

Multi-accueil Les Pignons

Règlement de fonctionnement



Version actualisée au

20/06/2023

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

A handwritten signature in blue ink, consisting of several fluid, overlapping strokes.

Sommaire

PREFACE.....	2
PREAMBULE	6
CHAPITRE 1 : MISSIONS ET OBJECTIFS DU MULTI-ACCUEIL	7
Article 1 : Missions	7
Les établissements et les services d'accueil non permanent de jeunes enfants inscrivent leur action dans le cadre fixé au II de l'article L. 214-1-1 du code de l'action sociale et des familles. Ils offrent, avec le concours du référent " Santé et Accueil inclusif ", un accueil individualisé et inclusif de chacun des enfants, notamment de ceux présentant un handicap ou atteints d'une maladie chronique, grâce à un accompagnement spécifique dans le cadre de locaux adaptés. Ils favorisent la socialisation des enfants au sein de collectifs de taille adaptée aux activités proposées.....	7
Article 2 : Le personnel	7
Le multi accueil « les pignons » assure la présence auprès des enfants effectivement accueillis d'un effectif de professionnels au sein de l'établissement relevant de l'article R. 2324-42 suffisant pour garantir : - un rapport d'un professionnel pour six enfants.....	7
CHAPITRE 2 : CONDITIONS D'ADMISSION ET MODALITES D'INSCRIPTION.....	12
Article 3 : Public accueilli.....	12
Article 4 : pré-inscription	12
Article 5 : Commissions d'admission.....	13
Article 6 : Modalités d'inscription.....	16
CHAPITRE 3 : HORAIRES ET PERIODES DE FONCTIONNEMENT	16
Article 7 : Ouverture.....	16
Article 8 : Dates de fermeture.....	16
Article 9 : Fréquentation	17
Article 10 : Relevé des heures de présence	17
CHAPITRE 4 : L'ACCUEIL DES ENFANTS.....	18
Article 11 : Adaptation	18
Article 12 : Alimentation	18
Article 13 : Fournitures	18
Article 14 : Points particuliers	19
Article 15 : Assurance.....	19
CHAPITRE 5 : SANTE DE L'ENFANT – DISPOSITIONS MEDICALES.....	19
Article 16 : Suivi médical	19
Article 17 : Vaccination	20
Article 18 : Intégration d'un enfant handicapé.....	20
Article 19 : Enfant malade.....	21
CHAPITRE 6 : ETABLISSEMENT DU TARIF.....	22

Article 20 : Accueil régulier	22
Article 21 : Accueil occasionnel.....	22
Article 22 : Accueil exceptionnel.....	23
Article 23 : Participation financière des parents.....	23
Article 24 : Tarif horaire	24
Article 25 : Le taux de participation	24
Article 26 : Résidence alternée	25
Article 27 : Ressources à prendre en compte	25
CHAPITRE 7 : FACTURATION.....	26
Article 28 : Modalités de paiement.....	26
Article 29 : Justificatifs à fournir impérativement	26
Article 30 : Litige.....	27
Article 31 : Déduction	27
Article 32 : Règlement.....	27
CHAPITRE 8 : MODALITES DE DEPART.....	27
Article 33 : Préavis et exclusion	27
ANNEXE 1 : PLANNING DES FERMETURES 2023-2024	29
ANNEXE 2 : PROTOCOLE D'ALLAITEMENT	0
ANNEXE 3 : TABLEAU DES VACCINATIONS	2
ANNEXE 4 : PROTOCOLES MEDICAUX	3
I. Protocoles d'urgence.....	3
1. Réaction allergique	3
2. Convulsions	3
3. Crise d'asthme.....	4
II. Fièvre	5
III. Vomissements.....	6
IV. Chute	6
V. Saignement du nez ou épistaxis.....	7
VI. Piqûres d'insectes (abeille ou guêpe)	7
VII. Brûlure.....	7
VIII. Eruption cutanée.....	8
IX. Pathologies à éviction.....	8
1. Coqueluche	8
2. Gastro-Entérite - Diarrhée	9
3. Impétigo	10

4.	Infection invasive à méningocoque	10
5.	Oreillons	11
6.	Rougeole	11
7.	Scarlatine.....	12
X.	Pathologies non évictives	13
1.	Angine virale.....	13
2.	Bronchite.....	13
3.	Bronchiolite	14
4.	Conjonctivite	14
5.	Grippe.....	15
6.	Herpès	15
7.	Molluscum Contagiosum	16
8.	Pied main bouche.....	16
9.	Poux.....	17
10.	Rhinopharyngite.....	17
11.	Roséole.....	18
12.	Rubéole	18
13.	Varicelle.....	19
	Liste des médicaments d'urgence pouvant être administrés au multi-accueil	20
	ANNEXE 5 : MONTANT DU PLANCHER ET DU PLAFOND 2023-2024.....	21
	A DESTINATION DES PARENTS	
	PROTOCOLES A DESTINATION DU CONSEIL DEPARTEMENTAL	

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 nombre maximal d'enfants simultanément accueillis peut atteindre 115 % de la capacité d'accueil prévue par l'autorisation du président du conseil départemental ou figurant dans la demande d'avis qui lui a été adressée (soit 48 enfants), sous réserve du respect des conditions suivantes :

« 1° Le taux d'occupation hebdomadaire de l'établissement n'excède pas 100 % de la capacité horaire hebdomadaire d'accueil calculée selon le nombre d'heures d'ouverture hebdomadaire.

2° Les règles d'encadrement sont respectées au regard du nombre total d'enfants effectivement accueillis à tout instant.

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'E.A.J.E. fonctionne conformément :

-> Aux dispositions du Code de la Santé Publique (C.S.P.), notamment les articles R. 2324-16 à R. 2324-4.

-> Aux dispositions du code de l'Action Sociale et des Familles (C.A.S.F.), notamment les articles L.133-6, 214-1-1, 214-2 et 214-7.

-> A l'article 776 du Code de Procédure Pénale.

-> Aux dispositions du Code de la Construction et de l'Habitation, notamment les articles R. 123-1 à R. 133- 55.

-> Aux dispositions des décrets n° 2007-230 du 20 février 2007, n° 2010-613 du 7 juin 2010 et n°2021-1131 du 30 août 2021 relatifs aux établissements et services d'accueil des enfants de moins de 6 ans.

-> A l'arrêté du 26 décembre 2000 relatif aux personnels des établissements et services d'accueil des enfants de moins de 6 ans.

-> A l'arrêté du 31 août 2021 créant un référentiel national relatif aux exigences applicables aux établissements d'accueil du jeune enfant en matière de locaux, d'aménagement et d'affichage.

-> A l'arrêté du 23 septembre 2021 portant création d'une charte nationale pour l'accueil du jeune enfant.

-> A l'arrêté du 8 octobre 2021 relatif aux modalités d'organisation de l'accueil en surnombre en établissement et service d'accueil du jeune enfant.

-> Aux orientations de la Caisse Nationale d'Allocations Familiales qui déterminent les modalités d'application de la tarification des frais de garde d'enfants dans le cadre de la prestation de service unique (P.S.U.), permettant ainsi de réduire la participation des familles.

-> A l'avis du Président du Conseil Départemental des Bouches du Rhône

-> Aux dispositions du règlement de fonctionnement déclinées ci-après.

Le présent règlement intérieur précise les modalités de fonctionnement et d'organisation. Il a pour objectif de définir les actions, les responsabilités et les éléments contractuels entre les familles et le service. Il est indispensable au fonctionnement de la structure. Il pourra être revu et modifié selon les évolutions fonctionnelles et organisationnelles du multi-accueil. Il est affiché au sein de l'établissement et consultable sur site de la ville de Peynier à l'adresse suivante : www.peynier.net

CHAPITRE 1 : MISSIONS ET OBJECTIFS DU MULTI-ACCUEIL

Article 1 : Missions

Les établissements et les services d'accueil non permanent de jeunes enfants inscrivent leur action dans le cadre fixé au II de l'article L. 214-1-1 du code de l'action sociale et des familles. Ils offrent, avec le concours du référent " Santé et Accueil inclusif ", un accueil individualisé et inclusif de chacun des enfants, notamment de ceux présentant un handicap ou atteints d'une maladie chronique, grâce à un accompagnement spécifique dans le cadre de locaux adaptés. Ils favorisent la socialisation des enfants au sein de collectifs de taille adaptée aux activités proposées.

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 disponible pour échanger avec vous.

Article 2 : Le personnel

Le multi accueil « les pignons » assure la présence auprès des enfants effectivement accueillis d'un effectif de professionnels au sein de l'établissement relevant de l'article R. 2324-42 suffisant pour garantir :

- un rapport d'un professionnel pour six enfants.

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.

l'éducatrice de jeunes enfants

Selon l'article R. 2324-46-3 du CSP, elle est présente au sein de l'équipe de l'établissement selon la quotité de 1 équivalent temps plein. Elle exerce une fonction d'accueil des jeunes enfants et de leurs familles. Ses fonctions se situent à 3 niveaux : éducation, prévention, coordination.

