

Multi-accueil Les Pignons

Règlement de fonctionnement



2019/2020

Mairie de Peynier

PREFACE

Votre enfant vient d'être admis au multi accueil « Les Pignons » de Peynier.

Vous avez déjà rencontré l'équipe qui l'accompagnera pendant ses premiers mois et ses premières années. Les professionnels assurent au quotidien un accueil et un encadrement de qualité et sont attentifs aux besoins de votre enfant, ainsi qu'à vos attentes.

Pour cela, le nouveau règlement intérieur du multi accueil a pour intérêt principal d'amener les parents et les professionnels à devenir de véritables partenaires.

En tenant compte du contexte social actuel, ce livret contribue à apporter des réponses efficaces à la diversité des attentes des familles, et à améliorer le service qui leur est dû. Ce règlement s'inscrit ainsi dans la dynamique globale que nous avons impulsée en faveur de la petite enfance, pour permettre à chaque parent de remplir pleinement son rôle, et à chaque petit Peyniéren de bénéficier d'une meilleure prise en charge.

Avec ce document pratique, vous disposez désormais, tout comme les professionnels, d'une information précise et complète sur les règles qui régissent la vie de l'établissement où est accueilli votre enfant.

Horaires, tarifs, modalités d'inscription ou d'admission : vous pourrez facilement vous reporter à la rubrique qui vous intéresse, et trouverez rapidement une réponse à chacune de vos questions.

Nous espérons que ce livret, que nous avons conçu comme un outil simple, clair et convivial, vous sera utile jusqu'à l'entrée de votre enfant en maternelle et qu'il deviendra une référence partagée par tous, pour aider les tout-petits à grandir et s'épanouir à Peynier.

Votre enfant est accueilli dans notre établissement aussi nous vous demandons de prendre connaissance du présent règlement intérieur de fonctionnement et de le respecter.

Monsieur le Maire
Et son conseil municipal

La direction du multi accueil

Sommaire

PREFACE.....	2
PREAMBULE	5
CHAPITRE 1 : MISSIONS ET OBJECTIFS DU MULTI-ACCUEIL	5
Article 1 : Missions.....	5
Article 2 : Le personnel	5
CHAPITRE 2 : CONDITIONS D’ADMISSION ET MODALITES D’INSCRIPTION.....	6
Article 3 : Public accueilli	6
Article 4 : pré-inscription	7
Article 5 : Commissions d’admission	7
Article 6 : Modalités d’inscription	10
CHAPITRE 3 : HORAIRES ET PERIODES DE FONCTIONNEMENT	11
Article 7 : Ouverture	11
Article 8 : Dates de fermeture	11
Article 9 : Fréquentation.....	11
Article 10 : Relevé des heures de présence.....	12
CHAPITRE 4 : L’ACCUEIL DES ENFANTS.....	12
Article 11 : Adaptation.....	12
Article 12 : Alimentation.....	12
Article 13 : Fournitures	13
Article 14 : Points particuliers.....	13
Article 15 : Assurance	14
CHAPITRE 5 : SANTE DE L’ENFANT – DISPOSITIONS MEDICALES.....	14
Article 16 : Suivi médical.....	14
Article 17 : Vaccination.....	15
Article 18 : Intégration d’un enfant handicapé	15
Article 19 : Enfant malade	15
CHAPITRE 6 : ETABLISSEMENT DU TARIF.....	16
Article 20 : Accueil régulier.....	16
Article 21 : Accueil occasionnel	16
Article 22 : Accueil exceptionnel	17
Article 23 : Participation financière des parents	17
Article 24 : Tarif horaire.....	18
Article 25 : Le taux d’effort	18
Article 26 : Résidence alternée.....	19

Article 27 : Ressources à prendre en compte.....	19
CHAPITRE 7 : FACTURATION.....	20
Article 28 : Modalités de paiement	20
Article 29 : Justificatifs à fournir impérativement.....	20
Article 30 : Litige	21
Article 31 : Déduction	21
Article 32 : Règlement	21
CHAPITRE 8 : MODALITES DE DEPART.....	22
Article 33 : Préavis et exclusion	22
ANNEXE 1 : PLANNING DES FERMETURES 2018-2019	23
ANNEXE 2 : PROTOCOLE BIBERONS	0
ANNEXE 3 : PROTOCOLE D'ALLAITEMENT	1
ANNEXE 4 : TABLEAU DES VACCINATIONS	3
ANNEXE 5 : PROTOCOLES MEDICAUX	4
ANNEXE 6 : MONTANT DU PLANCHER ET DU PLAFOND 2018	22

PREAMBULE

Le multi-accueil municipal est un établissement destiné à l'accueil des enfants âgés de moins de 6 ans. L'agrément est de 42 places.

Le multi-accueil peut être amené à accueillir des enfants en urgence.

Nous proposons aux usagers un accueil régulier ou occasionnel.

L'inscription de l'enfant sur des temps d'accueil fixés à l'avance, quelle que soit la durée, définit l'accueil régulier.

L'établissement fonctionne conformément aux dispositions et instructions :

- De la convention internationale des droits de l'enfant du 20 /11 /89
- du décret n°2000-762 du 1^{er} août 2000, n° 2007-230 du 20 février 2007 et du n°2010-613 du 7 juin 2010 ainsi qu'aux instructions en vigueur de la CNAF, toute modification étant applicable.

La Caisse d'Allocations Familiales et les partenaires participent au financement de cet établissement.

Les conditions d'accueil prévues au présent règlement sont conformes à la circulaire de la CAF **LC 2014-009 du 26 mars 2014**.

CHAPITRE 1 : MISSIONS ET OBJECTIFS DU MULTI-ACCUEIL

Article 1 : Missions

Le multi-accueil se définit comme un lieu de prévention qui veille à la santé, à la sécurité des enfants qui lui sont confiés, ainsi qu'à leur développement, en lien avec les parents. Il doit permettre à tout jeune enfant de bien grandir et de s'épanouir au mieux. Il soutient les parents dans le processus de parentalité et les aide à concilier vie familiale et vie professionnelle. Il prête aussi une attention particulière au dépistage et au soutien des familles en difficulté. Tous les professionnels se tiennent disponibles pour échanger avec vous.

Article 2 : Le personnel

La **directrice** est responsable de l'application du règlement de sa structure. Elle est en charge de :

- Les modalités d'inscription et d'adaptation
- La gestion de la liste d'attente des inscriptions
- Les horaires d'accueil
- La facturation
- L'affectation du personnel.

Elle encadre le personnel placé sous sa responsabilité et assure la mise en place du projet d'équipe.

La continuité de la fonction de direction est assurée en cas d'absence :

- **par l’infirmière** qui s’occupe des aspects administratifs. Elle gère les absences des enfants qui permettront la facturation. De plus, elle prend en charge tout ce qui se rapporte au médical, assure le suivi des enfants, met en place des protocoles et assure leur application. Elle est en charge des commandes de soins (pharmacie, couches, savon...).
- **par l’éducatrice de jeunes enfants** qui gère la partie technique. Elle est le lien avec les équipes et les parents. Elle gère les plannings et les diverses réunions. Elle prend en charge tout ce qui se rapporte à l’éducatif (activités, projets, événements...), est le garant du projet pédagogique et veille à son application. Elle est en charge des commandes du matériel éducatif.

L’auxiliaire de puériculture a un rôle d’encadrante. Elle assure l’accueil, les soins quotidiens, les activités en respectant le projet d’établissement afin de répondre aux besoins de l’enfant.

L’aide auxiliaire répond aux besoins fondamentaux de l’enfant, participe à l’accueil et à l’organisation des activités en collaboration des auxiliaires de puériculture. Elle assure aussi l’entretien et l’hygiène des différents lieux de vie de l’enfant.

Elles sont, toutes les deux, en contact au quotidien avec les parents pour les échanges d’informations concernant l’enfant et la vie du multi accueil.

La cuisinière assure le suivi des repas depuis la livraison des marchandises en liaison froide jusqu’à leur distribution, en respectant les consignes d’hygiène et de traçabilité des produits.

La psychologue anime les séances d’analyse de pratique avec l’ensemble de l’équipe. Elle assure des temps d’observations dans les sections et partage ses réflexions au cours de réunions d’équipe. Elle peut également intervenir auprès des parents en cas de difficultés d’intégration de l’enfant dans la structure.

Les stagiaires participent à la vie du multi-accueil. Dès leur arrivée, un livret d’accueil leur est remis lors du premier entretien avec la direction. Celui-ci leur permet de connaître le fonctionnement du multi-accueil, le déroulement du stage ainsi que la place, les devoirs et les droits du stagiaire. Elles sont encadrées par la puéricultrice et l’éducatrice de jeunes enfants et les auxiliaires de puériculture.

CHAPITRE 2 : CONDITIONS D’ADMISSION ET MODALITES D’INSCRIPTION

Article 3 : Public accueilli

Le multi-accueil est réservé aux enfants dont les parents exercent ou non une activité professionnelle ou assimilée. Les enfants dont les deux parents travaillent restent toutefois prioritaires. Nous privilégions également les enfants habitant

sur la commune, ceux dont les parents exercent sur la commune et ceux dont les grands-parents habitent sur la commune si ceux-ci sont en charge de l'enfant.

Le multi accueil n'accueillera plus les futurs enfants du personnel. De plus, une maman d'enfant présent à la crèche ne pourra pas y travailler.

En cas de places vacantes, le multi accueil pourra accueillir des enfants n'habitant pas sur la commune pour une année. La direction se réserve le droit de ne pas reconduire l'inscription de l'enfant l'année suivante si des Peyniérens se retrouvent sans place.

