

SERVICE PETITE ENFANCE

ccas-secretariat-pepa@larochesurforon.fr

REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

Multi-accueil « Rock'Cœur »

Mars 2023

PREAMBULE

Le présent règlement de fonctionnement définit les modalités de fonctionnement du multi-accueil (MAC) « Rock'Cœur » géré par le Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) de La Roche-sur-Foron et situé 29 rue des Fours à La Roche-sur-Foron.

Il est affiché au sein du multi-accueil et remis aux parents lors de l'admission de leur enfant.

Il est consultable sur le site internet de la ville.

Le multi-accueil fonctionne conformément :

- aux dispositions du décret n° 2021-1131 du 30 Août 2021 relatif aux assistants maternels et aux établissements d'accueil de jeunes enfants
- aux dispositions de 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
- aux dispositions de l'arrêté du 23 septembre 2021 portant création d'une charte nationale pour l'accueil du jeune enfant
- de l'article L.214-1-1 du code de l'action sociale et des familles et de l'article R.2324-9 du code de la santé publique
- aux instructions en vigueur de la Caisse Nationale d'Allocations Familiales ; toute modification étant applicable (application de la prestation de service unique)
- aux dispositions du règlement de fonctionnement ci-après bénéficiant d'un avis favorable du président du Conseil départemental

Multi-Accueil Rock'Cœur
29 rue des Fours
74800 La Roche-sur-Foron
04.50.25.85.95
ccas-rockcoeur@larochesurforon.fr

Centre Communal d'Action Sociale
70 avenue Jean Jaurès
CS10130
74805 La Roche-sur-Foron Cedex
04.50.25.98.60

Article 1- Présentation de la structure

Le multi-accueil a une capacité d'accueil de 16 enfants âgés d'environ 16 mois à l'âge d'entrée à l'école maternelle.

I.1 L'accueil régulier

L'accueil de type régulier est un accueil dont le rythme est prévu et fixé sur plusieurs semaines. Il fait l'objet d'un contrat établi entre la famille et la structure quel que soit le rythme et la durée de présence de l'enfant.

I.2 L'accueil occasionnel

L'accueil de type occasionnel est un accueil non contractualisé correspondant à des besoins ponctuels.

L'accueil ne sera possible que s'il reste des places disponibles avec l'accord de la direction et sous réserve de nécessité de service.

Il fonctionne sur les mêmes horaires que l'accueil régulier. Toute heure réservée est due.

La réservation est facturée sauf en cas de maladie de l'enfant sur présentation d'un certificat médical et si l'annulation est faite la veille avant 12h00.

Tout dépassement de l'horaire prévu initialement est facturé à la demi-heure.

Un temps minimum d'accueil de trois heures est recommandé pour le bien-être de l'enfant.

En cas d'absences imprévues du personnel, ces accueils peuvent être annulés.

I.3 L'accueil en surnombre

Le nombre maximal d'enfants simultanément accueillis peut atteindre 115 % de la capacité d'accueil sous réserve que les règles d'encadrement soient respectées au regard du nombre total d'enfants effectivement accueillis.

Le nombre maximal d'enfants pouvant être simultanément accueillis (M) est calculé à partir du nombre de places d'accueil pour lequel l'établissement est autorisé ou a reçu un avis. M est calculé comme suit : $M = [115 \times P] / 100$. M est arrondi au nombre entier le plus proche.

Pour le multi-accueil Rock'Cœur, ce sont ainsi 18 enfants qui peuvent être accueillis simultanément au maximum.

I.4 L'accueil d'urgence

Il existe une place d'urgence à Rock'Cœur afin de pouvoir répondre à des situations exceptionnelles. L'accueil est considéré comme « urgent » lorsque les besoins des familles ne peuvent pas être anticipés (ex : difficultés inattendues nécessitant une réactivité immédiate, préconisation PMI ou service social, hospitalisation urgente, etc...).

Cet accueil permet aux parents d'avoir un délai pour trouver une autre solution de garde. Les familles peuvent solliciter cette place au maximum une fois par année civile et sa durée ne peut excéder un mois.

Elle est attribuée selon la disponibilité et sur accord de la direction, laquelle examine la demande.

1.5 L'accueil d'enfant en situation de handicap ou atteint de maladie chronique

Cet accueil est possible s'il est compatible avec la vie en collectivité. Pour les enfants nécessitant un accompagnement spécifique, un Protocole d'Accueil Individualisé (PAI) se fera avant l'entrée de l'enfant en partenariat avec l'infirmière référente santé/accueil inclusif, le médecin de la structure, le médecin traitant de l'enfant ou la personne en charge de son suivi et en accord avec l'équipe éducative.

Depuis 2010, l'âge maximum de l'accueil est de 6 ans pour les enfants en situation de handicap, vivant avec une maladie chronique ou présentant tout problème de santé nécessitant un traitement ou une attention particulière.

Article 2- Fonctionnement de la structure

II.1 Les orientations pédagogiques

Le multi-accueil propose un accueil avec des conditions propices à la sécurité physique et affective de l'enfant ainsi qu'à son développement, en application des 10 principes énoncés dans la charte nationale pour l'accueil des jeunes enfants (*voir annexe 1*).

Le projet éducatif et pédagogique de la structure met la priorité sur l'éveil de l'enfant et son épanouissement dans le respect de son histoire, sa culture et le choix éducatif des parents. .
Le projet pédagogique est consultable au sein du multi-accueil.

En fonction des projets, des intervenants extérieurs sont amenés à intervenir auprès du personnel (psychothérapeute, formateurs..) ou auprès des enfants (artistes, musicien, conteur,....)

II.2 Horaires d'ouverture de la structure

L'accueil fonctionne de 7h30 à 18h30. Néanmoins, les familles doivent prévoir **d'arriver au moins 10 minutes avant** l'heure de fermeture pour que les transmissions et le départ se fassent dans de bonnes conditions.

Les arrivées et les départs des enfants s'effectuent :

- Pour les arrivées du matin : de 7h30 à 9h00
- Pour les arrivées de l'après-midi avec repas du midi compris : 12h30

- Pour les départs après le déjeuner : 12h30
- Pour les départs du soir : entre 16h00 et 18h30

Dans l'intérêt de l'enfant et pour son bien-être, le temps de présence journalier ne devrait pas dépasser 10 heures par jour.

Tout temps de garde en dehors des horaires de contrat, demandé par la famille sera accepté selon les places disponibles et sera facturé en heures complémentaires.

La structure est fermée à minima :

- une semaine entre Noël et le jour de l'An
- le pont de l'Ascension
- 3 semaines l'été
- les jours fériés français
- 2 journées pédagogiques dans l'année

Les veilles de fermeture et lors de la fête de fin d'année, l'amplitude horaire est susceptible d'être aménagée.

Les périodes et dates de fermeture sont précisées lors de la rentrée de septembre.

La direction du CCAS se réserve le droit de fermer la structure sans préavis ou d'en limiter la capacité si des circonstances exceptionnelles mettent en jeu la sécurité des enfants accueillis et/ou du personnel.

II.3 Modalités d'information et de participation des familles à la vie de la structure

Accueillir un enfant en collectivité, c'est aussi accueillir sa famille. Par le développement d'un accueil de qualité, par la prise en compte de la singularité de chaque enfant et de chaque famille, l'accompagnement à la fonction parentale se développe au quotidien.

