternué ou après avoir mouché un enfant malade,
- Laver les surfaces, jouets et autres objets présents dans les lieux fréquentés par l'enfant malade,
- Les personnes enrhumées ou qui toussent peuvent éventuellement porter un masque lors de tout contact rapproché avec un enfant (change, alimentation...).

3) Contamination à partir de lésions cutanées ou cutané-muqueuses

- Se laver les mains minutieusement,
- Utiliser des gants jetables à usage unique pour effectuer les soins d'une lésion cutanée (plaie sanglante, plaie infectée, impétigo...). Les gants seront jetés et les mains lavées avant de toucher tout autre objet (cahier, crayon, téléphone...),
- La lésion cutanée doit être protégée par un pansement. Le matériel de soin sera jeté dans une poubelle munie d'un couvercle,
- **En cas de conjonctivite** : nettoyer chaque oeil avec une nouvelle compresse qui doit être jetée dans une poubelle munie d'un couvercle. Se laver les mains avant et après chaque soin,
- **En cas d'infections du cuir chevelu** (teigne, poux, impétigo...) : laver soigneusement les draps et objets utilisés pour coiffer l'enfant (peigne, brosse) avec un produit adapté,
- **En cas de verrues** : nettoyer soigneusement les sols et les tapis de gymnastique si les enfants y ont marché pieds nus.

4) Contamination par du sang ou d'autres liquides biologiques infectés

- En cas de plaie, lors de soins dispensés, se laver les mains et porter des gants jetables,
- Désinfecter les surfaces et le matériel souillés,
- En cas de contact avec la peau, nettoyer immédiatement à l'eau et au savon rincer puis désinfecter,
- En cas de contact avec une muqueuse, rincer abondamment au sérum physiologique ou à l'eau.

Annexe 4

Protocole des modalités de délivrance de soins spécifiques occasionnels ou réguliers, le cas échéant avec le concours de professionnels médicaux ou paramédicaux extérieurs à la structure

Article L.211-3-1 : Dans le cadre des modes d'accueil du jeune enfant mentionnés au I de l'article L. 214-1-1 du code de l'action sociale et des familles, les professionnels prenant en charge les enfants peuvent administrer à ces derniers, notamment lorsqu'ils sont en situation de handicap ou atteints de maladies chroniques, et à la demande de leurs représentants légaux, des soins ou des traitements médicaux dès lors que cette administration peut être regardée comme un acte de la vie courante au sens des dispositions de l'article L. 313-26 du même code, que ces soins ou traitements ont fait l'objet d'une prescription médicale et que le médecin prescripteur n'a pas expressément demandé l'intervention d'un auxiliaire médical.

Délivrance de soins ou d'un traitement médical :

Sous condition d'avoir l'autorisation de la famille à administrer les médicaments et considérés comme des tiers aidant à accomplir les actes de la vie courante, les professionnels du multi accueil ont la possibilité d'aider à la prise de médicaments.

Aucun traitement ne sera administré s'il n'est pas accompagné d'une ordonnance récente écrite du médecin.

L'ordonnance doit être lisible, la posologie et la durée du traitement doivent être précisées pour chaque médicament.

Les médicaments doivent être apportés dans la boîte d'origine, le nom de l'enfant noté sur l'emballage. Les médicaments doivent correspondre à ceux notés sur l'emballage. Si le pharmacien remplace un médicament par un générique par exemple, cela doit être précisé sur l'ordonnance.

La 1^{ère} prise doit être donnée à la maison par la famille.

Les médicaments sous forme liquide doivent arriver neufs, la reconstitution du médicament est réalisée par les professionnels. Les médicaments seront conservés à la crèche ou chez l'assistante maternelle jusqu'à la fin du traitement.

Les médicaments seront gardés dans le réfrigérateur si besoin.

Le ou les parents ou représentants légaux de l'enfant ou le référent santé et accueil inclusif, ont préalablement expliqué au professionnel de l'accueil du jeune enfant le geste qu'il lui est demandé de réaliser.