Article 4 : pré-inscription

La demande de place est possible dès la connaissance de la grossesse ou de la décision attribuant la garde de l'enfant auprès de la directrice du multi-accueil. Il est demandé de confirmer la demande à la naissance de l'enfant

Demande de place en accueil régulier : Toute demande de place peut s'effectuer tout au long de l'année selon les modalités mise en place par l'établissement. Tout changement intervenant dans la situation familiale ou professionnelle des parents doit être déclaré sous peine d'exclusion de l'enfant.

Demande de place en accueil occasionnel ou d'urgence : Les demandes de place en accueil occasionnel ou d'urgence s'effectuent tout au long de l'année, directement auprès de l'établissement qui y répond au mieux dans l'intérêt des parents, en fonction des places disponibles.

Article 5 : Commissions d'admission

L'attribution de place :

Pour attribuer une place, il faut qu'une place se libère, qu'un enfant parte. La plupart des départs des enfants accueillis à temps plein (3 à 5 jours d'accueil par semaine), ont lieu fin juillet pour la rentrée à l'école maternelle. Les places sont ainsi attribuées pour des admissions à la rentrée, soit en septembre ou octobre. De la même façon, la plupart des places à attribuer se situe dans le groupe des bébés, c'est à dire des enfants âgés de quelques mois, nés dans l'année en cours. Par ailleurs, en tant que gestionnaire, la commune est tenue à une obligation de résultat sur les taux de présence des enfants. Il nous est donc impossible de garder des places vacantes. Les places à temps plein (3 à 5 jours d'accueil /par semaine) en cours d'année sont donc exceptionnelles. L'attribution des places en accueil régulier varie selon la période de l'année. Pour attribuer les places pour la rentrée, des commissions d'attribution sont organisées. Par ailleurs, les parents dont les enfants fréquentent déjà l'établissement sont consultés en amont pour un éventuel changement de planning pour l'année scolaire suivante.

Les critères :

Des critères ont été établis par les élus afin d'attribuer les places disponibles. Ainsi, sont pris en compte :

- La situation familiale

- composition de la famille, fratrie et modes d'accueil (demande pour 2 enfants, aîné encore accueilli en structure), jumeaux, triplés
- activité des parents (salariés, étudiants, en formation, en recherche d'emploi,...)
- Le temps d'accueil souhaité au regard des temps d'accueils disponibles et de l'âge de l'enfant
- La date d'admission demandée (date d'entrée)
- La date de préinscription.

Le croisement de ces critères peut rendre une situation prioritaire.

Préparation :

Afin de préparer la commission d'attribution, un planning prévisionnel des enfants est élaboré en fonction de l'ordre de priorité défini en tenant compte des critères énumérés précédemment. Ce planning est mis en place par :

- La directrice du multi accueil - coordinatrice enfance jeunesse éducation
- Les 2 adjointes à la directrice, infirmière et éducatrice

La commission d'admission :

Pour attribuer les places en accueil régulier disponibles à la rentrée, il est prévu deux commissions d'attribution des places. Une au mois d'avril et, en fonction des réponses des familles, une nouvelle commission aura lieu au mois de juillet.

Courant janvier, les familles sont informées du passage de leur dossier en commission en mars et /ou en juillet selon le temps d'accueil demandé et doivent préciser leur besoin d'accueil. Les familles ont jusqu'au 28 février pour transmettre leur demande de place. Les familles dont les dossiers de demande ont été effectués après le 1er janvier de l'année en cours ne reçoivent pas de courrier. Leur dossier sera étudié ultérieurement, en fonction du temps d'accueil demandé et de la date d'admission souhaitée.

Composition de la commission :

La commission d'attribution des places est composée par :

- Monsieur le Maire
- 2 adjoints au Maire
- La directrice générale des services
- La directrice du multi accueil - coordinatrice enfance-jeunesse
- Les 2 adjointes à la direction, infirmière et éducatrice

Les membres participant à la Commission sont liés par le respect du secret professionnel. Les convocations sont envoyées au moins 15 jours avant la date prévue pour la Commission. La date exacte de la commission d'attribution n'est pas communiquée aux familles. Cependant, les dossiers sont enregistrés jusqu'au :

- 28 février pour une présentation à la commission d'avril

- 30 juin pour une présentation à la commission de juillet.

Fonctionnement :

La commune de Peynier limite la demande de dossier de préinscription aux familles résidant sur la commune. Si des places sont vacantes et qu'aucun peynièren n'est sur liste d'attente, ces places pourront être proposées aux habitants hors commune.

Si des peynièrens font une demande d'inscription avant le 30 juin, les demandes seront réexaminées lors de la commission de juillet. Ainsi des familles hors commune pourront se voir refuser la place pourtant attribuée lors de la commission d'avril, la priorité de la commune allant vers les familles Peynièrennes.

La Commission a pour vocation d'attribuer aux familles inscrites sur la liste d'attente des structures d'accueil collectif les places libérées en accueil régulier. Les dossiers sont traités de façon anonyme afin de permettre aux membres de la commission de rester le plus neutre possible.

A l'issue de chaque Commission, un Procès-Verbal est dressé et signé par chaque membre de la Commission.

Réponse aux familles :

- **Le dossier est retenu** : La famille reçoit un email avec accusé de réception et un courrier simple pour lui notifier l'attribution de la place et lui indiquer la nécessité de confirmer sa demande auprès de la directrice du multi accueil. L'absence de réponse dans les quinze jours suivant la réception de l'email, rend de nouveau la place vacante.

Si la famille n'habite pas sur la commune elle devra attendre la commission de juillet pour avoir une réponse définitive.

Dans tous les cas, seul le contrat d'accueil signé par la directrice –coordinatrice et la famille entérine définitivement l'inscription de l'enfant.

Ces contrats sont établis sur rdv pour les nouvelles familles et la dernière semaine du mois d'aout pour les familles fréquentant déjà le multi accueil.

- **Le dossier est refusé** : La famille reçoit un courrier simple pour informer de la décision de la commission et l'inviter à :
 - Prendre contact avec le Relais assistantes maternelles afin de trouver une autre solution d'accueil pour leur enfant.
 - Maintenir ou non sa demande avant le :
 - 30 avril après le passage à la commission d'avril
 - 30 juillet après le passage à la commission de juillet.

Passé ces délais, les dossiers sont archivés et ne sont pas étudiés si une place se libère.

Confirmation des familles :

Dans le cas d'une admission, la date d'effet est précisée. Les parents doivent alors prendre contact avec la directrice dès réception et dans un délai maximum de 15 jours. Passé ce délai et sans retour des parents, l'établissement se réserve le droit d'attribuer la place à un autre enfant de la liste d'attente. En cas de demande de report de plus d'un mois, l'établissement se réserve le droit d'annuler l'inscription. A défaut, la place est déclarée vacante et est attribuée à un nouvel enfant.

L'attribution de place en cours d'année :

Il arrive que quelques places se libèrent en cours d'année. Afin d'être plus réactif, les dossiers sont étudiés par la directrice-coordinatrice et ses 2 adjointes. Les dossiers sont étudiés en fonction des critères énoncés ci-dessus. La directrice informe la famille par téléphone ou par courriel avec accusé de réception. La famille dispose d'un délai maximum d'une semaine pour donner sa réponse. Passé ce délai, la place vacante est attribuée à un autre enfant.

La commission d'attribution s'étant prononcée sur la base des informations fournies par la famille, toute fausse déclaration ou information erronée est susceptible d'entraîner la suspension immédiate de la place accordée. Tout dossier incomplet est annulé.

Article 6 : Modalités d'inscription

Au cours de l'entretien, la directrice expliquera le fonctionnement de l'établissement et les modalités d'intégration. Les horaires de présence de l'enfant seront fixés d'un commun accord entre la structure et les parents. Un contrat d'accueil sera signé à l'admission. **Ce contrat n'est aucunement modifiable sauf en cas de changement de situation familiale ou changement d'activité des parents.**

A l'issue de cet entretien, l'accueil de l'enfant sera validé définitivement.

Lors du premier rendez-vous, les parents devront apporter le carnet de santé afin de vérifier si les vaccins obligatoires sont à jour. Ils devront également se munir de leur numéro d'allocataire CAF des Bouches-du-Rhône. Si le parent ne dispose pas d'un numéro d'allocataire ou si la CAF des Bouches-du-Rhône n'a pas encore attribué de numéro, il fournira l'avis d'imposition N-1 sur les revenus de l'année N-2. En cas de séparation ou de divorce, les parents doivent fournir une copie du jugement.

Une fiche d'inscription sera établie. Elle mentionnera, outre les renseignements d'état civil de l'enfant et de sa famille, les noms, adresses et numéros de téléphone des personnes susceptibles de venir chercher l'enfant et à prévenir en cas d'urgence.

L'enfant ne sera rendu qu'aux personnes désignées par avance.

Tout changement d'adresse, de numéro de téléphone ou de situation de famille survenant par la suite doit être signalé au personnel de la structure. La fiche d'inscription comportera également les renseignements particuliers concernant le régime alimentaire.

CHAPITRE 3 : HORAIRES ET PERIODES DE FONCTIONNEMENT

Article 7 : Ouverture

Les enfants sont accueillis « en famille », dans 3 sections, du lundi au vendredi **de 7h45 à 18h**.

Chaque section accueille des enfants âgés de 3 mois à 3 ans.

Les horaires des parents doivent être compatibles avec ceux du multi-accueil. **Si, malgré les tentatives d'appels téléphoniques, les personnes habilitées à récupérer l'enfant ne se sont pas présentées à la fermeture de l'établissement, l'enfant est confié aux services compétents (Police Municipale, Gendarmerie).**

Article 8 : Dates de fermeture

Les dates prévisionnelles de fermeture seront affichées en début d'année dans l'établissement et sont jointes en annexe (Annexe 1).