Dès l'inscription de l'enfant en structure à travers le premier rendez-vous avec la Directrice, pendant la période d'adaptation et tout au long de l'accueil, l'équipe de la structure s'attache à répondre aux questions des familles sur les différents domaines (alimentation, santé, développement psychomoteur, activités,...) et à les soutenir dans leurs fonctions parentales.

Il est fondamental que se crée une relation de confiance et de respect mutuel entre les parents et les professionnels.

Une réunion obligatoire de rentrée informe les familles du règlement de fonctionnement, de la vie de la structure, des composantes de l'équipe.

Le projet éducatif et pédagogique élaboré par l'équipe sera mis à la disposition des familles. C'est une construction collective qui mentionne les valeurs qui animent les équipes au quotidien pour une prise en charge de qualité des enfants.

Les temps d'échanges quotidiens sont essentiels pour assurer la continuité éducative autour de l'enfant et échanger sur le déroulement de la journée.

Les professionnels, les parents, ou les adultes qui les accompagnent s'engagent à avoir un comportement calme, une attitude sereine, à être respectueux les uns envers les autres, afin de garantir la sérénité du lieu.

Un tableau d'informations à l'entrée communique les menus, les sorties, les conférences,...

Des réunions à thème ou avec éventuellement l'équipe peuvent être proposées ainsi que des temps festifs et conviviaux tout au long de l'année (fête de la crèche, café/parents,...).

La direction et l'équipe sont à l'écoute des familles et se rendent disponibles pour échanger sur l'accueil de l'enfant, son développement,...

Une rencontre sur rendez-vous peut être demandée dès que la famille en éprouve le besoin.

II.4 Formalités d'inscription et d'admission

Le critère préalable à toute inscription est de résider sur la commune de La Roche-sur-Foron ou de payer une taxe professionnelle sur la commune.

a – La pré-inscription

Elle s'effectue en remplissant une fiche de pré-inscription :

- téléchargeable sur le site internet de la Ville
- disponible au service Petite enfance, 44 rue Sœur Jeanne Antide Thouret
- disponible au Relais Petite Enfance, 172 rue du Paradis

b – L'admission

L'admission des places en accueil régulier est soumise à l'avis et à la décision de la **Commission d'attribution des places en crèches**, présidée par le Président du CCAS ou son représentant et constituée d'élus et de professionnels de la Petite enfance.

Elle se réunit chaque année au Printemps pour attribuer les places pour la rentrée de septembre, selon des critères et priorités définis et validés par le Conseil d'administration du CCAS.

Ces critères sont consultables sur le site internet de la Ville.

La décision de refus ou d'admission est notifiée aux parents par courrier.

En cas d'admission, est précisée la date d'entrée de l'enfant et son rythme de fréquentation (jours et amplitude) de la semaine.

Si les parents ne donnent pas confirmation à la date fixée dans le courrier réponse, la place sera considérée comme vacante.

En cas de modification de la demande de la part des parents, survenant après la confirmation de la Commission d'attribution, cette dernière se réserve le droit de réexaminer le dossier.

La Commission d'attribution se réserve aussi le droit de faire une proposition ne correspondant pas tout à fait à la demande des parents.

Lorsque l'enfant est retenu pour intégrer les effectifs du multi-accueil, **la famille doit obligatoirement fournir un dossier complet avant son admission et l'enfant doit être à jour au niveau des vaccinations obligatoires.**

II.5 Le dossier d'admission

Pièces administratives à fournir :

- Fiche de renseignements administratifs à jour (noms, adresse, numéros de téléphone et portables, adresse internet, noms et numéros de téléphone des employeurs de chaque

parent ou représentants légaux)

- Justificatif de domicile de moins de 3 mois ou attestation d'hébergement pour les personnes hébergées à titre gracieux
- Copie intégrale du livret de famille (père, mère, enfants) et acte de naissance
- Copie des vaccinations de l'enfant dans son carnet de santé et présentation du carnet de santé (copie à fournir de nouveau après chaque vaccination) pour les éléments importants
- N° allocataire CAF ou autre régime ou à défaut copie de l'avis d'imposition N-2
- N° Sécurité Sociale auquel est affilié l'enfant
- Justificatif de la situation de famille en cas de séparation ou de divorce (photocopies des décisions du Juge aux Affaires Familiales)
- Attestation d'Assurance Responsabilité Civile mentionnant le nom et prénom de l'enfant
- Attestation bénéficiaire de l'AEEH (Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé), enfant à accueillir ou fratrie
- Le Projet d'Accueil Individualisé (PAI) pour tout enfant nécessitant une prise en charge particulière allergique, alimentaire ou médicale
- Pour les demandeurs d'emploi une attestation Pôle Emploi
- Pour les étudiants, certificat de scolarité ou de stage
- Attestation du médecin certifiant que l'enfant est à jour des vaccins obligatoires et apte pour l'entrée dans la vie en collectivité, ordonnance de non contre-indication à un antipyrétique
- Autorisations parentales (imprimé fourni)
 - Personnes autorisées à reprendre l'enfant (majorité requise et obligation de présenter une pièce d'identité)
 - Autorisation de sortie dans le cadre d'activités extérieures
 - Autorisation pour le personnel de filmer et photographier l'enfant durant le temps d'accueil lors d'activités, de fêtes, de sorties
 - Autorisation de donner un traitement médical uniquement sur ordonnance et autorisation d'administrer un antipyrétique
 - Autorisation d'hospitalisation et soins en cas d'urgence
- Contrat signé fixant la participation financière (imprimé fourni)
- Attestation d'approbation des conditions du règlement de fonctionnement et engagement à le respecter (imprimé fourni – Annexe n° 5 et autorisation d'utiliser CDAP. Dans le cadre d'une convention signée entre la CAF et le CCAS, l'équipe de direction avec l'accord préalable des familles, doit en effet utiliser le service CDAP. CDAP est un outil de la CAF mis à disposition des gestionnaires d'établissement d'accueil de jeunes enfants (accès sécurisé). Les données sont limitées aux informations suivantes : composition de la famille (noms, prénoms), nombre d'enfants à charge, adresse, ressources, et quotient familial).
- Attestation d'approbation à l'enquête « Filoué » demandée par la CAF (voir annexe 5)

Le dossier de l'enfant est réactualisé en janvier au renouvellement de contrat.

Une autorisation pour des sorties programmées par l'équipe en cours d'année notamment avec transport sera à signer au préalable par les familles.

II.6 Le contrat en crèche

a – La participation financière

Le barème de participation des familles défini par la Caisse Nationale des Allocations familiales (CNAF), s'appuie sur un taux d'effort, modulé en fonction du nombre d'enfants à charge, appliqué aux ressources mensuelles moyennes du ménage.

Le taux d'effort demandé aux parents est calculé sur une base horaire et étendu à toutes les familles qui fréquentent régulièrement ou occasionnellement la structure.

En contrepartie, la CAF verse une aide financière à la commune permettant de réduire significativement la participation financière des familles.

La participation financière sera recalculée chaque année au 1^{er} janvier en fonction du plancher et du plafond définis par la CNAF et des ressources de la famille au N – 2.

b – La tarification

Les parents sont tenus au paiement **d'une participation mensuelle**, en référence au barème national, aux modalités de calculs et dans la limite d'un plancher et d'un plafond définis annuellement par la Caisse Nationale des Allocations Familiales.

Elle varie en fonction des ressources et de la composition de la famille.