Education

1. Assure la prise en charge du jeune enfant dans sa globalité en lien avec sa famille.
2. Dispose d'une fonction d'experte petite enfance
3. Accompagne les enfants dans leur apprentissage de l'autonomie, de la vie sociale, de leur développement global

Prévention

1. Spécialiste de la petite enfance, elle a pour mission d'adapter ses interventions, de lutter contre les risques d'exclusion, de prévenir les inadaptations socio-médico-psychologiques.
2. Est garant pour le jeune enfant de la prise en compte de ses besoins fondamentaux.
3. veille à ce que le rythme de vie et les diverses activités proposées à l'enfant soient adaptées à son stade de développement.

Coordination

1. A un rôle d'animateur de l'unité de vie (petit, moyen et grand) dans lequel elle évolue.
2. Met en place un projet de groupe.
3. Est chargé du suivi des projets d'animation mis en place.

Stagiaires

Prend en charge la formation des stagiaires.

Continuité de direction

Y concourt lors de l'absence de la directrice et de l'infirmière selon le protocole défini.

Encadrement d'enfants

1. Accueille l'enfant au quotidien.
2. Son rôle consiste à stimuler leurs potentialités intellectuelles, affectives et artistiques à travers des activités ludiques et éducatives.
3. Anime des ateliers d'éveil et participe aux temps quotidiens.
4. Participe à l'intégration sociale d'enfants porteurs de handicaps, atteints de maladies chroniques ou en situation de risque d'exclusion.

L'infirmière, Elle intervient en tant qu'infirmière à hauteur de 10h30 par semaine et s'acquitte des tâches administratives le reste du temps.

Une infirmière a été recrutée sur la structure, répondant aux prérequis exigés. Art R. 2324-40-1 du C.S.P soit : « L'infirmière du service ou de l'établissement mentionnée à l'article R. 2324-35 apporte dans l'exercice de ses compétences, son

concours au responsable pour la mise en œuvre des mesures nécessaires au bien-être et au développement des enfants : Elle veille notamment, en concertation avec la pédiatre , référente « santé et accueil inclusif » et la famille :

1° à la bonne adaptation des enfants et au respect de leurs besoins

2° à l'intégration des enfants présentant un handicap ou atteints d'une affection nécessitant des soins ou une attention particulière

3° le cas échéant, aux modalités de la délivrance des soins dont les enfants ont besoin et à la mise en œuvre des prescriptions médicales. En concertation avec la pédiatre et le directrice, elle définit le cadre et les modalités d'intervention des soins d'urgence, assure la mise en œuvre des préconisations et protocoles définis par le médecin et enseigne au personnel les attitudes et les gestes efficaces en vue de la sécurité des enfants ».

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

Les missions du référent " Santé et Accueil inclusif " sont les suivantes :

« 1° Informer, sensibiliser et conseiller la direction et l'équipe de l'établissement ou du service en matière de santé du jeune enfant et d'accueil inclusif des enfants en situation de handicap ou atteints de maladie chronique ;

« 2° Présenter et expliquer aux professionnels chargés de l'encadrement des enfants les protocoles .

« 3° 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 ou le service ;

« 4° 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 ;

« 5° Pour un enfant dont l'état de santé le nécessite, aider et accompagner l'équipe de l'établissement ou du service 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 ;

« 6° Assurer des actions d'éducation et de promotion de la santé auprès des professionnels, notamment en matière de recommandations nutritionnelles, d'activités physiques, de sommeil, d'exposition aux écrans et de santé environnementale et veiller à ce que les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux puissent être associés à ces actions ;

« 7° 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 de l'établissement, 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 ;

« 8° Contribuer, en concertation la directrice de l'établissement à l'établissement des protocoles annexés au règlement de fonctionnement, et veiller à leur bonne compréhension par l'équipe ;

« 9° Procéder, lorsqu'il l'estime nécessaire pour l'exercice de ses missions et avec l'accord des titulaires de l'autorité

parentale ou représentants légaux, à son initiative ou à la demande de la directrice de l'établissement, à un examen de l'enfant afin d'envisager si nécessaire une orientation médicale .

Cette fonction est assurée par la pédiatre, employée par la commune à raison de 40 heures par an (dont 8 heures par trimestre)

L'auxiliaire de puériculture a un rôle d'encadrante.

Elle a un rôle paramédical et complémentaire de celui de l'infirmière et de l'E.J.E. dans l'éducation générale et le bien-être de l'enfant. Son rôle s'inscrit dans une approche globale de l'enfant.

Missions Définition des tâches afférentes

Education

1. Réalise des activités d'éveil et de nursing, ainsi que des soins visant au bien-être, à l'autonomie et au développement de l'enfant.
2. Les change, les fait manger ou apprend aux plus grands à manger seuls, à marcher, à devenir propre.

Prévention

1. Veille à leur sécurité et leur bien-être.
2. Ses activités suivent le rythme des enfants.
3. Est autorisée sur délégation de l'infirmier, à donner les médicaments sur prescription médicale y compris les traitements homéopathiques.

Coordination

1. Participe aux projets et les impulse.
2. Travaille en équipe. Continuité de direction L'auxiliaire de puéricultrice référente y concourt lors de l'absence conjointe de la responsable, de l'infirmière et de l'E.J.E. selon le protocole défini.

Encadrement d'enfants

1. Accueille et encadre les enfants.
2. Est responsable d'un groupe de 6 enfants.
3. Organise des jeux et des activités d'éveil.
4. Assure les soins individualisés d'hygiène et de confort auprès des enfants
5. Participe à l'intégration sociale d'enfants porteurs de handicaps, atteints de maladies chroniques ou en situation de risque d'exclusion.

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.

L'auxiliaire de vie assure l'entretien du linge et des locaux. Elle contribue à rendre agréable le cadre de vie de l'enfant et participe, avec la cuisinière, à la vie de la structure et intervient auprès des enfants à certains moments (repas, goûter)

L'assistante administrative :

Assure l'administratif courant de la structure.

Participe à l'accueil des familles.

Constitue les dossiers administratifs

Suit le remplissage des divers registres ainsi que des indicateurs.

Participe à la vie de la structure, en tant qu'encadrante.

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.

LA CONTINUITE DE DIRECTION

- Rappel du cadre réglementaire afférent : Art R. 2324-36-2 du C.S.P. : « En l'absence de la personne habituellement chargée des fonctions de direction, la continuité de ces fonctions est assurée par une personne présente dans l'établissement disposant de la qualification prévue à l'article R. 2324-42 et d'une expérience professionnelle auprès de jeunes enfants. Le règlement de fonctionnement prévoit, en application du 2° de l'article R. 2324-30, les conditions dans lesquelles cette personne est désignée et les conditions de suppléance. »

Assurer la continuité de direction signifie organiser :

→ la délégation des responsabilités pendant l'absence de la directrice,

→ la prise de décision,

→ les procédures à mettre en œuvre en fonction de telle ou telle situation. C'est donc la délégation à un membre de l'équipe présent de telle tâche / fonction, sur la base de protocoles d'action permettant de faire face à un certain nombre de situations prévisibles. Il sera également spécifié dans des documents écrits les procédures, les personnes chargées de les mettre en œuvre et celles à contacter pour information ou décision.

Modalités de continuité de direction :

Lors de l'absence physique de la directrice, des procédures à suivre au quotidien sont définies par écrit ainsi que les délégataires concernés. Ces procédures se trouvent rassemblées dans le bureau de la directrice, au sein d'un dossier unique. Elles concernent principalement les moments stratégiques d'ouverture et de fermeture de la structure. Sur l'amplitude d'ouverture, la directrice continue d'être responsable de la structure et elle demeure joignable par téléphone (elle est d'ailleurs dotée d'un téléphone portable de service).

L'éducatrice de jeunes enfants, l'infirmière, l'auxiliaire de puériculture référente, une auxiliaire de puériculture désignée concourent donc à la continuité de direction selon un protocole d'intervention fixé et le personnel le suivra. La continuité de la fonction de direction n'implique pas de pouvoir hiérarchique sur le personnel. Toutefois, toute l'équipe s'emploie à faciliter le bon fonctionnement et l'organisation des actions nécessaires. En l'absence conjointe des personnes concourant à la continuité de direction, les auxiliaires doivent suivre et se conformer aux protocoles définis. Leur implication dans la continuité de fonction de direction se limite à la seule mise en œuvre des protocoles tels que définis précédemment.

CONTINUITÉ DE DIRECTION : RESUME DE LA DELEGATION DE TACHES

La continuité de direction intervient sur des éléments ne pouvant être différés dans le temps et prévisibles à l'avance. Ces éléments garantissent le bon fonctionnement de la structure, dans le respect du règlement de fonctionnement en vigueur. En l'absence de la directrice, l'agent physiquement présent assure la responsabilité des tâches déléguées, tel que précédemment décliné.