Fermures annuelles : le multi-accueil est fermé pendant les vacances de Noël, pendant la deuxième semaine des vacances de printemps et durant les trois premières semaines du mois d'août.

Fermures exceptionnelles : des fermetures exceptionnelles peuvent intervenir en cours d'année (grève, épidémie etc...). Ces jours ne sont pas facturés.

Réunions institutionnelles : elles permettent d'assurer la mise en place et le suivi du projet pédagogique, de mener une réflexion et une évaluation avec l'ensemble du personnel sur les pratiques professionnelles de l'établissement. A cette occasion, l'établissement ferme ses portes à 17h. Les parents sont prévenus à l'avance de ces fermetures (Annexe 1).

Article 9 : Fréquentation

Pour un bon déroulement de la journée de l'enfant et le respect des autres, **l'heure limite d'arrivée est fixée à 9h le matin.**

Aucun départ et aucune arrivée ne seront possibles entre 12h et 15h afin de respecter le temps de sieste.

L'accueil du soir commence à **16h**. Pour respecter le goûter des enfants, l'accueil du parent n'est pas souhaitable avant cet horaire.

La fermeture du soir étant fixée à 18h, les parents doivent arriver au multi accueil **au plus tard à 17h50** afin que l'équipe puisse faire un retour détaillé du déroulement de la journée de l'enfant. **En cas de retard exceptionnel, les parents sont tenus de prévenir la structure.**

Toute absence imprévue de l'enfant doit être signalée au plus tard le jour-même avant l'heure d'arrivée habituelle.

Les jours de congés capitalisés doivent être signalés à l'équipe de la section oralement et par mail à la direction à l'adresse suivante : mireille.daffos@ville-peynier.fr

Tout congé non signalé par mail ne sera pas pris en compte.

Article 10 : Relevé des heures de présence

Un système d'enregistrement des heures d'arrivée et de départ des enfants par badges est mis en place. Il est utilisé pour établir le relevé de la facturation mensuelle des parents et permettre de gérer l'occupation du multi-accueil. Un badge personnalisé est attribué à chaque enfant. Il est laissé au sein de l'établissement dans le rangement prévu à cet effet.

Les parents badgent le matin immédiatement à l'arrivée au sein de la structure et le soir dès que l'enfant quitte les locaux.

En cas d'oubli de « badgeage » récurrent, il sera appliqué une facturation sur l'amplitude horaire complète du multi-accueil. En cas de dépassement supérieur à 9 minutes sur l'amplitude horaire de la journée de l'enfant, il sera facturé une demi-heure supplémentaire sur la base du barème CNAF des participations familiales.

Il est à noter que des fiches de présences sont tenues quotidiennement par le personnel. Des vérifications pourront être faites en cours d'année.

Il est interdit de faire badger les enfants. Les erreurs de badgeage ne seront pas corrigées.

CHAPITRE 4 : L'ACCUEIL DES ENFANTS

Article 11 : Adaptation

Il est indispensable, avant l'accueil de l'enfant toute la journée, de lui prévoir une adaptation progressive dans son nouveau lieu de vie, en présence d'un parent. Celle-ci permet à chacun de faire connaissance (enfants-parents-professionnels) et d'établir en lien de confiance afin de préserver la sécurité affective de l'enfant. Dans un premier temps, la structure et l'équipe seront présentées à l'enfant et ses parents. Dans un second temps, un planning d'adaptation sera établi et aménagé en fonction des besoins de l'enfant et de sa famille face aux nouvelles habitudes de vie et au nouvel environnement. Dans la mesure du possible, une période de 15 jours est souhaitable.

Article 12 : Alimentation

L'établissement fournit les repas adaptés aux enfants **sans coût supplémentaire pour les familles**. La commune a choisi la livraison des repas en liaison froide qui sont remis en température dans les locaux. Les menus sont affichés en début de chaque mois.

Pour les nourrissons, les parents doivent fournir leur propre lait, boîte neuve obligatoire laissée au sein de l'établissement, sans faire l'objet d'une réduction de leur participation financière. Les biberons sont préparés à l'eau minérale jusqu'à la diversification alimentaire. Ils sont préparés à l'eau du robinet par la suite (Annexe 2). Les parents ne

peuvent pas apporter les repas de leur enfant sauf en cas de dispositif spécifique (allergie). Dans ce cas un Projet d'Accueil Individualisé (PAI) est obligatoirement mis en place en partenariat avec le médecin de l'établissement.

Les mères souhaitant continuer à allaiter pourront nourrir leur enfant au sein de la structure, le lait maternel peut être apporté un respectant le protocole établi, ci-joint en annexe (Annexe 3).

Nous n'acceptons pas de nourriture extérieure. De ce fait, l'enfant ne doit pas pénétrer dans la crèche avec un quelconque aliment.

Afin de respecter le Programme National de Nutrition et de Santé en vigueur, nous ne proposons que du jus de fruit (qui varie souvent) lors de la collation à 9h15.

Article 13 : Fournitures

Les parents doivent nous fournir **chaque année** :

- Vêtements de rechange (deux tenues adaptées à la taille de l'enfant et à la saison)
- Six boîtes de mouchoirs (et prévoir d'en ramener dans l'année à la demande de l'équipe)
- Doliprane et crème de change (et médicament pour soulager les douleurs des poussées dentaires pour les bébés)
- Du sérum physiologique
- Lait en poudre (pour les bébés)
- Chapeau, crème solaire et maillot de bain (ou couches piscine pour les enfants qui portent la couche) pour l'été
- Bonnet et tour de cou pour l'hiver
- Un doudou et une sucette (selon les besoins de l'enfant)

Nous prions chaque parent de bien vouloir **marquer le nom et le prénom de l'enfant sur chaque vêtement.**

Nous demandons également aux parents de **fournir une ordonnance avec le Doliprane, crème de change et médicament pour poussées dentaires.**

Aux beaux jours, **la crème solaire doit être appliquée par les parents le matin** et les professionnelles l'appliqueront l'après-midi. La crèche décline toute responsabilité en cas d'allergie à la crème solaire amenée par les parents.

Le multi-accueil fournit les couches et le nécessaire pour le change (gants et savon de Marseille) sans coût supplémentaire pour les familles et **n'accepte aucun produit de l'extérieur.**

Article 14 : Points particuliers

Compte tenu du risque d'accident ou de perte, **le port de bijoux (boucles d'oreilles, chaînes, gourmettes) est interdit, ainsi que tout autre objet dangereux pour l'enfant (barrette, bandeau, écharpe, pièces de monnaie, chewing-gum...).**

Tout objet personnel autre que le doudou ou la sucette est interdit à la crèche.

Pour des raisons d'hygiène dans la section Coccinelle lors des allées et venues des parents, nous mettons à disposition des sur-chausses à l'entrée de la section. **Il est impératif de les mettre avant de pénétrer dans la section.** Nous

demandons aux parents de ne pas se déchausser, car les chaussettes transportent aussi des microbes.

Par ailleurs, nous prions les parents de ne pas entrer en trop grand nombre dans la section pour ne pas perturber et respecter le calme ou le sommeil des enfants.

Article 15 : Assurance

Les enfants sont couverts, pendant leur présence dans l'établissement aux heures d'ouverture, par la police d'assurance « responsabilité civile » de la commune. Cette responsabilité n'est mise en jeu que dans la mesure où le dommage subi par l'enfant est la conséquence **d'une faute commise par le service**. Les dégâts occasionnés par l'enfant ne sont pas garantis par l'établissement. Il est donc fortement recommandé aux parents de vérifier auprès de leurs assureurs leurs conditions de couverture.

Pour des raisons de sécurité, les parents restent civilement responsables de l'enfant dans l'enceinte de la structure tant qu'ils ne l'ont pas confié à la personne qui l'accueille.

Le multi accueil n'est pas responsable des pertes et vols d'objets personnels.

CHAPITRE 5 : SANTE DE L'ENFANT – DISPOSITIONS MEDICALES

Article 16 : Suivi médical

Intervient au niveau de l'établissement :

- **un médecin de protection maternelle et infantile chargé du suivi de l'établissement** qui est garant du respect des règles d'hygiène et de sécurité. Il assure un rôle de conseiller technique auprès de la directrice et du personnel. Il travaille en relation avec le gestionnaire de la structure.
- **un médecin d'établissement**, pédiatre, recruté et financé par la commune. Il est chargé de l'action sanitaire collective et individuelle auprès des enfants et de leurs parents.

Ce dernier effectue, conjointement avec l'infirmière de la crèche :

- une visite d'admission en présence obligatoire des parents permettant de déterminer l'absence de contre-indication à la vie en collectivité, la vérification des vaccinations obligatoires. Il prononce alors l'admission de l'enfant dans l'établissement.
- des visites médicales de suivi des enfants aux différentes étapes clés du développement afin de veiller à sa bonne adaptation au sein de l'établissement. Il est souhaitable que les parents puissent y assister. Pour chaque visite, il sera demandé le carnet de santé et donné un compte-rendu.

Il peut également transmettre des informations auprès du personnel concernant les rythmes biologiques des enfants, les normes d'hygiène, l'alimentation...

L'admission ne sera définitive qu'après l'avis favorable du Médecin d'Etablissement.