Il est recommandé aux parents de privilégier les prises de médicaments en 2 fois (matin et soir).

Le professionnel qui réceptionne l'ordonnance et les médicaments devra :

- Vérifier que le médecin n'a pas expressément prescrit l'intervention d'un auxiliaire médical,
- Vérifier que l'ordonnance est au nom de l'enfant, qu'elle est valable pour la période en cours. Pour les traitements de longue durée, elle doit dater de moins de 3 mois,
- Vérifier que les médicaments apportés correspondent à ceux notés sur l'ordonnance,
- Vérifier que le traitement a déjà été administré par la famille au moins une fois à la maison (absence de réaction allergique),
- Faire remplir à la famille l'autorisation d'administration des médicaments,
- Conserver une copie de l'ordonnance et y agraffer l'autorisation parentale,
- Noter dans le registre de santé, la date, le prénom de l'enfant, le(s) médicament(s) à donner et la durée du traitement.
- Ranger les médicaments à l'emplacement convenu, ou dans le frigo si besoin (vérifier le mode de conservation des médicaments),

A la prise du traitement, le professionnel devra compléter le registre de santé en ajoutant aux informations déjà consignées à l'accueil du matin, l'heure de la prise, la quantité et le nom du professionnel ayant réalisé le soin ou la prise de médicaments.

Ce registre de santé est conservé de manière à n'être accessible qu'aux professionnels réalisant le geste, à la responsable du multi accueil, à l'infirmière et au référent santé et accueil inclusif.

A la crèche, le registre de santé est informatisé et il est sous forme d'un livret papier pour les assistantes maternelles à domicile.

Le soin réalisé ou le traitement médicamenteux donné à l'enfant sera également consigné par le professionnel dans le logiciel crèche à la page de l'enfant pour les transmissions du soir à la famille. L'assistante maternelle le notera sur le cahier de liaison de l'enfant.

Les apports vitaminiques ainsi que les traitements du matin ou du soir seront administrés à la maison.

De plus, tout traitement donné à la maison doit être signalé à l'équipe lors des transmissions du matin.

Si l'équipe constate une aggravation des symptômes ou une réaction inattendue, elle prévient immédiatement le responsable de l'établissement, les parents et le Samu si nécessaire.

En revanche, si le médecin estime nécessaire l'intervention d'un infirmier ou si le mode de prise présente des difficultés particulières, il ne s'agit plus d'aide à la prise de médicaments mais d'administration de médicaments au sens de l'article 4 du décret n° 93-245 du 25 mars 1993 relatifs aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'infirmier. Si l'infirmière de la structure est présente, elle administrera elle-même le traitement par contre en son absence, la famille devra faire appel à un infirmier libéral pour administrer le traitement à l'enfant.

Projet d'Accueil Individualisé :

Pour tous les enfants avec des besoins de santé particuliers (du fait d'un handicap, d'une maladie chronique, d'une allergie...), il est nécessaire de rédiger avec le médecin traitant de l'enfant, les parents et le référent santé et accueil inclusif un projet d'accueil individualisé (PAI).

Cette démarche a pour objectif de bien connaître les besoins quotidiens de l'enfant dans son environnement afin de faciliter son accueil.

C'est la connaissance de ses besoins particuliers liés à son trouble de santé qui va déterminer s'il y a nécessité d'établir, entre autres, un protocole de soins médicaux (traitement médical quotidien et/ou protocole d'urgence.)

Le PAI contient les indications suivantes :

- La pathologie de l'enfant
- Les mesures d'accueil à mettre en place
- L'ordonnance détaillée du traitement de fond ou de crise
- Les conditions de conservation de la « trousse de secours » nominative
- La conduite détaillée à tenir en cas de crise

Le contenu du PAI est adapté à la situation de chaque enfant.

Une formation sera donnée à l'équipe éducative si nécessaire par le référent santé et accueil inclusif.