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
 - o composition de la famille, fratrie et modes d'accueil (demande pour 2 enfants, aîné encore accueilli en structure), jumeaux, triplés
 - o 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
- l'adjoint au Maire chargé de l'enfance et la jeunesse
- La directrice générale des services
- La directrice du multi accueil - coordinatrice enfance-jeunesse-chargée de coopération
- l'infirmière et l'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'août 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 :
 - o Prendre contact avec le Relais assistantes maternelles afin de trouver une autre solution d'accueil pour leur enfant.
 - o 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 répartis en 3 sections, tout âge confondu, du lundi au vendredi **de 7h45 à 18h.**

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.

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

Réunions institutionnelles et analyses de pratiques : 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 dosettes de lait sont interdites.** Les biberons sont préparés à l'eau minérale jusqu'à la diversification alimentaire. Ils sont préparés à l'eau du robinet par la suite. 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 2).

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)
- Quatre boîtes de mouchoirs (et prévoir d'en ramener dans l'année à la demande de l'équipe)
- crème de change
- 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 (pas d'écharpe)
- 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.

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

Interviennent 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, référent « santé et accueil inclusif » 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 3). 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.

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, Le professionnel d'un mode d'accueil du jeune enfant pourra administrer des soins ou des traitements médicaux à un enfant qu'il prend en charge, à la demande du ou des titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux, articles R. 2324-34, R. 2324-35 et R. 2324-42 du Décret 2021-1131 du 30 août 2021

« Le professionnel de l'accueil du jeune enfant administrant des soins ou des traitements médicaux à la demande du ou des titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux se conforme aux modalités de délivrance de soins spécifiques, occasionnels ou réguliers, qui lui ont été expliquées par le référent " Santé et Accueil inclusif " .

Avant d'administrer les soins ou les traitements médicaux, le professionnel de l'accueil du jeune enfant procède aux vérifications suivantes :

« 1° Le médecin n'a pas expressément prescrit l'intervention d'un auxiliaire médical ;

« 2° Le ou les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux de l'enfant ont expressément autorisé par écrit ces soins ou traitements médicaux ;

« 3° Le médicament ou le matériel nécessaire a été fourni par le ou les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux de l'enfant ;

« 4° Le professionnel de l'accueil du jeune enfant réalisant les soins ou traitements médicaux dispose de l'ordonnance médicale prescrivant les soins ou traitements ou d'une copie de celle-ci et se conforme à cette prescription ;

« 5° Le ou les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux de l'enfant et, le cas échéant, 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.

Chaque geste fait l'objet d'une inscription immédiate dans un registre dédié précisant :

« 1° Le nom de l'enfant ;

« 2° La date et l'heure de l'acte ;

« 3° Le nom du professionnel de l'accueil du jeune enfant l'ayant réalisé ainsi que, le cas échéant, le nom du médicament administré.

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 4).

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 de participation

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.

Barème CNAF applicable

FAMILLE DE :	1 Enfant	2 Enfants	3 à 5 Enfants	6 à 10 Enfants
Taux à l'heure	Revenu mensuel x 0,0516%	Revenu mensuel x 0,0413%	Revenu mensuel x 0,0310%	Revenu mensuel x 0,0206%
Participations familiales				
Plancher : 754,16 €	0,39 €	0,31 €	0,23 €	0,16 €
Plafond : 6 000 €	3,10 €	2,48 €	1,86 €	1,24 €

Ressources Mensuelles Plancher : 754,16 €
Ressources Mensuelles Plafond : 6 000,00 €

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 bénéfices 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 bénéfices tels que déclarés.

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

Pour les personnes ayant opté pour le régime micro, il s'agit des bénéfices 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 5).

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 règlement de fonctionnement est affiché au sein du multi-accueil et dans les services accessibles aux familles.

Il est également consultable sur le site de la ville de Peynier à l'adresse suivante : www.peynier.net.

L'inscription vaut acceptation du règlement. Le maintien de l'enfant au sein de la structure d'accueil est subordonné au respect du règlement de fonctionnement du multi-accueil et du règlement financier régissant les prestations municipales.

Ce règlement est applicable à partir du 20 juin 2023 et est révisable en fonction de l'évolution des textes législatifs, des besoins des familles et de l'organisation de la structure.

Le présent règlement abroge les dispositions antérieures portant sur les mêmes objets.

DATES DE FERMETURE DU MULTI-ACCUEIL 2023 - 2024

Parents, merci de prendre connaissance du planning ci-contre.

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 :

Jeudi 21 septembre 2023

Mardi 24 octobre 2023

lundi 20 novembre 2023

jeudi 14 décembre 2023

Mardi 16 janvier 2024

lundi 19 février 2024

mardi 26 mars 2024

Jeudi 18 avril 2024

mardi 21 mai 2024

Lundi 24 juin 2024

Vacances

Congés de Noël le vendredi 22 décembre 2023 au soir

Réouverture le lundi 08 janvier 2024 au matin

Congés de printemps le vendredi 26 avril 2024 au soir

Réouverture le lundi 06 mai 2024 au matin

Congés d'été le mercredi 31 juillet au soir au soir

Réouverture le mardi 27 août 2024 au matin

Ponts et fériés

Le multi-accueil sera fermé les jours suivants :

Férialé le mercredi 1 er novembre 2023

Férialé le lundi 01 avril 2024

Férialé mercredi 1^{er} mai 2024

Férialé le mercredi 08 mai 2024

Férialé le jeudi 09 mai 2024

Pont le vendredi 10 mai 2024

Férialé le lundi 20 mai 2024

Evénements

Réunion d'information aux parents : le mardi 26 septembre 2023 à 18h30

Spectacle de Noël : date à confirmer

Venue du Père-Noël et goûter festif : le mardi 19 décembre 2023 après-midi

Carnaval : le jeudi 25 avril 2024

Apéritif de fin d'année : le mardi 02 juillet 2024 à 18h30

ANNEXE 2 : 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.

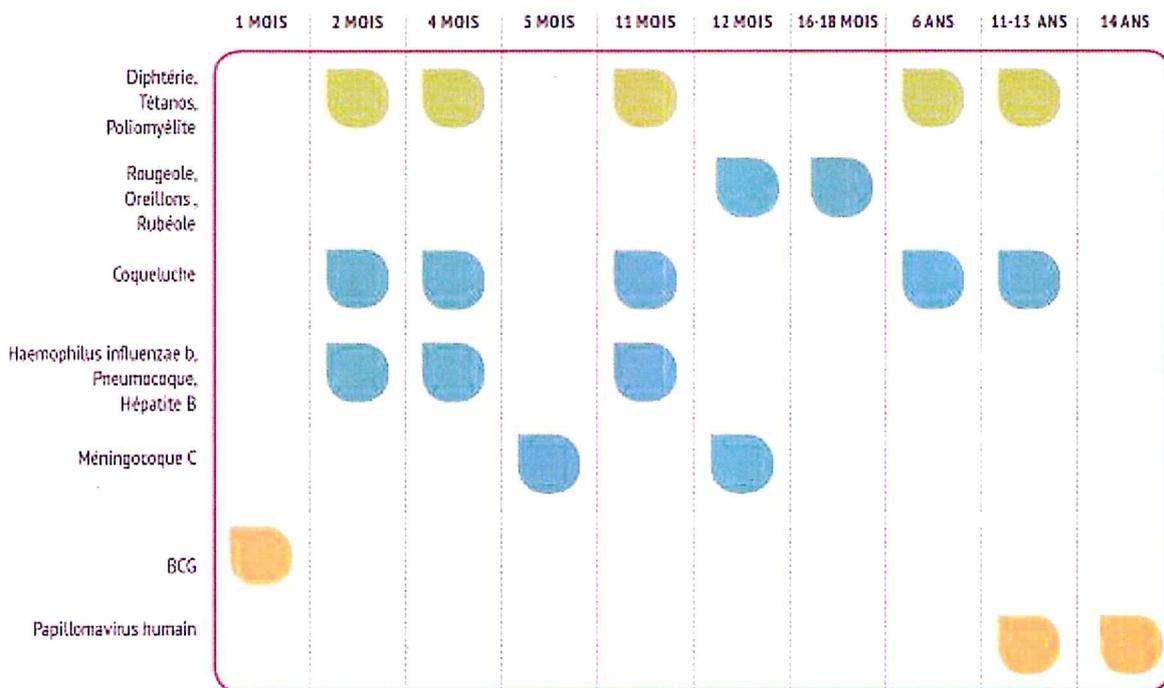
ANNEXE 3 : TABLEAU DES VACCINATIONS



Calendrier de vaccination de bébé



■ Déjà obligatoire
 ■ Obligatoire au 1/1/2018
 ■ Facultatif



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 :
 - o Altération de l'Etat Général (AEG)
 - o Œdème
 - o 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. 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 (ordonnance à l'appui). **Celui-ci ne sera accepté en crèche uniquement après 48 h de traitement.**
- Si l'état général de l'enfant est altéré : alerter le 15

3. 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

4. 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

5. 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

6. Rougeole

Symptômes

- Forte fièvre
- Toux
- Écoulement 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

7. 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 aiguë 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
- Écoulements 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. 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

6. 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

7. 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

8. 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

9. Poux

Symptômes

- Démangeaisons au niveau de la tête
- Poux visibles sur le cuir chevelu, lentes accrochées aux cheveux

Transmissibilité forte :

- **Contact direct cheveux à cheveux**
- **Contact direct avec literie, vêtements et matériel de coiffure contaminés**

Conduite à tenir

- Réaliser un shampoing anti-poux sans insecticides (type POUX-IT°)
- Retirer toutes les lentes à l'aide d'un peigne adapté
- Dans l'idéal, enfermer dans un sac plastique tout ce qui pourrait potentiellement être contaminé pendant 48h avant de le laver afin de tuer les poux
- Laver le linge (vêtements, peluches, doudou, literie) à une température minimale de 60°C
- Nettoyer le matériel de coiffure à une température minimale de 60°C
- Réappliquer le traitement 8 jours après le premier
- Si un cas de poux est détecté dans la section de votre enfant, il est impératif de lui faire un shampoing anti-poux en prévention afin de limiter la contamination.
- La collectivité est dans l'obligation d'appliquer toutes les mesures d'hygiène concernant le nettoyage de la literie

NB : les huiles essentielles ne sont pas des traitements anti-poux mais peuvent être utilisées à titre préventif. En cas de non-traitement de votre enfant, la direction se réserve le droit de ne pas accepter votre enfant en collectivité.