Article 17 : Vaccination

Depuis le 1er janvier 2018, **11 vaccinations sont obligatoires et conditionnent l'entrée en collectivité** pour les enfants nés à partir du 1er janvier 2018 (Annexe 4). Il s'agit des vaccinations contre la diphtérie, le tétanos, la poliomyélite (antérieurement obligatoires), la coqueluche, les infections invasives à *Haemophilus influenzae* de type b, l'hépatite B, les infections à pneumocoque, les infections invasives à méningocoque de sérogroupe C, la rougeole, les oreillons et la rubéole (tous antérieurement recommandés). Le carnet de santé de votre enfant vous sera demandé régulièrement au cours de l'année pour s'assurer du bon suivi des vaccins. Vous trouverez en annexe le tableau de vaccination en fonction de l'âge de votre enfant.

Aucun enfant ne sera accepté sans ces vaccins.

Article 18 : Intégration d'un enfant handicapé

Le multi-accueil de Peynier, concourra si besoin à « l'intégration sociale de ceux de ces enfants ayant un handicap ou atteints d'une maladie chronique. L'équipe apportera son aide aux parents afin que ceux-ci puissent concilier leur vie professionnelle et leur vie familiale » (Art R 180-1) du décret du 1^{er} août 2000.

Toutefois, selon le type de handicap, il faudrait prévoir des aménagements particuliers des locaux ou la présence d'une personne en renfort de l'équipe.

C'est, comme pour toute inscription en multi accueil, après avis du médecin d'établissement et avec son accord que se fera l'intégration de l'enfant.

(Circulaire n° DGS 782 PME 2 du 16 décembre 1975).

Un protocole d'accueil individualisé sera fait précisant les modalités spécifiques de cet accueil, les soins éventuels à prodiguer en concertation avec les parents, la directrice et le médecin de l'établissement ainsi que les professionnels suivant l'enfant (professionnels de santé, partenaires extérieurs type CAMSP, CMP...)

Les enfants en situation de handicap pourront être accueillis au sein de l'établissement jusqu'à l'âge de 6 ans. Ceci, notamment afin de permettre de :

- prendre en compte les besoins des enfants en situation de handicap qui bénéficient, en règle générale, d'une scolarisation à temps partiel ;
- favoriser la continuité de l'accueil en direction des familles ayant des enfants porteurs de handicap.

Article 19 : Enfant malade

L'enfant présentant des symptômes inhabituels à l'arrivée ne peut être accueilli qu'après appréciation de son état par l'infirmière.

Si les symptômes se manifestent en cours de journée, les parents seront prévenus afin de leur permettre de prendre leurs dispositions pour venir chercher leur enfant.

Concernant les maladies contagieuses, les enfants ne fréquenteront pas l'établissement pendant la durée recommandée par les textes en vigueur et des mesures prophylactiques pourront être prises si nécessaire par le médecin de la structure (Annexe 5).

Prise de médicaments pendant le temps de fréquentation de la collectivité :

En cas de maladie bénigne de l'enfant, les traitements seront administrés à la maison par les parents. Dans le cas nécessitant une prise au niveau de l'établissement, il sera demandé aux parents de fournir l'ordonnance du médecin traitant, en cours de validité. La reconstitution de l'antibiotique est de leur responsabilité. Nous demandons aux parents de nous laisser les médicaments avec leur emballage et notice d'utilisation. Si le médicament doit être conservé au réfrigérateur, il doit être transporté dans un sac isotherme avec un pain de glace. En cas d'apport d'un générique, le nom du médicament prescrit doit être indiqué sur l'ordonnance ou sur la boîte par le pharmacien.

Un protocole de soins courants a été établi pour le personnel et peut être consulté par les parents qui le souhaitent, ci-joint en annexe (Annexe 5).

En cas d'urgence : le centre 15 ou le 18 seront joints et l'enfant sera évacué sur le centre hospitalier désigné par les secours. Les parents seront informés dans les plus brefs délais. Le personnel est formé aux premiers secours.

CHAPITRE 6 : ETABLISSEMENT DU TARIF

Article 20 : Accueil régulier

L'accueil est régulier lorsque les besoins sont connus à l'avance, et sont récurrents. Les enfants sont connus et inscrits dans la structure selon un contrat établi avec les parents sur la base d'un nombre d'heures mensuelles.

Le contrat d'accueil est signé pour une durée d'un an maximum. Il peut donc couvrir une période inférieure.

Afin de permettre aux familles et à l'établissement d'accueil de définir la durée d'accueil nécessaire, il est impératif que, le cas échéant, le contrat d'accueil puisse être révisé en cours d'année à la demande des familles ou de la directrice de l'établissement en cas de changement de situation familiale ou de situation professionnelle. Si modifications il y a, elles ne sauraient être récurrentes.

En cas de dépassement régulier du contrat, un contrat supérieur, au plus près des besoins de la famille sera appliqué.

Article 21 : Accueil occasionnel

L'accueil est occasionnel lorsque les besoins sont 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 nécessite un accueil pour une durée limitée et ne se renouvelant pas à un rythme régulier.

En cas d'accueil occasionnel, la signature d'un contrat d'accueil n'est pas nécessaire. En revanche, l'enfant doit être inscrit dans l'établissement.

L'accueil occasionnel est défini avec la directrice en fonction des plages horaires restant disponibles.

Article 22 : Accueil exceptionnel

L'accueil est exceptionnel ou d'urgence lorsque les besoins des familles ne peuvent pas être anticipés. Il s'agit du cas où l'enfant n'a jamais fréquenté la structure et pour lequel les parents souhaitent bénéficier d'un accueil en « urgence ».

Des places en surnombre peuvent être proposées aux familles dans la limite de l'agrément maximum fixé par la P.M.I. La Directrice, pourra refuser la présence d'un enfant si les normes maximales de sécurité sont atteintes (soit 100% de présence moyenne hebdomadaire).

Article 23 : Participation financière des parents

Outre les participations des familles, l'équilibre financier des structures est assuré par des subventions de la CAF, du Conseil Général et de la commune.

La mensualisation repose sur le paiement des heures réservées. Elle s'applique donc obligatoirement en cas d'accueil régulier consécutif à une réservation connue à l'avance et se déroulant selon un calendrier prévisible.

Les familles règlent la même dépense tous les mois hormis d'éventuelles heures complémentaires, de telle sorte qu'il y ait sur l'année ou sur la période de fréquentation un lissage des participations familiales.

La mensualisation peut ainsi se répartir soit sur le nombre de mois d'ouverture de la crèche si l'enfant est accueilli toute l'année, soit sur le nombre de mois d'accueil de l'enfant s'il est accueilli une partie de l'année. Le paiement de la place réservée s'applique quels que soient le rythme et la durée de fréquentation de la structure d'accueil.

Le nombre de semaines d'accueil, tout comme le nombre d'heures réservées dans la semaine doivent correspondre aux besoins des parents. Le nombre de semaines d'accueil est au maximum égal au nombre de semaines d'ouverture de la crèche.

Elle se calcule à partir de la formule suivante :

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

Cette règle constitue une base minimale pour la mise en œuvre de la mensualisation à la carte. En fonction des situations spécifiques locales, et par exemple en cas d'accueil d'enfants de façon régulière sur une seule partie de l'année, il peut être appliqué une mensualisation sur une autre durée (6, 10, 11 mois, etc.).

Le principe de la facturation est appliqué en cas d'accueil occasionnel ou d'urgence

S'agissant de l'accueil occasionnel, la mensualisation n'est pas appliquée. La tarification est néanmoins calculée par application du barème institutionnel des participations familiales.

En ce qui concerne l'accueil d'urgence, les ressources de la famille n'étant pas toujours connues, la structure appliquera un taux fixe. Ce dernier est défini annuellement par le gestionnaire. Il correspond au montant total des participations familiales facturées sur l'exercice précédent divisé par le nombre d'actes facturés au cours de l'année précédente.

Les heures de départ et d'arrivée de l'enfant sont enregistrées au moyen d'un scanner placé à l'entrée.

L'enregistrement se pratique au moment où l'enfant entre dans la structure et au moment où l'enfant en ressort. **Les temps d'habillage et de transmission des informations font parties des heures de réservation du contrat.**

Article 24 : Tarif horaire

La tarification appliquée aux familles doit respecter le barème institutionnel des participations familiales

La participation demandée à la famille couvre la prise en charge de l'enfant pendant son temps de présence dans la structure. Aucun coût supplémentaire ne sera appliqué pour la fourniture des couches, du savon de Marseille et des repas. Toutefois les familles doivent fournir le lait pour les nourrissons.

Le montant de la participation de la famille est défini par un taux d'effort appliqué à ses ressources et modulé en fonction du nombre d'enfants à charge au sens des prestations familiales

Article 25 : Le taux d'effort

Une réservation horaire en fonction des besoins des familles est proposée.

L'objectif visé par le décompte et le tarif horaire consiste à retenir une unité de compte commune à tous les types d'accueil (régulier, occasionnel, d'urgence). Le tarif demandé aux familles est donc calculé sur la base des heures facturées aux familles.

Le taux d'effort se décline en fonction du type d'accueil et du nombre d'enfants à charge de la famille. Le barème est détaillé ci-dessous.

Taux de participation familiale en pourcentage par heure facturée

Nombre d'enfants	Du 1 ^{er} septembre au 31 décembre 2019	Du 1 ^{er} janvier au 31 décembre 2020	Du 1 ^{er} janvier au 31 décembre 2021	Du 1 ^{er} janvier au 31 décembre 2022
1	0.0605	0.0610	0.0615	0.0619
2	0.0504	0.0508	0.0512	0.0516
3	0.0403	0.0406	0.0410	0.0413
4 à 7	0.0302	0.0305	0.0307	0.0310
8 à 10	0.0202	0.0203	0.0205	0.0206

La présence dans la famille d'un enfant en situation de handicap (bénéficiaire de l'AEEH) à charge de la famille - même si ce n'est pas ce dernier qui est accueilli au sein de l'établissement - permet d'appliquer le tarif immédiatement inférieur. En cas d'enfant placé en famille d'accueil au titre de l'aide sociale à l'enfance, la tarification à appliquer est le tarif fixe défini annuellement par le gestionnaire. Il correspond au montant total des participations familiales facturées sur l'exercice précédent divisé par le nombre d'actes facturés au cours de l'année précédente.