Les montants sont communiqués chaque année aux établissements d'accueil du jeune enfant (*voir annexe 2*).

Les factures sont envoyées tous les mois par voie dématérialisée sur « le kiosque famille », en tenant compte du nombre d'heures de garde effectuées par l'enfant au multi-accueil et du tarif horaire qui lui est appliqué.

Un identifiant et un mot de passe sont communiqués aux familles afin de pouvoir accéder aux factures.

Tarif horaire = Ressources mensuelles x Taux d'effort

Le taux d'effort immédiatement inférieur est appliqué pour les familles qui ont à charge un enfant porteur de handicap, même s'il ne s'agit pas de l'enfant accueilli dans l'établissement,

sur présentation d'une attestation éligible à l'AEEH.

Lorsque les revenus ne sont pas connus, les ressources prises en compte sont :

- tous les revenus imposables, avant abattements fiscaux du foyer : revenus d'activités professionnelles ou assimilés, pensions, rentes, retraites, revenus fonciers, et autres revenus imposables, indemnités journalières d'accident du travail
- sont exclus : les prestations familiales (allocations familiales, allocations jeunes enfants, allocation logement, complément familial, allocation parentale d'éducation, allocation parent isolé, etc...) le RSA, l'AAH.

Pour les travailleurs frontaliers, les ressources prises en compte sont les revenus avant la déduction de l'impôt à la source.

Un tarif maximum (plafond des ressources) sera pratiqué si la famille ne peut justifier d'aucune des ressources énoncées précédemment.

En l'absence de ressources, le forfait plancher CAF est retenu.

II.7 Les changements de situation

Les parents sont tenus de faire part à la Directrice de la structure (par courrier ou par mail) de tout changement de situation personnelle et/ou professionnelle.

Il est indispensable que les parents restent joignables tant pour la prise en charge quotidienne de l'enfant que pour les situations d'urgence et la mise à jour du contrat.

En cas de séparation juridiquement reconnue, tout document relatif aux conséquences de la séparation des parents doit être remis à la Directrice.

En cas de déménagement vers une autre commune, l'accueil de l'enfant en multi-accueil sera maintenu jusqu'à la fin de l'année scolaire en cours uniquement.

II.8 Le contrat d'accueil

Le contrat écrit est conclu avec la famille. Il est établi en fonction du nombre d'heures réservées par semaine. **Toute heure réservée est due.**

Le planning des jours de présence est prévu à l'inscription.

La participation des parents est forfaitaire et inclut les repas, les produits d'hygiène et les couches. Toutefois les parents ont la possibilité de fournir les couches de leur choix (sauf couches lavables) ainsi que le repas de leur enfant dans le cadre d'un PAI sans que cela

puisse entraîner une diminution de leur participation financière.

Tout retard ou dépassement horaire au-delà de 10 minutes sera facturé à la demi-heure.

Les contrats sont établis de la sorte:

- Septembre à Décembre
- Janvier à Août : excepté les enfants qui quittent la crèche pour l'école, le contrat s'arrête alors à la date de la fermeture estivale.

Une adaptation progressive des nouveaux enfants au sein de la crèche est indispensable.

Les deux premières heures d'adaptation ne sont pas facturées. Ensuite, les accueils sont facturés au réel le temps de l'adaptation. Dès que le planning de présence de l'enfant est établi, le contrat de mensualisation prend effet.

Le calcul des tarifs peut être modifié à chaque changement de situation familiale ou professionnelle à **raison d'une fois par contrat**. Le tarif est pris en compte à chaque début de contrat en fonction des dernières ressources de la CAF connues ou à défaut de l'avis d'imposition de l'année N-2.

Le nouveau tarif sera pris en compte le mois suivant la mise à jour du dossier.

Le contrat ne peut être modifié que dans les cas suivants et sur présentation de justificatifs :

- Changement de situation professionnelle avec perte d'emploi ou reprise d'activité
- Changement de situation familiale entraînant une modification des ressources
- Problématique de santé au sein de la famille (enfant accueilli, fratrie, parents) qui nécessite une modification, tenant compte des places disponibles.

II.9 Prise en compte des congés annuels des parents

Pour que les congés soient déduits, les parents doivent prévenir par écrit le service Petite enfance 15 jours avant le ou les jours de congés de l'enfant. Le ou les congés seront déduits de la facture du mois concerné.

Si le délai de prévenance n'est pas respecté, le ou les jours de congés ne seront pas déduits et seront donc facturés.

II.10 Pointage

Les heures d'arrivée et de départ sont comptabilisées grâce à une borne de pointage.

Le badgeage par les parents est obligatoire à l'arrivée et au départ de l'enfant dans la structure.

Toute absence de badgeage entraînera une facturation d'une heure supplémentaire par rapport à l'accueil journalier prévu au contrat. Les transmissions auprès du personnel sont

comptabilisées dans le temps d'accueil.

II.11 Absences

Pour le bon fonctionnement de la structure, une présence régulière est indispensable

En cas d'absence ou d'imprévu, les parents sont priés d'avertir la structure dans les plus brefs délais (avant 9h00 le jour même).

II.12 Déductions

Les déductions admises lors de l'inscription de l'enfant sont :

- la fermeture exceptionnelle de la structure,
- l'hospitalisation de l'enfant sur présentation d'un justificatif obligatoire dès le premier jour,
- la maladie de l'enfant supérieure à 3 jours consécutifs. La déduction est effective à partir du 4^{ème} jour calendaire d'absence et sur présentation d'un certificat médical dans les 10 jours suivant le 1^{er} jour d'absence. Passé ce délai, le certificat ne pourra pas être pris en compte,
- l'éviction par le médecin référent santé-inclusion de la crèche ou la direction ou l'infirmière de la structure (*voir paragraphe Santé – Suivi médical*).

Aucune déduction ne sera pratiquée pour convenance personnelle.

II.13 Modalités de paiement et facturation

Le règlement du montant des frais d'accueil est payable avant la date mentionnée sur la facture, par :

- chèque bancaire ou postal, **à l'ordre du Trésor Public**,
- en espèces **avec l'appoint**, auprès de la direction ou de l'adjointe administrative. Le service Petite enfance n'est pas en mesure de rendre la monnaie,
- CESU TPS (Titre spécial de paiement),
- prélèvement. Dans ce cas, les parents devront compléter le document « mandat de prélèvement SEPA » et fournir un RIB. Toutes modifications dans les données bancaires devront être signalées. Les frais bancaires seront à la charge de la famille pour tout rejet de prélèvement,
- paiement en ligne, via le kiosque famille. Les identifiants pour accéder au kiosque seront transmis par le service Petite enfance.

Toute modification dans la facture devra être demandée avant le 14 du mois en cours.

En cas de retard de paiement, un mail de relance vous sera envoyé. Une deuxième relance

sera faite par courrier si besoin. Sans réponse dans le délai accordé, le service Petite enfance signalera le défaut de paiement au Trésor Public qui sera alors en charge du recouvrement.

En cas de difficulté de paiement, il est vivement conseillé d'en informer la direction du service Petite enfance afin qu'une solution puisse être envisagée ensemble.

Une attestation des sommes versées sera fournie chaque année aux familles pour la déclaration de revenus.

En cas de retard ou de non-paiement, il sera procédé comme dans le cas des absences fréquentes, à une évaluation de la situation pouvant aboutir à l'éviction de l'enfant.