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 jours > 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
- Écoulement 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

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 5 : MONTANT DU PLANCHER ET DU PLAFOND 2023-2024

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.



Barème national des Participations Familiales applicable dans le cadre de la Prestation de Service Unique

Barème CNAF applicable du 01/01 au 31/12/2023

FAMILLE DE :	1 Enfant	2 Enfants	3 à 5 Enfants	6 à 10 Enfants
Taux à l'heure	Revenu mensuel x 0,0516%	Revenu mensuel x 0,0413%	Revenu mensuel x 0,0310%	Revenu mensuel x 0,0206%
Participations familiales				
Plancher : 754,16 €	0,39 €	0,31 €	0,23 €	0,16 €
Plafond : 6 000 €	3,10 €	2,48 €	1,86 €	1,24 €

Ressources Mensuelles Plancher : 754.16 €

Ressources Mensuelles Plafond : 6000 €

Le gestionnaire ne peut pas appliquer un plafond inférieur. En revanche, en accord avec la Caf, il peut décider de poursuivre l'application du taux d'effort au-delà du plafond et doit l'inscrire dans le règlement de fonctionnement. La commune de Peynier a choisi de ne pas appliquer le taux d'effort au-delà du plafond.

LES RESSOURCES A PRENDRE EN COMPTE SONT :

Il convient de prendre du 1er janvier 2023 au 31 décembre 2023, les revenus perçus pour l'année 2021, soit N-2 (année de référence utilisée par Cdap).

Pour les familles dont les ressources sont inconnues de la CAF ou les familles non allocataires, le gestionnaire prendra en considération les revenus déclarés par les familles et figurant sur l'avis d'imposition 2021 (N-2) avant abattement des 10 et 20 %.

Le gestionnaire doit utiliser en priorité Cdap pour définir le montant des participations familiales.

Ce sont les ressources retenues en matière de prestations familiales (Cdap) ou à défaut, d'imposition (revenus d'activités professionnelles et assimilées, pensions, retraites, rentes et autres revenus imposables). Il s'agit des ressources nettes mensuelles des Familles, hors Prestations Familiales et avant abattement (10 et 20 %) ou déduction de toutes charges, hormis les pensions alimentaires versées.

NB : les frais réels et les abattements fiscaux ne sont pas déduits.



1. A DESTINATION DES PARENTS

Partie à découper par le parent



RÈGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

Je (nous) soussigné (ons) représentant légal de l'enfant.....

Certifie (ions) avoir pris connaissance du présent règlement et nous engageons à le respecter.

Liste des annexes à signer ou à retourner pour validation définitive de votre dossier :

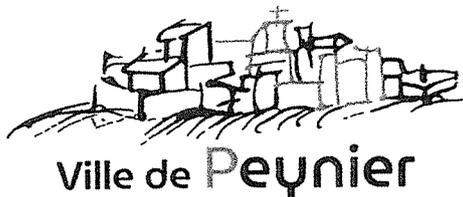
- AUTORISATION A CONSERVER LES DONNEES DE LA FAMILLE EN LIEN AVEC LE REGLEMENT GENERAL SUR LA PROTECTION DES DONNEES (RGPD)
- AUTORISATION A TRANSMETTRE LES DONNEES DE LA FAMILLE A LA CAF EN LIEN AVEC L'ENQUETE FILOUE SUR LES USAGES DES ETABLISSEMENTS D'ACCUEIL DU JEUNE ENFANT FINANCES PAR LES CAISSES D'ALLOCATIONS FAMILIALES
- AUTORISATION A CONSULTER ET CONSERVER LA PAGE ALLOCATAIRE CAF DE LA FAMILLE VIA CDAP (INFORMATIONS SUR LE QUOTIENT, LES REVENUS ET LE NOMBRE D'ENFANTS A CHARGE)
- AUTORISATION A ADMINISTRER DES MEDICAMENTS PROTOCOLE DE L'ETABLISSEMENT
- AUTORISATION A PRENDRE LES MESURES D'URGENCE EN CAS D'ACCIDENT (SAMU, POMPIER, HOSPITALISATION...)
- AUTORISATION DE SORTIES DE L'ETABLISSEMENT (SORTIE BIBLIOTHEQUE, PARC...)
- AUTORISATION A PHOTOGRAPHER L'ENFANT
- LISTE DES PERSONNES MAJEURES AUTORISEES PAR LA FAMILLE A VENIR CHERCHER L'ENFANT

Fait à _____ le,

Signature précédée de la mention manuscrite « lu et approuvé »

Représentant légal 1

Représentant légal 2



2. PROTOCOLES A DESTINATION DU CONSEIL DEPARTEMENTAL

Liste des annexes :

- PROTOCOLE DETAILLANT LES MESURES PREVENTIVES D'HYGIENE GENERALE ET LES MESURES D'HYGIENE RENFORCEES A PRENDRE EN CAS DE MALADIE CONTAGIEUSE OU D'EPIDEMIE, OU TOUT AUTRE SITUATION DANGEREUSE POUR LA SANTE;
- PROTOCOLE DETAILLANT LES MESURES A PRENDRE DANS LES SITUATIONS D'URGENCE ET PRECISANT LES CONDITIONS ET MODALITES DU RECOURS AUX SERVICES D'AIDE MEDICALE D'URGENCE;
- PROTOCOLE DETAILLANT LES MODALITES DE DELIVRANCE DE SOINS SPECIFIQUES, OCCASIONNELS OU REGULIERS, LE CAS ECHEANT AVEC LE CONCOURS DE PROFESSIONNELS MEDICAUX OU PARAMEDICAUX EXTERIEURS A LA STRUCTURE;
- PROTOCOLE DETAILLANT LES CONDUITES A TENIR ET LES MESURES A PRENDRE EN CAS DE SUSPICION DE MALTRAITANCE OU DE SITUATION PRESENTANT UN DANGER POUR L'ENFANT;
- PROTOCOLE DETAILLANT LES MESURES DE SECURITE A SUIVRE LORS DES SORTIES HORS DE L'ETABLISSEMENT OU DE SON ESPACE EXTERIEUR PRIVATIF ;
- PROTOCOLE DE MISE EN SURETE DETAILLANT LES ACTIONS A PRENDRE FACE AU RISQUE D'ATTENTAT. IL TRANSMET CE DOCUMENT POUR INFORMATION AU MAIRE DE LA COMMUNE D'IMPLANTATION AINSI QU'AU REPRESENTANT DE L'ÉTAT DANS LE DEPARTEMENT.

PROTOCOLE

détaillant les mesures préventives d'hygiène générale

Au quotidien

Eviter les produits désinfectants : dans la mesure du possible = eau + savon

- pas de pulvérisation en présence des enfants
- renouveler régulièrement l'air par aération
- le produit désinfectant et/ou nettoyeur utilisé doit être suivi d'un rinçage à l'eau



Utilisation de produits éco certifiés et sanivapeur

TABLEAU DE FRÉQUENCE DES PRODUITS <small>Technologie de l'entretien</small>						
	SURFACES			SOLS		SOLS / SURFACES
	CITRUS 3D	CITRUS HD+	CITRUS HQ+	ELETS 2S	RENOUVEAU	SANIVAP
Lundi	X	X	X			En fin de journée
Mardi	X	X		X		
Mercredi	X	X	X			
Judi	X	X		X		
Vendredi	X	X			X	





ACCUEIL « ENFANTS »

Elipro 33



DÉMARCHE QUALITÉ PETITE ENFANCE

QUOI	FRÉQUENCE	PROVENIR	EXPOSÉ	NON	DOSAGE	ACTEUR	CONDUCT	ÉTAPE	DÉTAILS	ORGANISER
SOLS	1 fois par jour									SANIVAP
POIGNÉES DE PORTE / INTERRUPTEURS	1 fois par jour				1 bouchon doseur pour 500 ml d'eau					Laisser sécher
MEUBLES / CASIERS ENFANTS	3 fois par semaine				1 bouchon doseur pour 500 ml d'eau					Laisser sécher
VITRES	3 fois par semaine				1 bouchon doseur pour 500 ml d'eau					
PORTE / PLINTHE / REBORD ENCADREMENT	1 fois par mois				1 bouchon doseur pour 500 ml d'eau					Laisser sécher

L'ensemble des protocoles par pièce sont disponibles sur demande.