La notion d'enfant à charge est celle retenue au sens des prestations familiales.

La famille doit donc assurer financièrement l'entretien de l'enfant (nourriture, logement, habillement) de façon « effective et permanente » et assumer la responsabilité affective et éducative dudit enfant, qu'il y ait ou non un lien de parenté avec ce dernier. Cet enfant est reconnu à sa charge au sens des prestations légales jusqu'au mois précédant ses vingt ans.

Un jeune travaillant et percevant une rémunération mensuelle supérieure à 55% du Smic horaire brut basé sur 169 heures n'est pas considéré à charge.

Article 26 : Résidence alternée

Dans le cas où l'enfant accueilli est en résidence alternée, un contrat d'accueil sera établi pour chacun des parents, en fonction de sa nouvelle situation familiale. En effet, en cas de familles recomposées, les ressources et les enfants du nouveau conjoint sont à prendre en compte.

Article 27 : Ressources à prendre en compte

Le service CDAP de « mon compte partenaire » : Compte tenu de la simplification de l'acquisition des ressources, le gestionnaire utilisera le service CDAP (consultation des données allocataires par les partenaires) de mon compte partenaire, lequel remplace le service Cafpro, pour définir le montant des participations familiales des allocataires. Il s'agit du service de communication électronique mis en place par la branche Famille de la caf afin de permettre à ses partenaires un accès direct à la consultation des dossiers allocataires CAF (ressources, nombre d'enfants à charge). Il fait l'objet d'une mise à jour en temps réel. Il est régi par une convention de service entre la CAF et le partenaire. Il respecte les règles de confidentialité et a fait l'objet d'un avis favorable de la CNIL.

Pour les familles allocataires, il permet d'obtenir la base de ressources retenues au titre de l'année de référence.

Pour l'année N, mon compte partenaire prend en compte les ressources de l'année N-2.

En cas de non présentation des documents, le tarif maximum sera appliqué.

Pour les non allocataires : La détermination du montant des ressources à retenir s'effectue à partir de l'avis d'imposition des 2 parents. Nous nous référerons, pour l'année N du 1^{er} janvier au 31 décembre, aux revenus perçus pour l'année N-2.

Pour les salariés : Les ressources prises en compte sont celles figurant sur l'avis d'imposition à la rubrique « total des salaires et assimilés », **c'est-à-dire avant déduction forfaitaire de 10 % ou des frais réels auxquelles il faudra rajouter,**

le cas échéant, toutes les autres natures de revenus imposables (par exemple les revenus de capitaux mobiliers, les revenus fonciers, etc.) ainsi que les heures supplémentaires et les indemnités journalières d'accident du travail et de maladie professionnelle bien qu'en partie non imposables. Le montant doit être divisé par douze pour obtenir le revenu mensuel.

Pour les employeurs et les travailleurs indépendants y compris autoentrepreneurs : Nous prendrons en compte les bénéficiaires retenus au titre de l'année N-2 pour un accueil en année N.

Pour les adhérents d'un centre de gestion agréé ou autoentrepreneur, il s'agit des bénéficiaires tels que déclarés.

Pour les non adhérents d'un centre de gestion agréé, il s'agit des bénéficiaires majorés de 25 % tels que retenus par l'administration fiscale.

Pour les personnes ayant opté pour le régime micro, il s'agit des bénéficiaires déterminés après déduction de l'abattement forfaitaire fiscal appliqué sur le chiffre d'affaires.

Le montant des participations familiales est soumis à un plancher et un plafond.

Le plancher : En cas d'absence de ressources, sera retenu un montant « plancher » équivalent au RSA socle annuel garanti à une personne isolée avec un enfant, déduction faite du forfait logement. Celui-ci est publié en début d'année civile par la CNAF. En début de chaque année le montant du plancher est ajouté en annexe (Annexe 6). Ce plancher sera retenu, également pour les personnes ayant des ressources inférieures à ce montant plancher.

Le plafond : Le barème s'applique jusqu'à hauteur d'un plafond de ressources par mois. Celui-ci est également publié par la CNAF en début d'année civile. En début de chaque année le montant du plafond est ajouté en annexe (Annexe 6).

CHAPITRE 7 : FACTURATION

Article 28 : Modalités de paiement

Les paiements des factures peuvent s'effectuer en ligne sur le portail famille de la commune, ainsi qu'au multi accueil par chèque, en numéraire ou par CESU.

Les heures en Accueil occasionnel et heures supplémentaires seront facturées mensuellement selon les heures réelles de présence, toujours en fonction du tarif horaire défini. En cas de dépassement régulier, le contrat immédiatement supérieur sera appliqué.

Article 29 : Justificatifs à fournir impérativement

Nous vous informons que la caisse d'allocations familiales met à notre disposition un site internet à caractère professionnel qui nous permet de consulter les éléments de votre dossier nécessaires à l'exercice de notre mission (Mon compte partenaire). Il convient de fournir à l'admission le numéro matricule CAF.

Conformément à la loi « informatique et libertés » n° 78-17 du 6 janvier 1978, nous vous rappelons que vous pouvez vous opposer à la constitution de ces informations en nous contactant. Dans ce cas, il vous appartient de nous fournir

les informations nécessaires au traitement de votre dossier à savoir l'avis d'imposition N-1 basé sur les revenus N-2 des deux parents.

Pour les parents non allocataires, doivent en informer l'établissement d'accueil afin que ces changements soient pris en compte pour le calcul des participations familiales. Il est impératif de fournir l'avis d'imposition N-1 ou les justificatifs N-2 de leurs ressources.

En cas de séparation, divorce, décès, détention ou chômage d'un des conjoints, les familles doivent informer les services de la CAF de ces modifications importantes dans leur situation familiale ou professionnelle. Ces changements, alors pris en compte, impliquent une modification tarifaire mentionnée par un avenant au contrat d'accueil.

Le contrat d'accueil ne sera pas revu dans tous les autres cas.

Article 30 : Litige

En cas de litige concernant la facturation, s'adresser au bureau.

Toute facture non réglée dans un délai de 3 mois fera l'objet d'une mise en recouvrement par le Trésor Public. La directrice se réserve le droit d'étudier le maintien ou l'éviction de l'enfant en cas de non-paiement.

Article 31 : Déduction

Les règles à appliquer en cas d'absences sont les suivantes :

Dans le cas d'un accueil régulier, les seules déductions possibles à compter du premier jour d'absence sont :

- l'éviction de la crèche par le médecin de la crèche ;
- l'hospitalisation de l'enfant sur présentation d'un bulletin d'hospitalisation ;
- la fermeture de la crèche.

Une déduction à compter du quatrième jour d'absence est effectuée en cas de maladie supérieure à trois jours sur présentation d'un certificat médical : le délai de carence comprend le premier jour d'absence constatée à la crèche et les deux jours calendaires qui suivent.

Pendant les trois jours d'absence de l'enfant, la production d'un certificat médical n'a pas d'effet sur la facture en cas d'accueil régulier : les heures d'absence correspondant aux trois premiers jours sont facturées aux familles

Article 32 : Règlement

Les familles s'acquittent des frais de garde du mois précédant durant les cinq premiers jours du mois en cours.

CHAPITRE 8 : MODALITES DE DEPART

Article 33 : Préavis et exclusion

Préavis : Le départ de l'enfant doit être notifié par les parents dès que possible avec un préavis minimum d'un mois.

Déménagement : En cas de déménagement hors de la commune, la famille est tenue d'en informer la multi accueil le plus tôt possible. **L'enfant ne sera plus accueilli à la crèche l'année suivant le déménagement.**

Exclusion : La radiation de l'enfant du multi accueil peut être prononcé dans les cas suivant :

- le non-respect du règlement intérieur
- du fait de propos ou d'attitudes incorrectes des parents à l'égard du personnel
- refus de vaccinations obligatoires
- retards répétés ou absences injustifiées
- non-paiement des frais de garde
- déclaration fausse ou défaut d'information (revenus, reprise d'activité, déménagement...)

Une exclusion temporaire peut être prononcée au-delà de 3 retards répétés.

Ce présent règlement est applicable à compter du 1^{er} septembre 2019.

La Mairie de Peynier s'engage à rétablir le Règlement Intérieur lors de tout changement dans le fonctionnement de l'établissement.