II.14 Modalités de fin de contrat

Les parents désirant retirer définitivement leur enfant de la structure doivent en informer la direction par **un courrier recommandé avec accusé de réception et avec un préavis minimum d'un mois adressé au service Petite enfance - 44 rue Sœur Jeanne Antide Thouret - 74800 La Roche-sur-Foron**

Sans cela, le forfait mensuel fixé à l'inscription est dû et sera facturé.

Lors de la sortie définitive de l'enfant une régularisation du contrat sera faite sur la dernière facture.

En cas de déménagement hors de la commune, l'enfant peut être accueilli jusqu'à la fin de son contrat, lequel ne sera pas renouvelé.

Pour toute absence injustifiée de plus de deux semaines, les parents seront informés par courrier que le contrat est résilié et la place disponible.

Article 3- Vie quotidienne : l'enfant en structure

III.1 Objectifs et fonctionnement

L'objectif de la structure est de contribuer à l'éveil et à l'épanouissement de l'enfant qui lui est confié, par des soins et des activités éducatives adaptés à chacun, dans une ambiance chaleureuse et en suivant au mieux son rythme.

Le personnel est tenu au secret professionnel, ainsi que les stagiaires.

Une relation saine d'échanges avec les parents apporte à l'enfant une garantie de stabilité et un climat de confiance.

Les transmissions entre les parents et l'équipe doivent, pour le bien-être de l'enfant, se faire quotidiennement et naturellement.

III.2 Le personnel de la structure

La direction de la structure est assurée par **une Directrice**, infirmière (IDE), nommée par le Président du CCAS et chargée :

- d'assurer la gestion de l'établissement, du personnel, la gestion administrative et financière
- de garantir la qualité d'accueil, le bien-être des enfants, les conditions de sécurité
- d'assurer l'organisation générale du service dans le respect des réglementations en vigueur
- de veiller à la mise en œuvre du projet éducatif et pédagogique et du règlement de fonctionnement

La Directrice est secondée d'une équipe pluridisciplinaire composée :

□ **D'un médecin de crèche** qui s'assure du respect des conditions d'hygiène et de sécurité au sein de l'établissement. Elle veille également à la mise en place d'un accueil favorable au bien-être et à l'éveil de chaque enfant en partenariat avec la référent santé-accueil inclusif de la structure et la Directrice de la structure.

□ **D'une infirmière**, « référent santé-accueil inclusif » qui travaille en collaboration avec l'équipe pluridisciplinaire, les professionnels du service départemental de la PMI et les acteurs locaux en matière de santé, de prévention et de handicap. Elle peut avec l'accord des personnes titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux de l'enfant consulter le médecin traitant de celui-ci.

Elle informe, sensibilise et conseille l'équipe de la structure en matière de santé du jeune enfant et d'accueil inclusif des enfants en situation de handicap ou atteints de maladie chronique et dans le cadre de la mise en place d'un projet d'accueil individualisé (PAI).

Elle présente et explique aux professionnels les protocoles mis en place dans le cadre du décret d'Acout 2021.

Elle évalue des actions d'éducation et de promotion de la santé auprès de l'équipe en matière de recommandations nutritionnelles, d'activités physiques, de sommeil, d'exposition aux écrans et de santé environnementale en veillant à associer à ces actions les représentants légaux ou les personnes titulaires de l'autorité parentale

□ **Une éducatrice de jeunes enfants** : qui est chargée d'établir une relation de confiance, élaborer et mettre en œuvre le projet pédagogique en direction du jeune enfant et de leurs

parents, de concevoir et conduire l'action éducative au sein d'une équipe pluridisciplinaire en lien avec les cadres institutionnels, partenariaux et les politiques de la famille et de l'enfance.

□ **Une auxiliaire de puériculture** qui réalise des activités d'éveil et des soins visant au bien-être, à l'autonomie et au développement de l'enfant. Son rôle s'inscrit dans l'approche globale de l'enfant et prend en compte la dimension relationnelle des soins ainsi que la communication avec la famille dans le cadre du soutien à la parentalité au sein d'une équipe pluridisciplinaire.

L'auxiliaire de puériculture participe à l'accueil et à l'intégration sociale d'enfants porteurs de handicap, atteints de pathologies chroniques ou en situation de risque d'exclusion ou de maltraitance.

□ **De trois agents d'animation titulaire du CAP AEPE (Accompagnant Educatif Petite Enfance)** ou justifiant d'une expérience dans le domaine de la Petite enfance qui exercent leurs activités auprès des enfants dans le souci constant du respect de ses besoins, de ses droits, de son individualité.

□ **D'une secrétaire**, adjoint administratif qui travaille à temps partiel pour les structures petite enfance de la commune et à temps partiel également pour la Résidence Autonomie.

Elle est chargée d'assurer un accueil physique et téléphonique. Elle est également chargée de la gestion des présences et des absences d'enfants ainsi que du suivi de leur dossier.

En partenariat avec la directrice, elle participe à la facturation et à la régie des règlements des familles concernant l'accueil des enfants en crèche.

□ **D'un agent d'entretien** qui assure le nettoyage, l'hygiène, l'entretien des locaux, du linge, des jouets.

□ **Stagiaires** : le service Petite enfance accueille régulièrement des stagiaires au sein de ses structures. Les stagiaires sont issus de multiples formations en lien avec la Petite enfance (élèves Infirmière Puéricultrice, Infirmière, Educateur de Jeunes Enfants, Auxiliaire de Puériculture, CAP AEPE, élèves de 3^{ème} en stage de découverte métier, etc,...). Les stagiaires, encadrés par le personnel du multi-accueil, sont amenés à accompagner les enfants accueillis sur la crèche.

Le taux d'encadrement au sein du multi-accueil Rock'Cœur est de 1 professionnel pour 6 enfants, quel que soit l'âge des enfants.

Pour des raisons de sécurité, l'effectif du personnel de l'établissement présent auprès des enfants effectivement accueillis ne peut pas être inférieur à deux.

III.3 Une étape importante : l'adaptation

Une adaptation progressive est indispensable et essentielle quel que soit l'âge de l'enfant.

Elle permet à chacun, enfant comme parents, de se séparer en douceur et de faire connaissance avec les membres du personnel et les locaux.

L'enfant est accueilli avec ses parents par la ou les personnes dites référentes qui assureront plus particulièrement l'accompagnement et le suivi de cet enfant. L'adaptation se fait progressivement, au rythme de l'enfant et de sa famille. Un questionnaire a été élaboré par les équipes pour faire connaissance avec l'enfant, ses rythmes, ses habitudes, ses acquisitions...

La période d'adaptation ne pourra cependant dépasser un mois. Un entretien avec la direction sera proposé pour faire le point sur d'éventuelles difficultés d'intégration et ou de séparation. Au-delà de cette durée, le forfait de l'enfant sera facturé dans sa globalité.

Aucun enfant ne sera admis sans adaptation préalable sauf situation d'urgence évaluée par la direction.

III.4 Organisation du temps d'accueil

L'enfant doit arriver à la structure lavé, changé, habillé et ayant pris son repas et le traitement médical du matin le cas échéant.

Il est recommandé aux parents d'habiller leur enfant avec des vêtements confortables, simples, peu fragiles et pratiques pour qu'il puisse profiter pleinement de toutes les activités proposées.

Il est nécessaire de prévoir un sac marqué au nom de l'enfant avec un ou deux changes complets, doudou, tétine (si besoin), des chaussons et une boîte de sérum physiologique neuve.