Ce projet d'accueil permet de délimiter les responsabilités de chacun et d'assurer la sécurité de l'enfant.

Il faut vérifier régulièrement :

- La durée de validité du PAI
- Les dates de péremption du contenu de la « trousse de secours » nominative
- Les éventuelles adaptations du PAI en cas d'évolution du trouble causal.

Dans le cadre d'un PAI, la structure accepte, si l'état de santé de l'enfant le nécessite, la venue d'un professionnel médical ou paramédical extérieur à la structure (kinésithérapeute, psychomotricien, infirmier, ...). La famille devra en informer la directrice au préalable afin de convenir de l'horaire qui convient le mieux pour l'enfant et le fonctionnement de la structure. La famille fournira une copie de l'ordonnance des soins.

Annexe 5

Protocole des conduites à tenir et des mesures à prendre en cas de suspicion de maltraitance ou de situation présentant un danger pour l'enfant

La maltraitance est définie par le non-respect des droits et des besoins fondamentaux des enfants : santé, sécurité, moralité, éducation, développement physique, affectif, intellectuel et social.

D'après le code civil, un enfant est en danger ou en risque de danger : « si ses besoins fondamentaux ne sont pas garantis, c'est à dire si sa santé, sa sécurité, sa moralité ou son développement physique, affectif, intellectuel et social est compromis ».

Le repérage :

Des signes physiques :

- Ecchymoses chez un enfant qui ne se déplace pas tout seul, et/ou sur des zones cutanées non habituellement exposées,
- Morsures : marque circulaire ou ovale de 2 à 5 cm, faite de deux arcs concaves opposés,
- Brûlures sur des zones habituellement protégées par les vêtements,
- Fractures multiples d'âge différent,
- Lésions viscérales : nausées, vomissements, abdomen chirurgical, signes d'hémorragies internes, notamment pâleur, doivent alerter,
- L'association de lésions de types différents (morsures, griffures, brûlures, ecchymoses,...),
- Des signes de négligences lourdes portant sur l'alimentation, le rythme du sommeil, l'hygiène, les soins médicaux, l'éducation, la sécurité au domicile ou en dehors.

Chez un nourrisson, toute fracture est suspecte en dehors d'un traumatisme à très forte énergie (accident de la voie publique, chute de grande hauteur)

Des signes de maltraitance psychologique :

- Troubles des interactions précoces,
- Troubles du comportement liés à un défaut de l'attachement,
- Discontinuité des interactions,
- Humiliations répétées, insultes, exigences excessives, emprise, injonctions paradoxales

Des signes comportementaux de l'enfant :

- Toute modification observée du comportement habituel de l'enfant pour laquelle il n'existe pas d'explication claire est questionnée aux parents,
- Un comportement d'enfant craintif, replié sur lui-même, présentant un évitement du regard,
- Un comportement d'opposition, une agressivité, ou au contraire une recherche de contact ou d'affection sans discernement.

- **Des signes comportementaux de l'entourage vis-à-vis de l'enfant :**

- Indifférence notoire de l'adulte vis-à-vis de l'enfant (absence de regard, de geste, de parole),
- Parent ou adulte ayant une proximité corporelle exagérée ou inadaptée avec l'enfant,
- Minimisation, banalisation ou contestation des symptômes ou des propos de l'enfant.

Le recueil des faits :

Les professionnels de la petite enfance sont tenus au secret professionnel (article 226-13 du code pénal). La loi du 5 mars 2007 leur permet cependant la communication et le partage d'informations à caractère secret, dans l'intérêt de l'enfant.

La directrice recueille les observations de l'équipe qui doivent être les plus objectives et factuelles possibles.

La Directrice prend le relais avec le référent santé et accueil inclusif pour rédiger une information préoccupante auprès de la Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes (CRIP) de l'Aude et en informe sa directrice de pôle.