Citrus ND, sols et surfaces

Propriétés :

Nettoyant, fortement concentré en agents de surfaces, il élimine les souillures organiques.

Désinfectant, possède des actions bactéricide, levuricide et virucide.

Antitartre, dissout le tartre et les résidus alcalins, préserve la brillance de l'inox et des surfaces.



Citrus 3D, sanitaires

Propriétés :

Détergent détartrant désinfectant écologique pour les sanitaires.

Désinfectant bactéricide, fongicide et virucide sur coronavirus, vaccine, rotavirus, norovirus.



Mode d'emploi sur les surfaces et matériels:

- Ranger les surfaces.
- Appliquer avec flacon spray, lavette, microfibre, mouilleur, ...
- Brosser (si nécessaire)
- Laisser agir 5 à 15mn (selon efficacité désinfectante souhaitée).
- Rincer

* et essuyer si besoin ou laisser sécher.

Dilution pour 0,5L d'eau : Une dose de flacon doseur 1L, ou une dose de la pompe 20ml du bidon de 5L.



Mode d'emploi sur les sols :

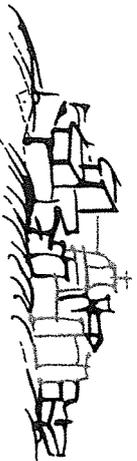
- Appliquer en lavage à plat, franges, mops, pré-imprégnation, frottoir, ...
- Brosser (si nécessaire)
- Laisser sécher. En cas de rinçage
- * laisser agir 5 à 15mn (selon efficacité désinfectante souhaitée).

Dilution pour l'entretien :

En lavage à plat, pour 5L d'eau tiède : une dose du flacon doseur 1L, ou une dose de la pompe 20ml du bidon 5L. En pré-imprégnation, pour 0,5L d'eau tiède : une dose de la pompe 2ml du bidon 5L.

Pour réduire l'impact environnemental,





Ville de **Peynier**

PROTOCOLLE

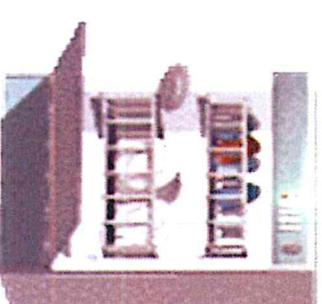
Lavage des jouets

- **jouets immergeables**, entretien deux fois par semaine : trempage de 15 minutes dans une solution de détergent désinfectant compatible avec l'usage alimentaire puis rinçage (pour diminuer le risque toxicologique) et séchage
- **petits jouets à surface rigide** peuvent être passés au lave vaisselle.
- **jouets non immergeables**, entretien quotidien : essuyage avec une lavette (à usage unique ou réutilisable changée quotidiennement avec lavage en machine) imprégnée d'une solution de détergent désinfectant compatible avec l'usage alimentaire avec un temps de contact de 15 minutes, rincer avec une nouvelle lavette propre imprégnée d'eau puis sécher

Récapitulatif...



- **Objets et jouets de petite et moyenne taille :**
 - Lavage avec désinfection thermique (si la taille le permet)
 - 1° choix : Lave-vaisselle
 - 2° choix : Lave-linge (dans un drap ou filet)
- **Objets et jouets de plus grande taille :**
 - Cf. idem sols et surfaces
- **Jouets en tissus**
 - Lavage régulier en machine



- ➔ **Laver sans délai les jouets ou peluches présentant une souillure visible**
- ➔ **Éviter de partager les jouets portés à la bouche tant que ces derniers n'ont pas été lavés et désinfectés**

Augmenter la fréquence d'entretien des jouets en cas d'épidémie !!!

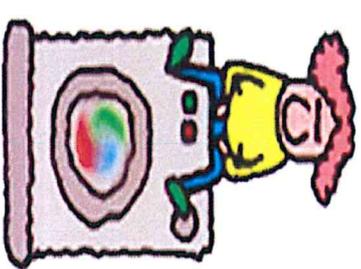
- ● ●

Autres procédés...ayant un large spectre d'activité

- o La vapeur qui permet un nettoyage et une désinfection
- o Le peroxyde d'hydrogène stabilisé, biodégradable et d'action rapide

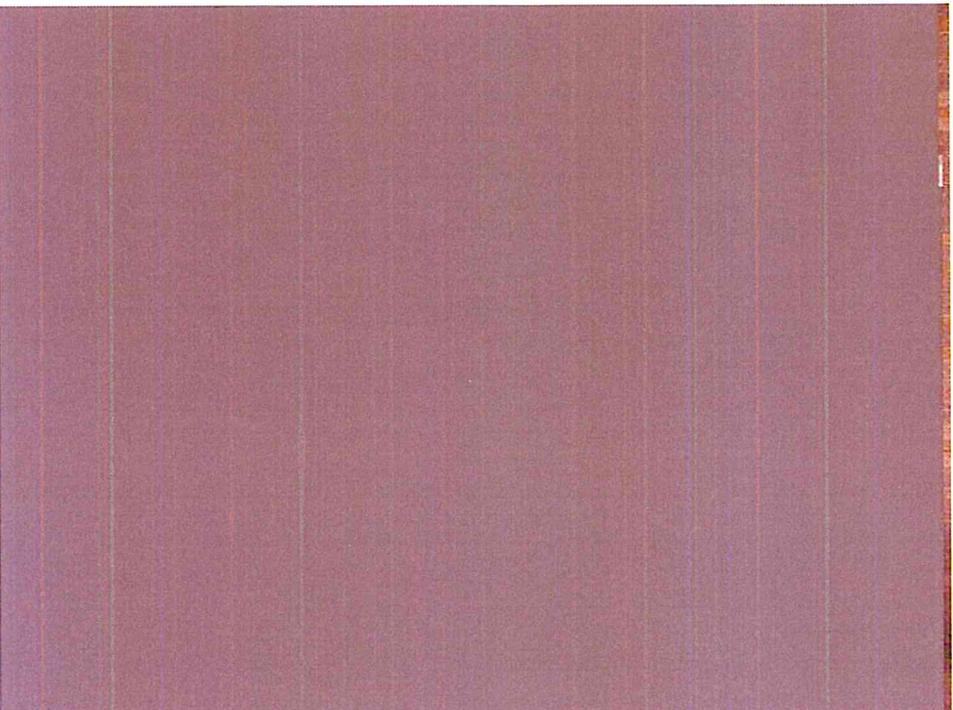


Que faire des peluches?



**Pour les peluches
synthétiques,**

entretien au minimum
hebdomadaire : lavage
en machine à laver
dans un cycle à 40°C.



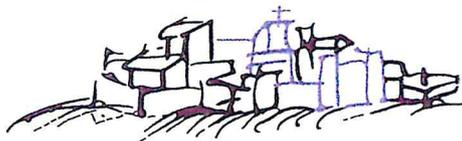


Peluches et doudou...

- les peluches peuvent contenir jusqu'à 500 acariens/cm³ !!!
- 1 gramme de poussières peut contenir de 40 à 300 acariens, voire jusqu'à 15 000...

Recette pour les jouets impossibles à traiter en machine:

Quelques heures sous sac plastique dans un congélateur à -18°C tue les acariens, et ensuite les battre vigoureusement ou passer au sèche linge!



Ville de **Peynier**

PROTOCOLE

Détaillant les mesures d'hygiène renforcées

Utilisation du citrus ND+, nettoyant désinfectant sols et surfaces

Nettoyer et désinfecter les surfaces, points de contacts, matériel, sol,... Compatible avec les surfaces lavables, inox, verre,...

BACTÉRICIDE, LEVURICIDE, VIRUCIDE, ACTIF SUR NOROVIRUS, ROTAVIRUS, AINSI QUE TOUS VIRUS ENVELOPPÉS, CORONAVIRUS, GRIPPE...



Propriétés

Nettoyant, fortement concentré en agents de surfaces, il élimine les souillures organiques.

Désinfectant, possède des actions bactéricide, levuricide et virucide.

Antitartre, dissout le tartre et les résidus alcalins, préserve la brillance de l'inox et des surfaces.

Mode d'emploi

- Ranger les surfaces
- Appliquer avec flacon spray, lavette, microfibre
- Brosser si nécessaire
- Laisser agir 5 à 15 minutes
- Rincer et essuyer. Si besoin, laisser sécher

Dilution pour 0.5L d'eau : une dose de flacon doseur 1L ou une dose de pompe 20ml du bidon de 5L



SUR LES SOLS



EAO + CITRUS ND+ 50



Précaution d'emploi

En cas de surfaces sensible, réaliser un test de comptabilité en amont.