Les vêtements doivent être marqués au nom de l'enfant. La structure décline toute responsabilité en cas de perte ou de détérioration des affaires personnelles de l'enfant.

Il est demandé aux parents de respecter les horaires d'accueil de la structure, ainsi que les horaires déterminés dans le contrat.

En cas d'absence des parents à la fermeture de la structure, le personnel, ne parvenant pas à joindre la famille ou les personnes mandatées, se verra dans l'obligation d'en informer les autorités compétentes (gendarmerie) et d'appliquer les directives de celles-ci.

La structure décline toute responsabilité dès que l'enfant est avec ses parents ou personnes autorisées.

III.5 Activités et sorties

Dans le cadre du projet éducatif et pédagogique, des sorties sont régulièrement organisées pour l'éveil psychomoteur, à la Médiathèque, pour des promenades, des spectacles, des échanges inter générationnels ou autres, sous la responsabilité du personnel qualifié.

L'effectif du personnel placé auprès du groupe d'enfants participant à la sortie permet de garantir un rapport d'un professionnel pour cinq enfants et toujours au moins deux professionnels (*voir annexe 3 - protocole de sortie hors de l'établissement*).

III.6 Sécurité et hygiène

Par mesure de sécurité, le port de bijoux, boucles d'oreilles, colliers, bracelets, barrettes, cordelettes pour tétines et plus généralement tout objet jugé dangereux pour les enfants, est strictement interdit dans la structure.

Les parents devront vérifier que leur enfant n'amène pas de petits objets au sein de la structure (billes, pièces de monnaie, bonbons,...).

Les écharpes sont interdites, seuls les « tours de cou » sont autorisés.

Par mesure d'hygiène les doudous et les « turbulettes » sont donnés une fois par semaine pour être lavés. Tout objet familial doit être aux normes de sécurité en vigueur.

Une vigilance doit être accordée à la fermeture des portes ou barrières extérieures.

Il est formellement interdit d'ouvrir les portes à toute **personne extérieure**.

III.7 Alimentation

Tout problème d'allergie doit être impérativement signalé.

Le premier repas de l'enfant doit être pris à la maison, c'est un moment privilégié de partage et d'échanges avant d'aborder la journée.

Pour les plus petits :

- la poursuite de l'allaitement, soit au sein, soit au lait maternel, est possible et conseillé. Possibilité d'emmener du lait maternel en respectant la chaîne du froid et en signant un document attestant du respect des normes d'hygiène lors du recueil et transport du lait (*voir annexe 3 - protocole allaitement*).
- les biberons sont préparés par le personnel du multi-accueil. Aucun biberon préparé à la maison ne sera accepté. Le lait devra être amené (boîte neuve) avec biberon ainsi

que de l'eau en bouteille si vous en utilisez à la maison pour la reconstitution des biberons (privilégier les petites bouteilles pour le stockage au sein de la structure).

Chaque aliment nouveau est introduit en premier lieu à la maison.

Les repas et goûters sont fournis par la structure et adaptés aux besoins de l'enfant. Les menus sont affichés dans l'entrée pour permettre aux parents d'équilibrer avec les autres repas.

Les interdits alimentaires d'ordre culturel sont respectés.

Les régimes ou intolérances faisant l'objet d'une prescription médicale sont soumis à l'avis du médecin.

III.8 Au quotidien : arrivée-départ

Tout événement particulier, survenu la veille ou pendant la nuit est à signaler (vomissements, fièvre, diarrhée, chute, etc...), ainsi que tout médicament donné avant l'arrivée de l'enfant, afin de prendre, dans son intérêt, les mesures nécessaires.

Les enfants seront remis aux parents ayant l'autorité parentale ou **aux personnes majeures désignées par eux, nominativement et par écrit**. Seules les personnes que les parents auront désignées au moment de l'inscription pourront récupérer l'enfant. Il est obligatoire de préciser le nom d'une personne au minimum. Une pièce d'identité lors de l'arrivée au multi-accueil lui sera demandée. Il est possible de rajouter à tout moment ou de manière ponctuelle une personne sur la liste des personnes autorisées à venir récupérer votre enfant mais il est obligatoire de faire un mail à la direction et de prévenir les équipes au moment des transmissions.

Les parents s'engagent à informer la direction de tout changement de situation familiale ou professionnelle.

Si l'autorité parentale n'est pas conjointe aux deux parents, il sera demandé une copie de la décision du juge aux affaires familiales. Si aucun document ne précise cette décision à l'inscription, l'enfant pourra être remis à l'un ou l'autre parent.

Les parents prennent toute disposition pour être joignables facilement lors de la présence de leur enfant dans la structure. Ils doivent informer de tout changement de numéros de téléphones ou adresse mail.

III.9 Responsabilité-Assurance

La structure a souscrit une assurance responsabilité civile pour couvrir l'ensemble des activités inhérentes aux fonctionnements des multi-accueils et des enfants durant leur temps

d'accueil.

Les parents doivent aussi **obligatoirement souscrire une assurance responsabilité civile chef de famille** pour les risques habituels (corporels, bris et perte d'effets personnels, etc,...). Cette attestation doit être au nom et prénom de l'enfant accueilli dans la structure.

La présence physique des parents ou des personnes mandatées par eux auprès de l'enfant dans les locaux du multi-accueil dégage la direction et le personnel de leur responsabilité envers l'enfant confié.

Les parents sont également responsables des autres enfants qui les accompagnent.

La structure n'est pas responsable en cas de perte, de vol, de dégradation d'objets personnels (vêtements, bijoux, poussettes,...) survenant dans les locaux des structures.

La présence d'animaux à l'intérieur des établissements est exclue ; l'animal reste sous la responsabilité de ses maîtres.

Par mesure de sécurité, les parents doivent être très vigilants et bien s'assurer que la porte d'entrée est bien refermée lorsqu'ils entrent ou qu'ils partent. Ils doivent également ne pas ouvrir la porte et faire rentrer une personne étrangère à la structure.

Article 4 – Santé et suivi médical

Une des missions fondamentales d'une structure d'accueil Petite enfance est la prévention.

Il est donc demandé aux parents de signaler à la direction ou au personnel les troubles présentés par l'enfant concernant son développement, son comportement, sa santé, d'éventuelles allergies ou régimes alimentaires, afin de mieux le connaître et mieux répondre à ses besoins.

Avant la rentrée, les parents doivent fournir l'attestation médicale certifiant que l'enfant peut vivre en collectivité ainsi que l'attestation de non contre-indication à la prise de Paracétamol dûment rempli par le médecin. L'enfant doit être à jour au niveau des vaccinations obligatoires. Les parents doivent fournir la photocopie des pages de vaccinations du carnet de santé.

La visite d'admission peut être assurée par le médecin de l'enfant, à l'exception des enfants en situation de handicap ou ayant une affection chronique ou un problème de santé nécessitant un traitement ou une attention particulière dont l'admission est prononcée par le référent santé-inclusion de l'établissement.

A la demande de la direction et avec l'accord des parents, l'enfant peut être examiné par le référent santé-inclusion de la structure dans un cadre de prévention. Les parents seront informés de ce bilan.

Au titre des articles suivants, l'aide à la prise des médicaments peut être assurée par toute personne chargée de l'aide aux actes de la vie courante dès lors que, compte tenu de la nature du médicament, le mode de prise ne présente ni difficulté d'administration ni d'apprentissage particulier.