DATES DE FERMETURE DU MULTI-ACCUEIL 2019 - 2020

Réunions

En raison de la mise en place de réunions d'équipe une fois par mois, de 17h à 19h,

le multi-accueil fermera ses portes au public à 17h les jours suivants :

Lundi 23 septembre 2019

Jeudi 17 octobre 2019

Mercredi 27 novembre 2019

Jeudi 12 décembre 2019

Lundi 20 janvier 2020

Jeudi 13 février 2020

Mercredi 25 mars 2020

Mardi 28 avril 2020

Lundi 25 mai 2020

Jeudi 25 juin 2020

Vacances

Congés de Noël le vendredi 20 décembre 2019 au soir

Réouverture le lundi 6 janvier 2020 au matin

Congés de printemps le vendredi 17 avril 2020 au soir

Réouverture le lundi 27 avril 2020 au matin

Congés d'été le vendredi 31 juillet au soir

Réouverture le mardi 25 août 2020 au matin

Ponts et fériés

Le multi-accueil sera fermé les jours suivants :

Férié le vendredi 1er novembre 2019

Férié le lundi 11 novembre 2019

Férié le lundi 13 avril 2020

Férié le vendredi 1er mai 2020

Férié le vendredi 8 mai 2020

Férié le jeudi 21 mai 2020

Pont le vendredi 22 mai 2020

Férié le lundi 1^{er} juin 2020

Pont le lundi 13 juillet 2020

Férié le mardi 14 juillet 2020

ANNEXE 2 : PROTOCOLE BIBERONS

Préparation des biberons (avec du lait en poudre)

- Se laver les mains
- Nettoyer le plan de travail
- Préparer le matériel et les produits sur le plan de travail
- Vérifier la date de péremption de la boîte de lait (noter la date d'ouverture et de fin d'utilisation)
- Retirer les accessoires du biberon sur le plan de travail
- Verser la quantité d'eau dans le biberon
- Prélever la poudre de lait (1 dose pour 30ml d'eau)
- Verser dans le biberon
- Refermer le biberon avec la tétine, la bague et le capuchon
- Mélanger en roulant le biberon entre les mains
- Mettre les biberons au réfrigérateur à une température inférieure ou égale à 4° (si préparés à l'avance)

L'eau pour biberons doit être de l'eau embouteillée réfrigérée, peu minéralisée (cristalline) provenant d'une bouteille ouverte depuis moins de 24h.

Le lait reconstitué et le lait liquide entamé ne doivent pas être conservés au réfrigérateur plus de 24h.

Consommation du biberon

Les biberons doivent être sortis du réfrigérateur qu'immédiatement avant leur utilisation et doit être consommé dans **un délai d'1 heure**.

La remise en température doit avoir lieu dans les minutes précédant la consommation au chauffe-biberon.

L'utilisation du four à micro-ondes est totalement proscrite (risque de brûlures et diminution de la qualité nutritionnelle du lait).

Entretien des biberons

- Dès la fin de la tétée, le biberon doit être vidé puis rincé immédiatement à l'eau froide, bouchon et capuchon préalablement démonté
- Procéder au nettoyage fait à la main par immersion dans du détergent désinfectant alimentaire associée à un brossage, rinçage et égouttage

ANNEXE 3 : PROTOCOLE D'ALLAITEMENT

Les conditions de recueil du lait maternel doivent être soigneusement expliquées aux mères.

Rappel Conservation du lait

Lorsque le lait est recueilli, la maman doit noter avant toute conservation le nom et prénom de l'enfant ainsi que la date et l'heure du 1er recueil de lait sur le biberon (indication pour la durée de conservation).

Conservation au réfrigérateur

- le lait doit être mis dans un réfrigérateur immédiatement après son recueil
- le lait peut être stocké à une température inférieure ou égale à 4°C pendant une durée de conservation n'excédant pas 48 heures

Conservation au congélateur :

- si la maman souhaite le conserver plus de 48 heures, il convient de le congeler
- le lait stocké au congélateur (-18°C) peut être conservé pendant 4 mois sans conséquence nutritionnelle délétère
- le lait décongelé ne doit pas être recongelé
- le lait ne doit pas être placé dans un freezer (bac à glaçons du réfrigérateur), car la température n'y est pas assez basse
- il ne faut pas ajouter de lait de femme fraîchement recueilli à un biberon de lait congelé

Le transport

Il convient d'éviter toute rupture de la chaîne du froid.

Que le lait soit réfrigéré à une température inférieure ou égale à 4°C ou congelé, il doit être transporté du domicile au multi-accueil dans une glacière ou dans un sac isotherme avec pack de glace, etc.

a. Réception sur le multi-accueil:

Dès l'arrivée sur le site, vérifier que les biberons de lait ont été correctement identifiés (nom et prénom de l'enfant, date et heure du 1er recueil), et placer les biberons, dans le réfrigérateur à une température inférieure ou égale à 4°C.

b. Conditions d'utilisations sur le multi-accueil:

Le lait d'une mère recueilli et conservé moins de 48 h dans les conditions décrites ci-dessus peut être donné directement à son enfant.

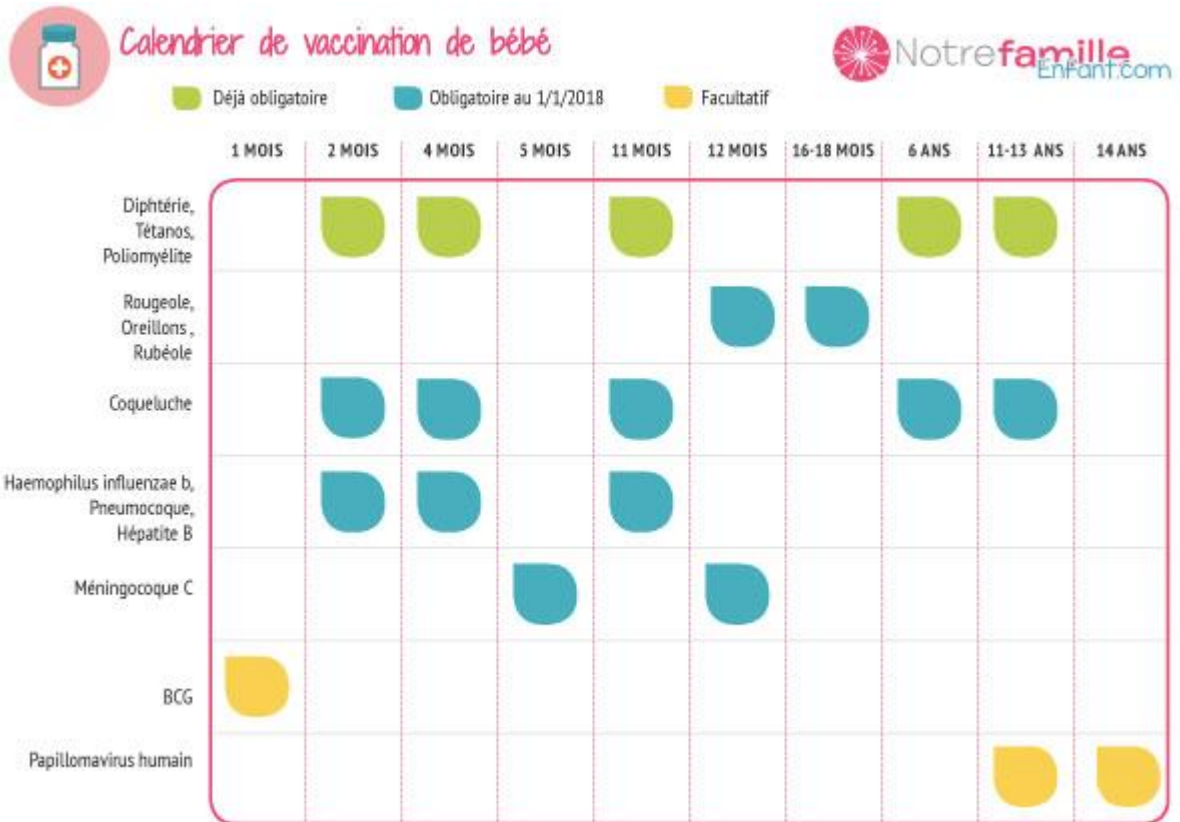
Cas du lait apporté congelé : après décongélation, le lait, gardé à une température inférieure ou égale à 4°C sans rupture de la chaîne du froid, doit être utilisé dans les 24 heures.

Si le lait décongelé a été laissé à température ambiante, il doit être utilisé dans un délai d'1 heure suivant la décongélation.

La préparation des biberons

cf protocole biberon

ANNEXE 4 : TABLEAU DES VACCINATIONS



I. Protocoles d'urgence

1. Réaction allergique

Si l'enfant a des antécédents de réaction allergique voir son Projet d'Accueil Individualisé (PAI) et suivre le protocole.

Symptômes (ils peuvent progresser rapidement)

- Bouche : démangeaison et enflures des lèvres, langue ou bouche
- Gorge : démangeaison dans la gorge, enrouement et toux sèche, difficulté à avaler, changement de voix, pleurs
- Cutanée : urticaire, éruption et /ou gonflement des paupières et /ou des extrémités
- Digestif : nausées, vomissements et/ou diarrhée, spasmes
- Pulmonaire : sensation d'étouffement, toux à répétition et/ou sifflante
- Cardio : pouls faible, perte de connaissance

TOUS CES SYMPTÔMES PEUVENT ETRE ASSOCIES OU ISOLEES

Conduite à tenir

- Prévenir les parents dans tous les cas
- Si la réaction est légère : donner Histaminium 9 ch (5 granules)
- Si la réaction est modérée : donner Primalan° sirop 1mg/ml **sur avis du SAMU**

Nourrisson jusqu'à 30 mois : 1 cuillère mesure

Enfant de 30 mois à 4 ans : 2 cuillères mesure

- Si la réaction est importante : alerter le 15, donner Célestène° (gouttes) et/ou Anapen° (seringue pour de plus de 15kg) – Adrénaline° (pour de moins de 10 kg) à l'enfant **sur avis du SAMU**

2. Convulsions

Etablir un protocole pour chaque enfant ayant déjà eu des antécédents de convulsions. S'il y a un PAI (projet d'accueil individualisé) suivre le protocole défini.