Le signalement ou la transmission d'information préoccupante :

Le devoir d'alerter : L'article 434-3 du code pénal prévoit que « toute personne ayant eu connaissance de privations, de mauvais traitements ou d'atteintes sexuelles infligés à un mineur moins de 15 ans s'expose à des sanctions pénales s'il n'en informe pas les autorités judiciaires ou administratives ».

L'information préoccupante est transmise directement au Conseil Départemental via la CRIP.

Un numéro vert le 119, est également disponible 24H/24 pour faire le lien avec la CRIP. En cas de danger grave et immédiat pour l'enfant, il convient de demander immédiatement sa mise en sécurité en adressant un écrit professionnel appelé « signalement » au Procureur de la République. Une copie du signalement est adressée à la CRIP.

La loi du 5 mars 2007 prévoit que les parents doivent être informés de la transmission d'une information préoccupante à la cellule départementale, sauf si c'est contraire à l'intérêt de l'enfant. Cette information permet le plus souvent de maintenir la relation de confiance lorsque les parents comprennent l'inquiétude des professionnels et le désir de leur venir en aide.

La CRIP a également une mission de conseil auprès des professionnels. Le référent santé et accueil inclusif et le responsable d'établissement peuvent la solliciter dans une situation face à laquelle ils doutent de la conduite à tenir.

CRIP de l'Aude :

Tel : 04.68.11.66.42

Courriel : crip11@aude.fr

Annexe 6

Protocole des mesures de sécurité à suivre lors des sorties extérieures hors de l'établissement

Des sorties hors de l'établissement sont prévues dans le projet éducatif et sont organisées régulièrement tout au long de l'année pour diverses activités (balades, sortie à la médiathèque, visite de l'école, activités poneys et sortie au centre équestre, ...). Elles peuvent varier d'une année à l'autre en fonction des projets menés par l'équipe.

Information aux familles :

Seuls les enfants dont les parents ou les représentants légaux ont signé l'autorisation de sortie dans le dossier d'inscription de leur enfant peuvent participer à une activité à l'extérieur du lieu d'accueil.

Pour une sortie avec un transport en bus, une information écrite spécifique qui décrit les modalités d'organisation et de transport est transmise aux familles par mail et une autorisation de sortie liée à cette activité est complétée et signée par les parents.

Organisation de la sortie :

L'encadrement minimum prévu dans le décret n°2021-1131 du 30 août 2021, est de un professionnel pour 5 enfants.

Selon les spécificités du lieu de sortie, les conditions de déplacement, l'âge des enfants, il peut être indispensable de prévoir un encadrement plus important.

Les parents peuvent être sollicités pour accompagner à une sortie.

Les accompagnateurs sont identifiés par le port d'un gilet jaune ou d'un brassard fluorescent.

La liste des enfants participant à la sortie est établie par la directrice et les fiches d'urgence des enfants sont transmises à l'équipe afin de les faire suivre à l'extérieur.

Si un enfant demande une prise en charge particulière, prendre tout ce qui est nécessaire, en référence à son PAI.

Si le déplacement se fait à pied, les enfants doivent être tenus en main par un adulte ou installés dans une poussette.

Si le transport est effectué en bus, les enfants sont installés dans des sièges auto fournis par la structure et adaptés à l'âge et au poids de l'enfant.

A chaque sortie (sauf balade), la directrice rédigera un protocole de sortie comprenant le lieu, le nombre et la liste des enfants, le nombre de professionnels et d'accompagnateurs bénévoles, l'heure de sortie et de retour et le matériel à emporter.

Matériel à emporter (à adapter selon la sortie) :

- Téléphone portable de la structure + fiches d'urgence des enfants
- Trousse de secours + trousse PAI si besoin
- Mouchoirs, couches, lingettes, gel hydro-alcoolique
- Bouteilles d'eau, gobelets,
- Doudous/tétines, chapeau, crème solaire, ...