L.2111-3-1: « les professionnels prenant en charge les enfants peuvent administrer à ces derniers... des soins ou des traitements médicaux dès lors que cette administration peut être regardée comme un acte de la vie courante au sens des dispositions de l'article L.313-26 du CASF ».

L.313-26: «...lorsque les personnes ne disposent pas d'une autonomie suffisante pour prendre seules le traitement prescrit par un médecin à l'exclusion de tout autre, l'aide à la prise de ce traitement constitue une modalité d'accompagnement de la personne dans les actes de sa vie courante ».

Si l'administration du médicament ne présente ni difficulté d'administration ni d'apprentissage particulier, tout professionnel prenant en charge les enfants peut les administrer mais en respectant certaines conditions.

Conditions permettant la prise de médicament :

- Le médecin n'a pas expressément prescrit l'intervention d'un auxiliaire médical,
- Les parents ou représentants légaux de l'enfant ont expressément autorisé par écrit une telle aide à la prise,
- Le traitement a été fourni par les parents,
- Les médicaments doivent être étiquetés au nom de l'enfant, dans leur emballage d'origine, fermé lors de la première utilisation par les professionnels et restera à la crèche jusqu'à la fin du traitement médical.
- La personne réalisant le geste dispose de l'ordonnance médicale prescrivant le traitement ou d'une copie,
- La personne réalisant le geste s'appuie sur un protocole d'administration des médicaments et des traitements qui lui a été expliqué par les parents ou le référent santé,
- La personne réalisant le geste a une maîtrise du français lu,

- Chaque acte fait l'objet d'une inscription immédiate dans un registre dédié précisant la date, l'heure, la nature du traitement, le nom de la personne ayant administré et le cas échéant la posologie.

Tout accident, chute, vaccination récente, ou traitement en cours doivent être signalés au personnel à l'arrivée de l'enfant.

Tout médicament donné avant l'arrivée de l'enfant doit être signalé, notamment un antipyrétique.

La structure ne peut donner que des médicaments qui ont une Autorisation de Mise sur le Marché français (AMM).

L'ensemble des protocoles de soins est établi avec le référent santé-inclusion, la direction et le médecin référent de la structure.

IV.1 Rôle et fonctions du référent santé/accueil inclusif de la structure

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

- Informer, sensibiliser et conseiller la direction et l'équipe en matière de santé du jeune enfant et d'accueil inclusif des enfants en situation de handicap ou atteints de maladie chronique ;
- Présenter et expliquer aux professionnels chargés de l'encadrement des enfants les protocoles médicaux;
- 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 ;
- 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 ;
- Aider et accompagner l'équipe dans la compréhension et la mise en œuvre d'un Projet d'Accueil Individualisé ;
- Assurer des actions d'éducation et de promotion de la santé auprès des professionnels (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 ;

- Contribuer au repérage des enfants en danger ou en risque de l'être et à l'information de la direction et des professionnels sur les conduites à tenir dans ces situations ;
- Procéder, lorsqu'il l'estime nécessaire pour l'exercice de ses missions et avec l'accord des titulaires de l'autorité parentale à un examen de l'enfant afin d'envisager si nécessaire une orientation médicale ;
- Délivrer, lorsqu'il est médecin, le certificat médical attestant de l'absence pour l'enfant de toute contre-indication à l'accueil en collectivité.

IV.2 Eviction

Le personnel de la structure se référera aux protocoles mis en place et pourra refuser votre enfant à l'accueil et vous demander de venir le chercher dans la journée s'il présente des symptômes inhabituels et si son état de santé n'est pas compatible à la vie en collectivité.

Les parents sont invités à prévoir un autre mode de garde temporaire en cas de maladie.

Il est recommandé un avis médical avant retour à la crèche dans les cas suivant :

- fièvre supérieure ou égale à 38,5°
- difficultés respiratoires entraînant des pleurs persistants
- conjonctivite purulente
- diarrhées et vomissements

Certaines maladies, du fait du risque de contagion, entraîne un temps d'éviction légal qui doit être respecté, jusqu'à guérison clinique (*voir annexe 3 - liste des différentes modalités d'éviction*).

En cas de désaccord, l'avis du référent santé-inclusion de la structure, de la direction, de l'infirmière ou d'une auxiliaire de puériculture est prépondérant.

IV.3 Vaccinations

L'enfant doit être à jour des vaccinations obligatoires à la vie en collectivité. La première injection doit être effective à l'admission.

Le décret N° 2007-1111 du 17 Juillet 2007 suspend l'obligation de vaccination du BCG. Une vaccination des enfants à risque élevé de tuberculose est recommandée.

Selon le Décret n° 2018-42, du 25 janvier 2018 relatif à la vaccination obligatoire, les enfants nés à partir du 1^{er} janvier 2018, devront être vaccinés selon le nouveau calendrier vaccinal (*voir annexe 4*).

IV.4 Urgences

En cas d'accident ou lorsque l'état de l'enfant nécessite des soins d'urgence, le personnel de l'établissement prend toute mesure de soins ou d'hospitalisation. Un engagement écrit autorise la direction à prendre toutes les initiatives en cas d'accident ou de maladie subite de l'enfant.

En cas d'accident, la direction établit une déclaration d'accident qui sera transmise à l'assureur de la collectivité (*voir annexe 3 - protocole en situation d'urgence*).

Article 5 – Manquement au règlement

Pour le bon fonctionnement de la structure, il est demandé aux parents d'honorer le contrat signé avec le Centre Communal d'Action Sociale.

Tout manquement et non-respect du règlement intérieur entraînera des sanctions pouvant aller jusqu'à la rupture du contrat et à la radiation de l'enfant.

Ce règlement intérieur a été approuvé par le Conseil d'Administration du CCAS le xx/xx/2023. Il peut être modifié dans le but de l'améliorer.

ANNEXE N° 1



Charte nationale d'accueil du jeune enfant

10 grands principes pour grandir en toute confiance

Pour grandir sereinement, j'ai besoin que l'on m'accueille quelle que soit ma situation ou celle de ma famille.

J'avance à mon propre rythme et je développe toutes mes facultés en même temps : pour moi, tout est langage, corps, jeu, expérience. J'ai besoin que l'on me parle, de temps et d'espace pour jouer librement et pour exercer mes multiples capacités.

Je suis sensible à mon entourage proche et au monde qui s'offre à moi. Je me sens bien accueilli quand ma famille est bien accueillie, car mes parents constituent mon point d'origine et mon port d'attache.

Pour me sentir bien et avoir confiance en moi, j'ai besoin de professionnels qui encouragent avec bienveillance mon désir d'apprendre, de me socialiser et de découvrir.

Je développe ma créativité et j'éveille mes sens grâce aux expériences artistiques et culturelles. Je m'ouvre au monde par la richesse des échanges interculturels.

Le contact réel avec la nature est essentiel à mon développement.

Fille ou garçon, j'ai besoin que l'on me valorise pour mes qualités personnelles, en dehors de tout stéréotype. Il en va de même pour les professionnels qui m'accompagnent. C'est aussi grâce à ces femmes et à ces hommes que je construis mon identité.

J'ai besoin d'évoluer dans un environnement beau, sain et propice à mon éveil.

Pour que je sois bien traité, il est nécessaire que les adultes qui m'entourent soient bien traités. Travailler auprès des tout-petits nécessite des temps pour réfléchir, se documenter et échanger entre collègues comme avec d'autres intervenants.