Conduite à tenir

- Alerter le 15
- Installer l'enfant qui convulse au sol sur un tapis
- Eloigner tous les objets environnants
- Le mettre en position latérale de sécurité et le découvrir
- Vérifier qu'il n'a rien dans la bouche
- Noter les heures de début et fin de crise
- Prévenir les parents
- Si les convulsions durent plus de 5 min : injection intra-rectale de Valium (1mL par 10 Kg, 1 ampoule à partir de 10 kg) avec l'embout rectal et noter l'heure d'administration **sur avis du SAMU**

- NE PAS FAIRE BOIRE L'ENFANT
- Si possible prendre sa température et traiter selon le protocole fièvre

3. Crise d'asthme

Si l'enfant a des antécédents, se référer à son PAI et suivre le protocole.

Symptômes

- Toux sèche
- L'enfant respire difficilement (battement des ailes du nez, sifflement en riant ou à l'effort, tirage intercostal)
- Il prend moins bien son repas

Conduite à tenir

- Mettre l'enfant en position assise, le calmer
- Si l'enfant est calme et si le nez paraît encombré, faire un lavage de nez
- Après avoir agité le flacon, faire inhaler Ventoline° spray avec babyhaler
- Proposer à boire à l'enfant pour qu'il se rince la bouche
- Prévenir les parents pour qu'ils viennent chercher leur enfant
- Prévenir le 15 en cas de syndrome de gravité (pâleur, sueur, cyanose (la peau devient bleue))

Manipulation Ventoline°

- Faire une bouffée à vide pour tapisser le babyhaler puis l'appliquer sur le visage de l'enfant grâce au masque (bouche et nez) et faire 1 bouffée pour 2kg
- En maintenant le masque sur le visage de l'enfant, vérifier que celui-ci respire 5 à 6 fois pour chaque bouffée, puis retirer le babyhaler du visage
- Renouveler 20 minutes plus tard s'il n'y a pas d'amélioration

II. Fièvre

Si l'enfant à 38°5 ou plus : lui administrer du doliprane (si aucune allergie ou intolérance)

Doliprane suspension buvable : une dose kg toutes les 6 heures tant que la fièvre persiste

En cas de refus du sirop par l'enfant ou de vomissements et en l'absence de diarrhée, administrer sous forme de suppositoire :

- Enfant de moins de 8 kg : Doliprane 100mg suppositoire toutes les 6 heures tant qu'il y a de la fièvre
- Enfant de 8 à 12 kg : Doliprane 150mg suppositoire toutes les 6 heures tant qu'il a de la fièvre
- Enfant de 12 à 16 kg : Doliprane 200mg suppositoire toutes les 6 heures tant qu'il a de la fièvre
- Enfant de plus de 15 kg : Doliprane 300mg suppositoire toutes les 6 heures tant qu'il a de la fièvre

Conduite à tenir

- Découvrir l'enfant et le faire boire
- Au-delà de 39° de température sous Doliprane, l'enfant doit être impérativement récupéré par ses parents (risque de convulsions)
- Si l'enfant ne tolère pas la fièvre : modification du comportement, ne joue plus, apathique **alerter le 15**

NB : la prise de température s'effectue essentiellement en axillaire (sous le bras) si plus de 38° elle se prend en rectal.

III. Vomissements

Conduite à tenir

- Prendre la température et traiter la fièvre selon le protocole
- Si traitement prescrit par le médecin traitant l'administrer plutôt en suppositoire
- Si vomissement isolé le signaler aux parents
- Si vomissements répétés consultation chez le médecin conseillé
- Si l'état général de l'enfant est altéré alerter le 15

IV. Chute

Si la chute s'effectue sur la tête il y a un risque de traumatisme crânien.

Toute chute sur la tête peut être dangereuse.

Signes inquiétants

- Vomissements
- Modification du comportement
- Perte de connaissance (mettre en Position Latérale de Sécurité)
- Grosse bosse molle

Si un de ses signes apparaît alerter le 15

Conduite à tenir

- Noter la zone d'impact sur le crâne, la hauteur de la chute, la nature du sol (carrelage, gazon...)
- Appliquer une poche de froid sur le coup puis appliquer la crème Arnica°
- Donner Arnica° en granules 9 ch (10 granules)
- Prévenir les parents
- Surveiller l'enfant, tout changement de comportement de l'enfant doit être pris en compte

V. Saignement du nez ou épistaxis

Conduite à tenir

- Asseoir l'enfant et maintenir sa tête penchée en avant
- Comprimer la narine qui saigne pendant 10 minutes
- Mettre une mèche de Coalgan° dans la narine concernée
- Enlever la mèche lorsque le saignement a cessé, à l'aide de pipette de sérum physiologique

VI. Piqûres d'insectes (abeille ou guêpe)

Conduite à tenir

- Enlever le dard à l'aide d'un aspi-venin (situé dans l'armoire de pharmacie)
- Donner du doliprane en suspension buvable ou suppositoire
- Surveillance stricte de l'enfant
- Appliquer la crème Apaisyl° Baby
- En cas d'allergie, **appeler le 15** (cf protocole urgence)

VII. Brûlure

Conduite à tenir

- Maintenir la plaie sous l'eau froide pendant 10 à 15 minutes
- Sécher à l'aide de compresses stériles en tapotant
- Appliquer la crème Biafine° ou Vaseline° en couche épaisse, appliquer un bandage si nécessaire
- Renouveler l'application lorsque la crème est absorbée
- Prévenir les parents afin que l'enfant soit vu au plus vite par un médecin

En cas de coup de soleil

- Prendre la température de l'enfant (cf protocole fièvre)
- Le réhydrater

VIII. Eruption cutanée

Conduite à tenir

- Dès l'apparition des premiers boutons surveiller l'évolution de la propagation
- Maintenir le bouton comprimé quelques secondes afin d'observer s'il disparaît
- Vérifier si l'enfant a de la température associée (cf protocole fièvre)
- Prévenir les parents en cas de propagation importante
- Surveiller :
 - Altération de l'Etat Général (AEG)
 - Œdème
 - Prurit (démangeaison)
 - **Appeler le 15** (cf protocole réaction allergique)

IX. Pathologies à éviction

Les 11 pathologies à éviction en collectivité :

- L'angine à streptocoque
- Scarlatine
- Coqueluche
- Hépatite A
- Impétigo
- Infection évasive à méningocoque
- Oreillons
- Rougeole
- Tuberculose
- Gastro-Entérite à Escherichia Coli Entero-hémorragique ou à Shigella Sonnei

1. Coqueluche

Symptômes

- Quintes de toux fréquentes et prolongées
- Sensation d'étouffement

Transmissibilité forte

Conduite à tenir

- Informer le personnel et les parents de l'existence d'un cas à la crèche
- Recommander aux parents des autres enfants de consulter leur médecin pour vérifier si leur vaccination est à jour
- Recommander aux personnes ayant une toux persistante de plus de 15 jours de consulter un médecin
- Lavage soigneux des mains
- Utilisation de mouchoirs à usage unique jeté dans une poubelle à couvercle
- Lavage des surfaces (jouets et autres objets) présents dans les lieux

Eviction de l'enfant pendant 5 jours après le début de l'antibiothérapie

2. Impétigo

Symptômes

- Eruption cutanée par grappes de boutons rougeâtres ressemblant à des vésicules qui commencent par suinter puis éclatent
- Démangeaisons

Transmissibilité moyenne

Conduite à tenir

- Lavage soigneux des mains
- Utilisation de mouchoirs à usage unique jeté dans une poubelle à couvercle
- Lavage des surfaces (jouets et autres objets) présents dans les lieux

- Bien couvrir les lésions avec des pansements

Eviction de l'enfant pendant 72h après le début de l'antibiothérapie si les lésions sont trop étendues et ne peuvent être protégées

3. Infection invasive à méningocoque

Symptômes

- Maux de tête intenses
- Fièvre élevée
- Raideur de la nuque
- Photophobie (intolérance à la lumière)
- Nausées ou vomissements

Transmissibilité forte

Conduite à tenir

- Tout cas doit être signalé sans délai à l'autorité sanitaire
- Recherche des sujets en contact
- Mise en œuvre de traitements préventifs

Hospitalisation immédiate

4. Oreillons

Symptômes les premiers symptômes apparaissent 15 jours après la période d'incubation

- Maux de tête
- Grosseur localisée derrière la mâchoire, douloureuse à la palpation

Transmissibilité moyenne

Conduite à tenir

- Informer le personnel et les parents de l'existence d'un cas

- Recommander aux parents des autres enfants de consulter leur médecin pour vérifier si leur vaccination est à jour
- Lavage soigneux des mains
- Utilisation de mouchoirs à usage unique jeté dans une poubelle à couvercle
- Lavage des surfaces (jouets et autres objets) présents dans les lieux

Eviction de l'enfant pendant 9 jours après apparition des symptômes

5. Rougeole

Symptômes

- Forte fièvre
- Toux
- Ecoulement nasal
- Conjonctivite
- Eruption cutanée 3 à 5 jours après l'apparition des premiers symptômes (petites taches blanches à l'intérieur de la bouche)

Transmissibilité forte

Conduite à tenir

- Refus de l'enfant si un membre du personnel est enceinte
- Informer le personnel et les parents de l'existence d'un cas
- Recommander aux parents des autres enfants de consulter leur médecin pour vérifier si leur vaccination est à jour
- Lavage soigneux des mains
- Utilisation de mouchoirs à usage unique jeté dans une poubelle à couvercle
- Lavage des surfaces (jouets et autres objets) présents dans les lieux

Eviction de l'enfant pendant 5 jours après l'apparition des symptômes

6. Scarlatine

Symptômes

- Forte fièvre brutale
- Angine et ganglions
- Eruption cutanée commençant par le tronc, puis les membres, pour finir autour de la bouche

Transmissibilité moyenne

Conduite à tenir

- Informer le personnel et les parents de l'existence d'un cas
- Lavage soigneux des mains
- Lavage des surfaces (jouets et autres objets) présents dans les lieux

Eviction de l'enfant pendant 48h après le début de l'antibiothérapie

X. Pathologies non évictives

Pour le confort de l'enfant, et si les symptômes sont sévères, la fréquentation de la collectivité en phase aigüe n'est pas conseillée.