Annexe 7

Protocole de mise en sûreté

Dans le cadre de la circulaire ministérielle du 17 août 2016 relative à la préparation aux situations d'urgence particulière pouvant toucher la sécurité des établissements d'accueil du jeune enfant (EAJE), la structure a élaboré un Plan Particulier de Mise en sûreté (PPMS).

La sécurité de la structure est l'affaire de tous et elle repose sur la vigilance de chacun, professionnels et parents.

La circulaire rappelle les dispositions à respecter pour renforcer la sécurité des EAJE dans le contexte de situation d'urgence.

Ces mesures sont destinées à faire face à des situations de risque majeur mais aussi à renforcer les protections nécessaires pour faire face aux intrusions de personnes mal intentionnées.

Le PPMS est un document écrit, connu du personnel de la structure, une copie est adressée au maire et à la préfecture.

Le PPMS identifie les risques auxquels la structure peut être confrontée : attentat, risques naturels, incendie, intrusion d'une personne malveillante, ...

Lors de l'identification d'un risque, 2 possibilités :

- **Evacuer**
- **Se confiner**

Dans la structure, des pièces de vie ont été identifiées comme lieux de confinement pour accueillir les enfants et les professionnels. Ces pièces sont équipées d'une mallette PPMS et d'un stock de précaution pour rester confinés 24h.

Une fois par an au moins, le PPMS fait l'objet d'un exercice permettant de tester et de valider le dispositif.

Pour le risque de l'intrusion d'une personne malveillante, une vigilance constante sur les entrées de la structure est assurée. L'accès est exclusivement réservé aux personnes autorisées connues, parents et professionnels. Les entreprises extérieures doivent avoir pris rendez-vous préalablement, elles ne seront pas accueillies à l'improviste.

L'identité des personnes qui se présentent à l'interphone est vérifiée, celles-ci doivent se présenter distinctement. Ce n'est qu'après avoir réalisé cette vérification qu'elles peuvent être autorisées à entrer par un professionnel.

Cette consigne est rappelée aux familles oralement et par une affichette. Il convient également de leur rappeler qu'elles doivent s'assurer de bien refermer la porte derrière elles et ne pas la tenir ouverte à des inconnus. Dans le cas où une personne entre en même temps qu'un parent, ce dernier doit en informer immédiatement les professionnels.

Conseils aux familles en cas d'alerte :

- Se mettre en sécurité, rejoindre sans délai un bâtiment,
- Écouter la radio et respecter les consignes des autorités :

France Info : fréquence 106
France Inter : fréquence 88,3
France Bleu : fréquence 101.6

- Ne pas aller chercher votre enfant pour ne pas vous exposer ni l'exposer à toutes sortes de risques,
- Ne pas téléphoner, ne pas encombrer les réseaux afin que les secours puissent s'organiser le plus rapidement possible,



Annexe 8

Utilisation du règlement de fonctionnement

Tout litige ou difficulté qui ne serait pas inscrit dans le présent règlement sera tranché par la directrice de l'établissement.

Toute modification de ce règlement sera signalée aux services compétents (PMI et CAF) et fera l'objet d'un avenant qui sera remis aux parents.



Nous, soussignés, Mr et Mme.....,
représentants légaux de l'enfant
déclarons avoir pris connaissance du présent règlement de fonctionnement
de la structure et nous engageons à en respecter les termes.

Nous autorisons / n'autorisons pas ⁽¹⁾, la directrice à conserver une copie de nos revenus communiqués par le service CDAP ou MSA dans le dossier de notre enfant. En cas de refus, nous lui fournirons notre déclaration sur les revenus de N-2. cf page 31 chapitre VI protection des données personnelles

Nous autorisons / n'autorisons pas ⁽¹⁾, la directrice à transmettre nos données personnelles à la CAF dans le cadre de l'enquête FILOUE.

(1) Rayer les mentions inutiles

Fait à, le.....

Signatures des parents ou des représentants légaux précédées de la mention « lu et approuvé »