J'ai besoin que les personnes qui prennent soin de moi soient bien formées et s'intéressent aux spécificités de mon très jeune âge et de ma situation d'enfant qui leur est confiée par mon ou mes parents.



Cette charte établit les principes applicables à l'accueil du jeune enfant, quel que soit le mode d'accueil, en application de l'article L. 214-11 du code de l'action sociale et des familles. Elle doit être mise à disposition des parents et déclinée dans les projets d'accueil.

ANNEXE N° 2

La participation financière :

Taux d'effort

Du 1^{er} janvier 2023 au 31 décembre 2023 :

Composition de la famille	1 enfant	2 enfants	3 enfants	4 à 7 enfants	8 à 10 enfants
Taux d'effort horaire	0.0619 %	0.0516 %	0.0413 %	0.0310 %	0.0206 %

Les ressources retenues sont celles de l'année N-2 et sont encadrées par un plancher et un plafond.

Ressources mensuelles plancher pour l'année 2023 : 754,16 euros

Ressources mensuelles plafond pour l'année 2023 : 6 000 euros

Nombres d'enfants	Tarif horaire minimal 2023	Tarif horaire maximal 2023
1 enfant	0.47 €	3.71 €
2 enfants	0.39 €	3.10 €
3 enfants	0.31 €	2.48 €
4 à 7 enfants	0.23 €	1.86 €
8 à 10 enfants	0.16 €	1.24 €

ANNEXE N° 3

- .Page 27 : Maladies à éviction
- . Page 28 : Protocole en cas de situation d'urgence
- . Pages 29 à 32 : Mesures d'hygiène générale et les mesures d'hygiène renforcées
- . Page 33 : Autorisation d'administration de traitement
- . Pages 34 à 35 : Protocole en cas de maltraitance
- . Pages 36 à 37 : Protocole de sortie hors de l'établissement
- . Pages 38 à 41 : Protocole allaitement maternel

Maladies à éviction

Liste des pathologies à éviction obligatoire réglementaire en collectivité :

maladies	évictions
Angine sous antibiotique (streptocoque groupe A ou SGA) Scarlatine	Jusqu'à 2 jours après le début de l'antibiothérapie
Coqueluche	Pendant 5 jours après le début de l'antibiothérapie
Diphthérie	Jusqu'à négativation de 2 prélèvements à 24 heures d'intervalle au moins, réalisés après la fin de l'antibiothérapie
Gastro entérite à Escherichia coli Gastro entérite à Shigelles	Retour avec présentation d'un certificat médical attestant de 2 coprocultures négatives à moins de 24 heures d'intervalle, au moins 48 heures après l'arrêt du traitement
Hépatite A	10 jours après de début de l'ictère
Impétigo	3 jours après le début de l'antibiothérapie, si les lésions ne peuvent être protégées
Infections invasives à méningocoques	Hospitalisation
Oreillons	9 jours après le début de la parotidite
Rougeole	5 jours à partir du début de l'éruption
Tuberculose	Oui, tant que le sujet est bacillifère, jusqu'à l'obtention d'un certificat attestant que le sujet n'est plus bacillifère

Liste des maladies contagieuses entraînant une éviction établie par le médecin référent du multi accueil :

- Bronchiolite → éviction entre 5 et 7 jours après le diagnostic du médecin traitant et retour si l'enfant n'a plus de toux
- Gale → éviction jusqu'à certificat médical attestant de la non contagiosité
- Gastro-entérite associant ou non vomissement, diarrhées et fièvre → éviction au minimum 3 jours et jusqu'à amélioration des symptômes
- Grippe → éviction 7 jours et jusqu'à disparition de la fièvre
- Conjonctivite → retour de l'enfant à la crèche après avoir vu le médecin et débuté le traitement
- Covid -> Selon les directives de l'ARS

PROTOCOLE EN SITUATION D'URGENCE

Les différents numéros d'urgence :

- 15 : SAMU
- 18 : Pompier
- 17 : Police
- 114 : Numéro d'urgence par SMS
- 112 : tous les services d'urgence

Ce qu'il faut dire :

- Se présenter (nom, prénom, professionnel, structure EAJE)
- Donner l'adresse de la structure concernée:
 - Crèche Pom'Canaille, 44 rue Sœur Jeanne Antide Thouret, 74800 La Roche-Sur-Foron
04.50.97.62.94/ 06.59.24.61.84
 - Crèche Rock'Cœur, 29 rue des Fours, 74800 La Roche-Sur-Foron ,
04.50.25.85.95/ 06.58.05.78.87
- Expliquer le motif de l'appel (dire pourquoi on appelle : chute, fausse route, hémorragie, malaise avec ou sans perte de connaissance)
- Description de la situation (décrire les circonstances de l'accident, âge de l'enfant, PAI (si besoin), traitements en cours, etc...)
- Expliquer les gestes effectués par le professionnel
- Ne pas raccrocher avant que le service d'urgence ne le demande
- Consigner par écrit l'incident (Déclaration d'accident à remplir et à envoyer au service DRH).

Date et signature :

Médecin RSAI :



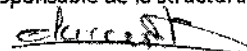
Date et signature : 8. 11. 2022

Infirmière RSAI :



Date et signature :

Responsable de la structure :



Mesures d'hygiène

L'application des règles d'hygiène joue un rôle essentiel dans la prévention des maladies infectieuses car elle permet de lutter contre les sources de contamination et de réduire leur transmission . L'application rigoureuse de ces mesures est particulièrement importante dans les structures d'accueil, les jeunes enfants étant une population très exposée au risque infectieux.

Deux types de mesures à appliquer :

Les mesures d'hygiène préventives au quotidien

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

Les mesures d'hygiène renforcées en cas de maladie infectieuse

En cas de maladie infectieuse, il est essentiel de renforcer les mesures courantes, en fonction du mode de contamination de l'infection. Ceci pour éviter des cas secondaires ou une épidémie.

Il est donc important que le responsable soit informé au plus vite de la survenue d'une maladie infectieuse dans sa structure afin de mettre en œuvre rapidement les mesures d'hygiène qui s'imposent. Les équipes et les parents doivent être sensibilisés à ce point. En effet, une bonne circulation de l'information contribue à limiter le risque de contagion pour l'ensemble la collectivité

Mesures d'hygiène préventives

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

a) Hygiène des locaux

- > Nettoyer tous les jours les surfaces lavables sans oublier :
 - Les robinets.
 - Les poignées de porte.
 - Les loquets.
 - Les chasse d'eau.
 - Les tapis de sol.
- > Ne pas surchauffer les locaux : limiter la température de la structure à 18-20°C maximum.
- > Aérer régulièrement – deux fois par jour – les pièces accueillant des enfants (exceptés les jours de haut niveau de pollution dans les zones sensibles),

b) Hygiène du matériel et du linge

> Nettoyer tous les jours le matériel utilisé sans oublier :

- Les pots qui doivent bien sûr être individuels.
 - Les jouets.
 - Le matériel de cuisine : vaisselle, matériel électroménager, plateau et chariot...
- > Changer le linge dès que nécessaire (les bavettes ou serviettes sont bien sûr individuelles).
- > Vider et laver tous les jours les poubelles et autres conditionnements.
- > Veiller à l'approvisionnement permanent des toilettes en papier et en savon.

c) Hygiène de l'alimentation

> Respecter scrupuleusement les règles d'hygiène alimentaire dans la préparation et la distribution des repas (prévues par l'arrêté du 29 septembre 1997). L'application des règles d'hygiène tient une place essentielle dans la prévention des maladies transmissibles en collectivité. Une application rigoureuse de ces mesures permet de prévenir la contamination par des agents infectieux et de s'opposer à leur propagation. Elles doivent être appliquées au quotidien aux enfants et aux adultes, même en dehors d'infection déclarée.