L'infirmière appréciera l'état de l'enfant.

1. Angine virale

Symptômes

- Gorge irritée et douloureuse
- Fièvre élevée supérieure à 38,5°
- Maux de tête

Transmissibilité forte

Conduite à tenir

- Lavage soigneux des mains
- Lavage des surfaces (jouets et autres objets) présents dans les lieux

2. Bronchite

Symptômes

- Toux
- Fièvre
- Fatigue
- Sécrétions nasales

Transmissibilité forte

Conduite à tenir

- Lavage soigneux des mains
- Utilisation de mouchoirs à usage unique jeté dans une poubelle à couvercle
- Lavage des surfaces (jouets et autres objets) présents dans les lieux

3. Bronchiolite

Symptômes

- Toux grasse
- Fatigue
- Difficultés respiratoires
- Fièvre rare et modérée < 38°

Transmissibilité forte

Conduite à tenir

- Lavage soigneux des mains
- Lavage des surfaces (jouets et autres objets) présents dans les lieux

4. Conjonctivite

Symptômes

- Yeux rouges et larmoyants
- Ecoulements purulents et paupières collées
- Démangeaison de l'œil

Transmissibilité forte sauf si allergie

Conduite à tenir

- Appeler les parents pour qu'ils puissent prévoir une visite médicale
- Se laver les mains avant et après le soin, utiliser des gants
- Nettoyer les deux yeux avec des compresses imbibées de sérum physiologique
- Utiliser une compresse pour chaque œil
- L'enfant pourra revenir à la crèche après avoir consulté un médecin (certificat médical ou ordonnance à l'appui)

5. Gastro-Entérite - Diarrhée

Si l'enfant a de la température : cf protocole fièvre

Dans ce cas, la prise de température est proscrite en rectal

Symptômes

- Diarrhée
- Douleurs abdominales
- Nausées et vomissements
- Sueurs

Transmissibilité forte

Conduite à tenir

- Si la diarrhée est isolée prévenir les parents et surveiller l'état de l'enfant
- Si la diarrhée est répétitive : faire boire l'enfant, boisson à volonté

- Lors des changes privilégier le liniment et mettre de la crème à chaque fois
- Utiliser des gants pendant les changes
- Si l'enfant a 3 selles liquides dans la journée, il doit être impérativement récupéré par ses parents
- Dans ce cas, l'enfant devra revenir après avoir consulté un médecin (certificat médical ou ordonnance à l'appui)
- Si l'état général de l'enfant est altéré : alerter le 15

6. Grippe

Symptômes

- Courbatures
- Maux de tête
- Toux
- Bronchite
- Fièvre > 39°

Transmissibilité forte

Conduite à tenir

- Lavage soigneux des mains
- Utilisation de mouchoirs à usage unique jeté dans une poubelle à couvercle
- Lavage des surfaces (jouets et autres objets) présents dans les lieux
- Aération des pièces

7. Herpès

Symptômes

- Vésicules douloureuses
- Brûlure ou démangeaisons
- Fatigue
- Fièvre
- Maux de tête

Transmissibilité moyenne

Conduite à tenir

- Lavage soigneux des mains
- Lavage des surfaces (jouets et autres objets) présents dans les lieux
- Utilisation de gants à usage unique lors des soins des lésions

8. Molluscum Contagiosum

Symptômes

- Démangeaisons
- Apparition de vésicules

Transmissibilité moyenne

Conduite à tenir

- Lavage soigneux des mains
- Utilisation de gants à usage unique lors des soins
- Lavage des surfaces (jouets et autres objets) présents dans les lieux

9. Pied main bouche

Symptômes

- Apparitions de petites vésicules rouges sur la paume de la main et la plante des pieds
- Légère fièvre
- Perte d'appétit
- Maux de gorge

Transmissibilité forte, persiste jusqu'à 4 semaines dans la gorge et 18 semaines dans les selles

Conduite à tenir

- Lavage soigneux des mains
- Lavage des surfaces (jouets et autres objets) présents dans les lieux
- Utilisation de gants à usage unique lors des soins
- Nettoyage soigneux des matelas de change et des lits souillés

10. Rhinopharyngite

Symptômes

- Sécrétions respiratoires
- Maux de gorge
- Toux
- Fièvre < 39°

Transmissibilité forte

Conduite à tenir

- Lavage soigneux des mains
- Utilisation de mouchoirs à usage unique jeté dans une poubelle à couvercle
- Lavage des surfaces (jouets et autres objets) présents dans les lieux

11. Roséole

Symptômes

- Forte fièvre pendant plusieurs jour > 39°
- Troubles digestifs
- Ganglions
- Episodes de diarrhée
- Eruption cutanée de petites taches rose pâle qui ne démangent pas

Transmissibilité moyenne

Conduites à tenir

- Lavage soigneux des mains
- Utilisation de mouchoirs à usage unique jeté dans une poubelle à couvercle
- Lavage des surfaces (jouets et autres objets) présents dans les lieux

12. Rubéole

Symptômes

- Maux de tête
- Fièvre
- Eruption cutanée commençant par le visage
- Secrétions nasales

Transmissibilité moyenne 7 jours avant l'éruption et 14 jours après

Conduite à tenir

- Lavage soigneux des mains
- Utilisation de mouchoirs à usage unique jeté dans une poubelle à couvercle
- Lavage des surfaces (jouets et autres objets) présents dans les lieux

13. Varicelle

Symptômes

- Eruption cutanée
- Fièvre légère (38°)
- Fatigue
- Ecoulement nasal
- Forte démangeaison

Transmissibilité forte de 4 jours avant l'éruption jusqu'au stade de la croûte

Conduite à tenir

- Informer le personnel et les parents de l'existence d'un cas
- Lavage soigneux des mains
- Utilisation de mouchoirs à usage unique jeté dans une poubelle à couvercle
- Utilisation de gants à usage unique lors des soins
- Lavage des surfaces (jouets et autres objets) présents dans les lieux
- Risque pour les femmes enceintes qui ne l'ont jamais eue

ANNEXE

Liste des médicaments d'urgence pouvant être administrés au multi-accueil

En cas d'urgence et avis du SAMU

ANAPEN 0,15 mg / 0,3 ml – à partir de 10 kg

CELESTENE goutte

PRIMALAN sirop

ROCEPHINE 500 mg Intra-Musculaire (solvant : Eau Pour Préparation Injectable)

VALIUM injectable / 10 mg (embout rectal et seringue de 2 ml pour prélever)

VENTOLINE spray et babyhaler

Au quotidien

APAISYL BABY

ARNICA crème et granules 9ch

BEPANTHENE

BIAFINE ou VASELINE

BISEPTINE

DOLIPRANE 2,4 % sans sucre suspension buvable

DOLIPRANE suppositoire à 100 mg – moins de 8kg

DOLIPRANE suppositoire à 150 mg – 8 à 12 kg

DOLIPRANE suppositoire à 200 mg – 12 à 16 kg

DOLIPRANE suppositoire à 300 mg – à partir de 15 kg

HISTAMINIUM 9ch

PANSEMENT CICAPLAIE

SERUM PHYSIOLOGIQUE dosettes

NB: Tout médicament peut être administré à l'enfant durant le temps d'accueil si et seulement s'il y a une prescription par ordonnance du médecin traitant de l'enfant.

ANNEXE 6 : MONTANT DU PLANCHER ET DU PLAFOND 2019 et 2020

Vous trouverez, ci-après, le montant des ressources plancher et plafond à retenir pour le calcul des participations familiales dans les structures d'accueil de jeunes enfants bénéficiaires de la PSU. L'application du barème national des participations familiales requiert l'utilisation d'un plancher et d'un plafond.

La lettre-circulaire n°2014-009 du 26 mars 2014 définit les modalités de calcul des ressources plancher et plafond à retenir pour l'application du taux d'effort permettant de déterminer le montant des participations familiales.

1. Le plancher

En cas d'absence de ressources, le taux d'effort s'applique sur un forfait minimal de ressources appelé ressources « plancher ».

Ce forfait correspond, dans le cadre du RSA, au montant forfaitaire garanti à une personne isolée avec un enfant déduction faite du forfait logement.

2. Le plafond

Les ressources mensuelles « plafond » ont été déterminées par la Cnaf à partir du plafond de l'année précédente revalorisé de 0,2 % (base de revalorisation des plafonds de ressources d'attribution des prestations familiales, correspondant à l'évolution en moyenne annuelle des prix à la consommation hors tabac de l'année 2016, année civile de référence).

Le gestionnaire ne peut pas appliquer le taux d'effort en deçà du « plancher ». Il peut par contre décider de poursuivre l'application du taux d'effort au-delà du « plafond ».

Par conséquent, pour la période du 1^{er} septembre 2019 au 31 décembre 2019, les montants à retenir sont les suivants :

Ressources mensuelles plancher : 705.27 euros

Ressources mensuelles plafond : 5300.00 euros

Pour la période du 1^{er} janvier 2020 au 31 décembre 2020, les montants à retenir sont les suivants :

Ressources mensuelles plancher : 705.27 euros

Ressources mensuelles plafond : 5600.00 euros