Avant toute utilisation, lire l'étiquette et les informations concernant le produit. L'application peut être renouvelée immédiatement et dès que nécessaire.

Le port d'équipement de protection individuelle est recommandé.

Stocker dans son emballage d'origine à une température conseillée entre 5 et 40°C.

Utilisation du Méristeril, désinfectant contact Ecocert

Meri Steril est un puissant détergent et désinfectant à large spectre, actif entre 30 et 60 secondes de temps de contact sur la plupart des bactéries, virus, fongus et levures.

Meri Steril est spécialement conçu pour le nettoyage et la désinfection sans rinçage des matériaux et des surfaces en contact avec les denrées alimentaires (TP2 et TP4)



Mode d'emploi

➤ Nettoyage :

- Pulvériser Meri Steril sur la surface à nettoyer
- essuyer avec un linge propre.

➤ Désinfection :

- Pulvériser Meri Steril à raison de 6 ml/m² (2 à 3 pressions).
- Laisser agir **30 à 60 secondes** sur surfaces propres.
- Laisser agir **2 à 5 minutes** sur surfaces souillées.
- Laisser évaporer ou essuyer s'il reste des traces de liquide.
- Bien insister sur les recoins et les surfaces difficiles d'accès.
- Ne nécessite aucun rinçage.



Normes d'efficacité :

Norme	Date de l'essai	Souches testées	Conditions de propreté/salinité	Température	Concentration efficace	Temps de contact
EN1276:2010	Dec. 2017	<i>P. aeruginosa</i> , <i>E. hirae</i> , <i>S. aureus</i> , <i>E. coli</i>	Propreté	20°C	Pur	30 secondes
EN1276:2019	Dec. 2020	<i>S. typhimurium</i>	Propreté	20°C	Pur	30 secondes
EN13697:2015	Oct. 2017	<i>A. brasiliensis</i>	Salé	20°C	Pur	5 minutes
EN13697:2019	Oct. 2017	<i>A. brasiliensis</i>	Propreté	20°C	Pur	5 minutes
EN13697:2015	Oct. 2017	<i>P. aeruginosa</i> , <i>E. hirae</i> , <i>S. aureus</i> , <i>E. coli</i>	Salé	20°C	Pur	2 minutes
EN13697:2019	Dec. 2020	<i>P. aeruginosa</i> , <i>E. hirae</i> , <i>S. aureus</i> , <i>E. coli</i>	Propreté	20°C	Pur	30 secondes
EN13697:2019	Dec. 2020	<i>S. typhimurium</i>	Propreté	20°C	Pur	30 secondes
EN13697:2019	Dec. 2020	<i>S. typhimurium</i>	Salé	20°C	Pur	5 minutes
EN13697:2015	Oct. 2017	<i>C. albicans</i>	Salé	20°C	Pur	5 minutes
EN14476+A1:2015	Dec. 2017	Mutée norovirus	Propreté	20°C	Pur	1 minute
EN14476+A1:2015	Nov. 2017	Adenovirus de type 5	Propreté	20°C	Pur	1 minute
EN14476+A2:2019	Nov. 2019	Rotavirus A	Propreté	20°C	Pur	5 minutes
EN14476+A2:2019	Dec. 2020	Vaccinia virus Elstrea strain	Propreté	20°C	Pur	1 minute
EN1650:2013	Janv. 2018	<i>C. albicans</i>	Propreté	20°C	Pur	30 secondes
EN1650:2013	Janv. 2018	<i>A. brasiliensis</i>	Propreté	30°C	Pur	30 secondes
EN13727+A2:2015	Juil. 2021	<i>P. aeruginosa</i> , <i>E. hirae</i> , <i>S. aureus</i>	Salé	20°C	Pur	5 minutes
EN13624:2013	Juil. 2021	<i>C. albicans</i>	Salé	20°C	Pur	5 minutes

PROTOCOLE

Délivrance de soins spécifiques

LES CONDITIONS D'ADMINISTRATION

- **Demande du ou des titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux**
 - Le professionnel se conforme strictement à ce protocole dont il a connaissance par le biais du référent « Santé et Accueil inclusif »
 - Maîtrise de la langue française
 - Complète le registre de suivi de l'administration des soins spécifiques

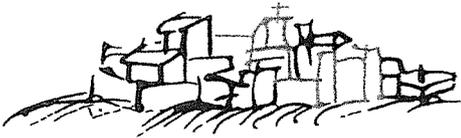
VERIFICATIONS AVANT ADMINISTRATION

A cocher ci-dessous

Les étapes à respecter avant d'administrer tout soin spécifique qu'il soit aigu ou chronique :

- Le médecin n'a pas expressément prescrit l'intervention d'un auxiliaire médical
- Le ou les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux de l'enfant ont expressément autorisé par écrit ces soins ou traitements médicaux ;
- Le médicament ou le matériel nécessaire a été fourni par le ou les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux de l'enfant
- Le professionnel de l'accueil du jeune enfant réalisant les soins ou traitements médicaux dispose de l'ordonnance médicale prescrivant les soins ou traitements ou d'une copie de celle-ci et se conforme à cette prescription
- Le ou les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux de l'enfant et, le cas échéant, le référent " Santé et Accueil inclusif " mentionné à l'article R. 2324-39, ont préalablement expliqué au professionnel de l'accueil du jeune enfant le geste qu'il lui est demandé de réaliser.





Ville de **Peynier**

FICHE DE SUIVI DE L'ADMINISTRATION DE SOINS SPECIFIQUES

Date de réception de la prescription de soin spécifique: _____

Aagrafer au dos de ce document de suivi et archiver

Nom : _____ Prénom : _____

Age : _____ Poids : _____

Vérifications :

OUI

- Pas d'auxiliaire médical prescrit
- Autorisation écrite des titulaires de l'autorité parentale
- Présence de la prescription
- Validation par de la direction
Ou de la continuité de direction
- Nom et fonction : _____

AUTORISATION PARENTALE POUR LA DÉLIVRANCE DE MÉDICAMENTS À LA CRECHE LES PIGNONS

Document réalisé avec la collaboration du Docteur CASSAGNE (Pédiatre référente de la crèche)

Dans la poursuite d'une prescription délivrée par votre médecin traitant, votre enfant doit recevoir des médicaments pendant sa présence à la crèche. Nous vous demandons de compléter et de signer ce formulaire d'autorisation. Aucun médicament ne sera administré sans cette autorisation écrite et signée, accompagnée de l'ordonnance du médecin.

IDENTIFICATION

Nom et prénom de l'enfant : Section :

Nom du père : Téléphone

Nom de la mère : Téléphone.....

Autre numéro en cas d'urgence : ou

MÉDICAMENT (*joindre l'ordonnance obligatoirement*)

Nom du médicament :

Dosage :

Début du traitement : Durée du traitement :

Mode de conservation du médicament selon les indications du pharmacien :

Au réfrigérateur : oui – non (Rayer la mention inutile)

À la température de la pièce : oui – non (Rayer la mention inutile)

AUTORISATION

Par la présente, en accord avec la directrice de la crèche « les pignons », j'autorise un professionnel du mode d'accueil, à administrer à mon enfant le médicament tel qu'il a été prescrit par le médecin, selon les articles R. 2324-34, R. 2324-35 et R 2324-42 du Décret 2021-1131 du 30 août 2021.

Je reconnais que ces personnes acceptent de distribuer des médicaments à mon enfant seulement par souci de commodité. Je dégage la crèche de toute responsabilité résultant de la distribution de médicaments.

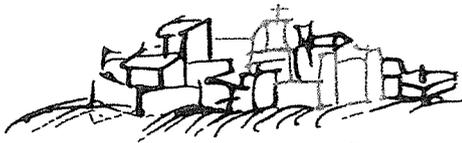
A le

Signature des parents ou titulaires de l'autorité parentale.

Notes :

- Le contenant doit porter une identification identique à la prescription médicale (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).

Cette autorisation est caduque de plein droit en cas de nouvelle prescription pour la même affection. Si de nouveaux médicaments devaient être à nouveau pris par l'enfant à la crèche, une nouvelle autorisation, selon les mêmes formes et les mêmes procédures, devra être à nouveau rédigée



Ville de **Peynier**

PROTOCOLE

de signalement de maltraitance

POURQUOI DECLARER UNE SUSPICION DE MALTRAITANCE?

Selon l'article 26 alinéa 2 de la Loi sur la protection des mineurs, toute personne qui, dans le cadre d'une profession, d'une charge ou d'une fonction en relation avec des mineurs, qu'elle soit exercée à titre principal, accessoire ou auxiliaire, a connaissance d'une situation d'un mineur en danger dans son développement pouvant justifier l'intervention du SPJ, a le devoir de la lui signaler.

Le but du signalement est de solliciter l'appréciation de la situation par le SPJ. En fonction de cette appréciation, le SPJ (Service de la Protection de la Jeunesse) déterminera s'il est nécessaire qu'il mette en œuvre une action socio-éducative ; celle-ci peut être décidée en accord avec les parents ou sur décision de l'autorité judiciaire.

LA MALTRAITANCE : QU'EST-CE QUE C'EST ?

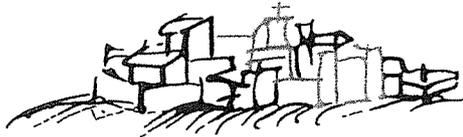
Selon l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) « *La maltraitance de l'enfant s'entend de toutes les formes de mauvais traitements physiques et/ ou affectifs, de sévices sexuels, de négligence ou de traitement négligent, ou d'exploitation commerciale ou autre, entraînant un préjudice réel ou potentiel pour la santé de l'enfant, sa survie, son développement ou sa dignité dans le contexte d'une relation de responsabilité, de confiance ou de pouvoir.* »

Différentes formes :

Les violences physiques : *Les violences physiques se traduisent par l'usage de la force ou de la violence contre un enfant, de telle sorte qu'il soit blessé ou risque de l'être : frapper (avec la main, avec le poing, avec le pied, avec un objet...), mordre, brûler, empoisonner, droguer ou inciter à consommer des substances dangereuses (alcool, tabac, stupéfiants...), étouffer, étrangler, secouer, bousculer, noyer... Les violences commises contre les enfants n'ont pas besoin d'être habituelles ou répétées pour tomber sous le coup de la loi.*

Les violences psychologiques : *Plus méconnues, peut-être plus difficiles à cerner que les violences physiques, les violences psychologiques ne sont pourtant jamais anodines, a fortiori lorsque la victime est un enfant. La sécurité affective et relationnelle fait partie des besoins fondamentaux de l'enfant (1). Les insultes ou les propos dénigrants, les humiliations, les menaces, les intimidations, etc. entrent ainsi dans le champ des maltraitances faites aux enfants.*

Les violences sexuelles : *Les violences sexuelles ne se limitent pas au viol, mais concernent tous les actes à connotation sexuelle imposés aux enfants. On parle d'agression sexuelle pour désigner toute atteinte sexuelle commise avec violence, contrainte, menace ou surprise.*



Ville de Peynier

Les négligences : *Les négligences sont le fait, pour la personne responsable de l'enfant (parents, grands-parents, etc.), de le priver des éléments indispensables à son bon développement et à son bien-être. Il peut s'agir par exemple de privations de nourriture, de sommeil, de soins, d'attention... La négligence est ainsi une forme de maltraitance par omission, à savoir l'absence de mobilisation de l'adulte dont dépendent le présent et l'avenir de l'enfant. Invisible et souvent oubliée, la négligence a néanmoins pour enjeu la survie, la sécurisation, l'éveil, l'estime de soi et l'éducation de l'enfant (1). La négligence peut ne pas être intentionnelle, mais elle met en danger l'enfant : c'est à ce titre qu'elle entre dans le champ de la maltraitance et doit être signalée.*

Toute situation qui met en évidence un doute sur la mise en danger du développement du mineur et l'incapacité des parents à y remédier seuls doit être déclarée.

Le signalement doit porter sur les faits que la personne a observé, ce qui lui a été relaté et ce qu'elle en pense. Le signalant ne procède pas à une investigation, ni à une appréciation psychosociale de la situation.

Le signalement peut être la démarche d'une personne comme celle de l'équipe. Il fait appel à des valeurs éthiques et ne doit jamais être abandonné si un professionnel a des éléments objectifs et factuels à transmettre.

Le signalement par écrit doit être transmis au SPJ.

Conduite à tenir :

1. Remplir le document prévu à cet effet à chaque fois qu'un sentiment de malaise est observé face à une remarque de l'enfant, à une marque sur son corps ou face à une observation lors de moment de jeu ou encore face à une attitude ou remarque de l'un des parents
2. Transmettre ce document au SPJ ou à la directrice de l'EAJE selon les modalités décidées (démarche individuelle ou collective)
3. Les parents sont informés ou non selon les risques que l'information aux parents présentent pour l'enfant.

FORMULAIRE DE SIGNALEMENT MALTRAITANCE

Date de l'observation :

Qui observe :

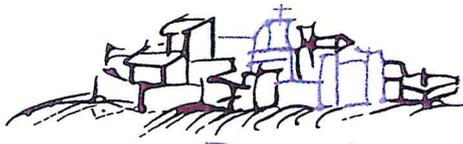
Autres professionnels présents :

Situation Observée :

Faits rapportés (Parents- autres professionnels)

Votre interprétation de la situation

Autres éléments à préciser qui se rapporte à la suspicion de maltraitance



Ville de **Peynier**

PROTOCOLE Détailant les mesures de sécurité lors des sorties

A SEIN D'UN ESPACE EXTERIEUR AU SEIN DE LA CRECHE (TERRASSE, JARDIN).

- **Vérifier** l'extérieur avant de sortir avec les enfants (sol, portillon ou portail fermé,...).
- Prévoir mouchoirs et gel hydro alcoolique
- Prévenir du nombre d'enfants sortants. **1 professionnelle pour 6 enfants**
- Se munir du **téléphone de la crèche**



A L'EXTERIEUR DE LA CRECHE

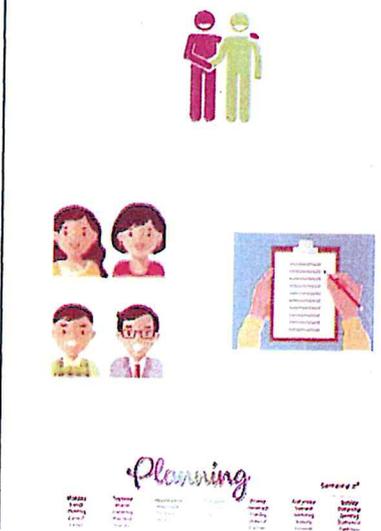
Pour toutes sorties, un adulte pour 2 enfants et 1 adulte par poussette.

Les étapes à respecter en amont d'une sortie :

- Décider du lieu de sortie
- Nommer une référente de la sortie.

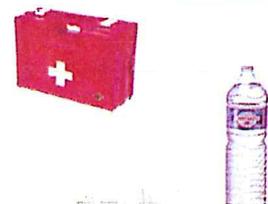
Son rôle :

- Si lieu fermé, se mettre en lien avec le contact du lieu
- Se rendre sur place du lieu de sortie prévu pour anticiper l'organisation et les dangers éventuels
- Contacter les familles pouvant être disponibles à la sortie et lister les présentes
- Noter les enfants concernés par la sortie
- Réajuster avec l'équipe le planning équipe, si besoin
- Communiquer aux familles les informations concernant la sortie (date, enfants prévus et organisation)
- Compléter le document « fiche de sortie »
- Désigner une professionnelle qui sera responsable durant la sortie.



QUELQUES JOURS PRECEDEMMENT :

- Communiquer aux familles via affichage, mail,...
- **Vérifier le sac de sortie :**
 - Trousse de secours
 - Coordonnées des familles / équipe / numéros utiles
 - Couches et lingettes
 - Eau + verres selon la sortie





Ville de Peynier

- Si la sortie est en minibus, prévoir de demander aux parents de fournir le siège auto pour leur enfant et s'assurer avec ce dernier de l'état et du mode d'accroche.



LE JOUR J

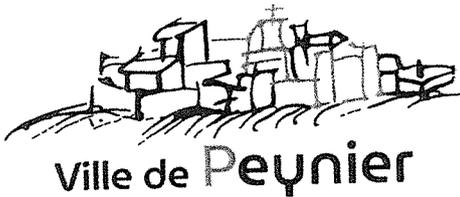
La responsable de la sortie, devra :

- **Préparer le sac** + y mettre doudous et tétines
- Vérifier la cohérence avec **la fiche sortie** et la réajuster si besoin
- **Se munir d'un téléphone portable**, à utiliser au besoin
- **Vérifier le nombre d'enfants** avant de sortir et régulièrement tout au long de la sortie
- **Pour une sortie en minibus**, la professionnelle sera en charge **d'accrocher les enfants dans le minibus** et de veiller à leur bonne installation (enfant et siège). A sa charge de vérifier à ce que son permis de conduire soit bien sur elle.



Mode de diffusion obligatoire

- Réunion d'équipe pour informer tout le personnel
- Signature de la procédure par chaque professionnel au recrutement (CDI, CDD, Stagiaire)
- Procédure conservée au sein de chaque section



FICHE SORTIE

Date de la sortie : ... / ... /

Lieu de la sortie :

Heure de départ ; Heure prévue de retour :

- Nom et prénom des enfants concernés par la sortie :

-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-

- Ou groupe concerné (listing pointage) : bébés moyens grands
- Effectif total enfants :

Accompagnateurs prévus :

Référent de la sortie :
Professionnels sortants :

-	-
-	-
-	-

Accompagnateurs autres (parents, stagiaire) :

-	-
-	-
-	-
-	-

Moyens de transport utilisé :

à pieds et/ou en poussette

en minibus

en transports en commun

PROTOCOLE de mise en sûreté

CONDUITE A TENIR

Sécuriser l'accueil des enfants et le quotidien des professionnelles dans la crèche :

- ✓ Vérifier systématiquement des entrées des personnes qui rentrent à la crèche. Par visiophone pour les crèches qui en sont équipées. Pour les autres structures, une professionnelle se rend jusqu'à la porte d'entrée afin de vérifier l'identité de la personne avant d'ouvrir,
- ✓ Contrôler le système de verrouillage des portes d'entrée,
- ✓ Si une personne autre que les parents vient récupérer l'enfant, merci de contrôler que celle-ci soit bien sur la liste des personnes autorisées à venir chercher l'enfant (vérification de la pièce d'identité),
- ✓ Les prestataires extérieurs doivent vous montrer un document prouvant l'appartenance à leur entreprise (badge, ...) avant de pénétrer dans la crèche. Dans le doute, vous ne devez pas ouvrir la porte et devez immédiatement avvertir votre directrice ou en son absence la coordinatrice.

POUR VOTRE SÉCURITÉ



Accueil par un adulte à l'entrée de l'établissement



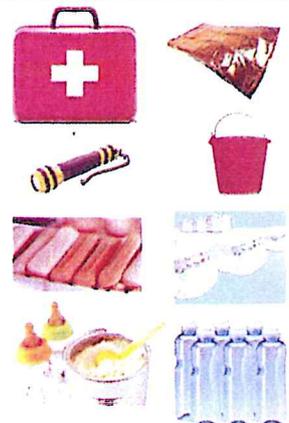
Vérification systématique de l'identité des personnes extérieures à l'établissement

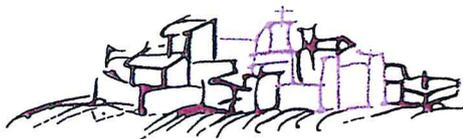


Organisation d'exercices de sécurité

CE QU'IL FAUT AVOIR A DISPOSITION

- ✓ **Trousse de secours PPMS** spécialement conçue pour la mise en confinement et des couvertures de survie
- ✓ Un téléphone mode silencieux
- ✓ De l'eau
- ✓ Aliments type biscuits sec et lait maternisé
- ✓ Biberons et tétines
- ✓ Couches et lingettes
- ✓ 1 seau





Ville de Peynier

MESURE DE SECURITE

Situation 1 : un membre du personnel est témoin d'une intrusion malveillante

Le témoin avise immédiatement la directrice d'établissement.

- ✓ Active le dispositif d'alerte Présence Verte –boîtier ou bracelet,
- ✓ Alerte son équipe avec un sifflet ou autre signal différent de l'alarme incendie,
- ✓ Appelle autant que l'urgence le permet, les forces de l'ordre (police ou gendarmerie) en appelant le 17 ou le 112,
- ✓ Au téléphone, la directrice déclare sa qualité et décrit la situation (nombre d'individus, localisation, type d'armes).

La directrice détermine alors la conduite à tenir, en fonction de l'environnement, de la localisation du ou des individu(s), de l'âge des enfants, de la conception des locaux, de l'ensemble des mesures et consignes de sécurité applicables par ailleurs et des éventuelles indications des forces de l'ordre



**EVACUATION ou
MISE A L'ABRI.**

Situation 2 : La directrice est informée d'une alerte.

La directrice suit les indications données par les autorités ou les forces de l'ordre :



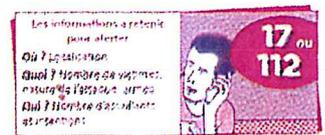
**EVACUATION ou
MISE A L'ABRI.**

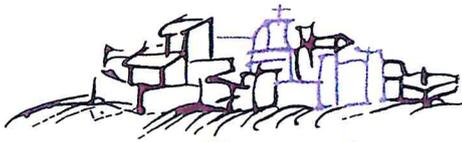
MESURE D'EVACUATION (S'ÉCHAPPER)

Mise en œuvre de la procédure d'évacuation prévue au protocole de mise en sûreté affiché dans la salle réservée au personnel.

En tout état de cause :

- ✓ Prendre son téléphone portable
- ✓ Prendre la sortie la moins exposée et la plus proche
- ✓ Maintenir le silence autant que possible
- ✓ S'éloigner au plus vite du danger et rejoindre une zone sécurisée
- ✓ Compter les enfants
- ✓ Prendre contact avec les forces de l'ordre (17 ou 112) pour signaler la localisation du groupe et indiquer la localisation de victimes éventuelles





Ville de **Peynier**

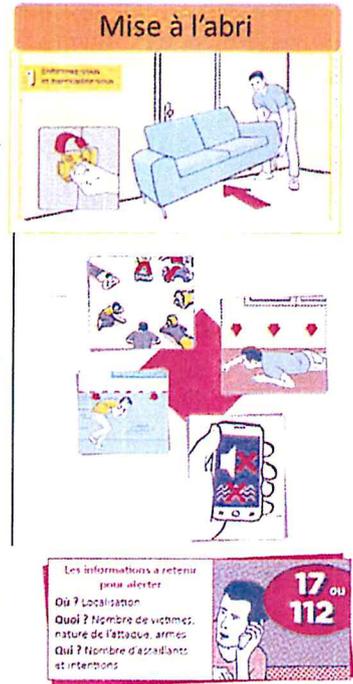
MESURE DE MISE A L'ABRI (S'ENFERMER/SE CACHER)

Mise en œuvre de la procédure de mise à l'abri prévue au protocole de mise en sûreté affiché dans la salle réservée au personnel.

En tout état de cause :

- ✓ Rejoindre les locaux les plus sûrs ou s'enfermer dans la pièce où l'on se trouve
- ✓ Verrouiller les accès et se barricader (clé et/ou placer des éléments encombrants devant les issues)
- ✓ Eloigner les enfants des portes
- ✓ Mettre les enfants à terre dans une zone sécurisée, hors de vue de l'intrus, notamment par rapport aux fenêtres et aux portes
- ✓ Eteindre les lumières
- ✓ Mettre son portable en mode silencieux
- ✓ Maintenir le silence autant que possible
- ✓ Prendre contact avec les forces de l'ordre (17 ou 112) pour signaler la localisation du groupe et indiquer la localisation de victimes éventuelles

- ✓ Attendre les consignes des forces de sécurité pour l'évacuation



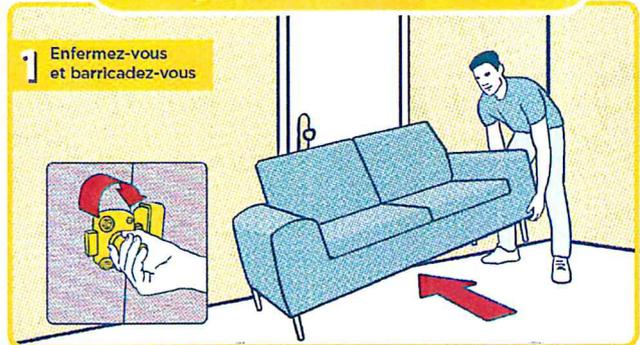
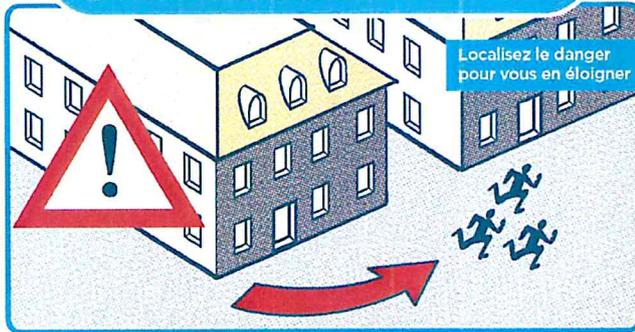
Mode de diffusion obligatoire

- Réunion d'équipe pour informer tout le personnel
- Signature de la procédure par chaque professionnel au recrutement (CDI, CDD, Stagiaire)
- Procédure conservée au sein de chaque section

RÉAGIR EN CAS D'ATTAQUE TERRORISTE

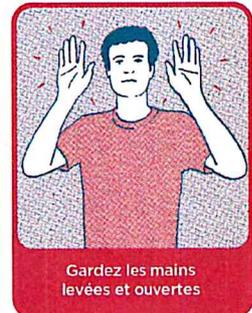
AVANT L'ARRIVÉE DES FORCES DE L'ORDRE, CES COMPORTEMENTS PEUVENT VOUS SAUVER

1/ S'ÉCHAPPER *si c'est impossible* 2/ SE CACHER



3/ ALERTER

ET OBÉIR AUX FORCES DE L'ORDRE



VIGILANCE

- Témoin d'une situation ou d'un **comportement suspect**, vous devez contacter les forces de l'ordre (17 ou 112)
 - Quand vous entrez dans un lieu, repérez les **sorties de secours**
- Ne diffusez aucune information sur l'intervention des forces de l'ordre
- Ne diffusez pas de rumeurs ou d'**informations non vérifiées** sur Internet et les réseaux sociaux
 - Sur les réseaux sociaux, suivez les comptes **@Place_Beauvau** et **@gouvernementfr**