2 Hygiène individuelle du personnel et des enfants

a) Hygiène des mains

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

Pour le personnel il doit être répété très souvent dans la journée et particulièrement :

- Avant tout contact avec un aliment.
- Avant chaque repas.
- Avant et après chaque change.
- Après avoir accompagné un enfant aux toilettes.
- Après être allé aux toilettes.
- Après chaque contact avec un produit corporel (selles, écoulement nasal...).
- Après s'être mouché, après avoir toussé ou éternué.

> Il se fait avec un savon liquide ou une solution hydroalcoolique pendant 30 secondes. La solution hydroalcoolique est recommandée en cas de gastro-entérite.

> Le séchage des mains doit être soigneux, de préférence avec des serviettes en papier jetables.

> Les ongles doivent être coupés courts et brossés régulièrement avec une brosse nettoyée et rincée.

Pour les enfants, il doit être pratiqué :

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

b) Hygiène vestimentaire du personnel

> Il est important de porter des vêtements de travail propres et fréquemment renouvelés.

Mesures d'hygiène renforcées

1 Contamination par les selles

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

2 Contamination par les sécrétions respiratoires

- > Se couvrir la bouche en cas de toux.
- > Se couvrir le nez en cas d'éternuements.
- > Se moucher avec des mouchoirs en papier à usage unique, jetés dans une poubelle munie d'un couvercle.
- > Cracher toujours dans un mouchoir en papier à usage unique.
- > Se laver les mains minutieusement, particulièrement après s'être mouché, après avoir toussé ou éternué ou après avoir mouché un enfant malade.
- > Laver les surfaces, jouets et autres objets présents dans les lieux fréquentés par l'enfant malade.

> Les personnes enrhumées ou qui toussent peuvent éventuellement porter un masque lors de tout contact rapproché avec un enfant (change, alimentation...).

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

En cas de tuberculose ou d'infection invasive à méningocoque dans la collectivité, les mesures de prophylaxie (11) se feront en liaison avec le médecin de santé publique de la direction départementale des affaires sanitaires et sociales.

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

11/ Ces mesures visent à empêcher l'apparition et la propagation d'une maladie chez une autre personne, même si celle-ci ne présente aucun symptôme.

3 Contamination à partir de lésions cutanées ou cutanéomuqueuses

- > Se laver les mains minutieusement.
- > Utiliser des gants jetables à usage unique pour effectuer les soins d'une lésion cutanée (plaie sanglante, plaie infectée, impétigo...). Les gants seront jetés et les mains lavées avant de toucher tout autre objet (cahier, crayon, téléphone...).
- > La lésion cutanée doit être protégée par un pansement. Le matériel de soin sera jeté dans une poubelle munie d'un couvercle.
- > En cas de conjonctivite : nettoyer chaque œil avec une nouvelle compresse qui doit être jetée dans une poubelle munie d'un couvercle. Se laver les mains avant.

et après chaque soin.

- > En cas d'infections du cuir chevelu (teigne, poux, impétigo...) : laver soigneusement les taies d'oreiller et objets utilisés pour coiffer l'enfant (peigne, brosse) avec un produit adapté.
- > En cas de verrues : nettoyer soigneusement les sols et les tapis de gymnastique si les enfants y ont marché pieds nus. Il est de toutes façons préférable de ne pas mettre les enfants pieds nus.

4. Contamination par du sang ou d'autres liquides biologiques

infectés

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

Date et Signature :

Date et Signature :

Date et Signature :

8. 11. 2022

01/11/2022



Médecin RSAI :

Infirmière RSAI :

Responsable des structures :



Carla Louisa

Autorisation d'administration de médicaments :

Je soussigné, Monsieur, Madame parent (s) de
l'enfant

Autorise (ent) l'équipe de la crèche à donner à notre enfant les traitements
médicaux (fourni par les parents, boîte neuve, avec le nom de l'enfant) avec l'ordonnance du Dr
..... datée du

Fait à

Le

Signature :

Notes :

- Le médicament doit être ramené dans une boîte neuve, scellée, et sera ouvert et/ou recomposé par le personnel de la crèche
- Le contenant doit porter une identification semblable à la prescription
- Le médicament doit comporter le nom de l'enfant

Protocole maltraitance

Définition :

La Maltraitance peut être physique (coups, brûlures, gifles, bébé secoué), psychologique (humiliation, isolement, rejet, ...) ou être constitué d'actes d'ordre sexuel.

Situations évocatrices :

- Nourrisson dont les pleurs sont rapportés comme inconsolables par des parents nerveusement épuisés.
- Enfant rapportant des faits de maltraitance.
- Lésion incohérente avec l'âge ou le mécanisme invoqué ou dont l'explication change.
- Enfant se plaignant de façon récurrente de douleurs sans support physique clair (céphalées, douleurs abdominales...).
- Retards dans les recours aux soins.
- Antécédents d'accidents domestiques répétés.

Signes physiques :

- **ECCHYMOSES**
 - Chez un enfant qui ne se déplace pas tout seul.
 - Sur les parties concaves du corps (oreilles, joues, cou, ...)
 - Sur des zones cutanées non habituellement exposées (face interne des bras/cuisses par exemple)
 - D'âges multiples
 - De grande taille
 - Reproduisant l'empreinte d'un objet ou d'une main
 - **TOUTE CONTUSION SANS TRAUMATISME RETROUVEE EST SUSPECTE**
- **BRULURES** : de cigarette, par immersion (en gant/chaussette), aux pills, aux poignets, (liens)
- **MORSURES**
- **FRACTURES** : notamment sans traumatisme à très forte énergie
- **SIGNES DE NEGLIGENCE** : portant sur l'alimentation, le sommeil, l'hygiène, les soins médicaux, l'éducation, ...

Signes comportementaux :

- Troubles des Interactions précoces chez le nourrisson
- Toute modification du comportement en fonction du lieu de vie, sans explication claire
- Tout enfant craintif, replié, évitant le regard
- Troubles du sommeil, cauchemars
- Troubles du comportement alimentaires (anorexie, boulimie)
- Troubles oppositionnels, agressivité
- Recherche de contact affectif exacerbée
- Labilités émotionnelle

Comportement de l'entourage :

- Adulte intrusif, s'imposant, parlant à la place de l'enfant
- Adulte indifférent vis-à-vis de l'enfant
- Adulte qui minimise, banalise, conteste les symptômes ou dires de l'enfant, dénigre ou accuse l'enfant
- Adulte agressif ou sur la défensive

En situation d'urgence :

- Hospitalisation immédiate recommandée pour les nourrissons ou lorsqu'un risque important/vital est suspecté. Dans ce cas, appeler le 15, c'est l'hôpital qui sera chargé de faire le signalement
- En cas de danger important avec nécessité de mise à l'abri immédiat de l'enfant (suspicion de maltraitance avec auteur présumé au domicile par exemple), si l'enfant est adressé aux urgences (par exemple pour la prise en charge d'un traumatisme), il est alors nécessaire de contacter directement le médecin responsable des urgences afin de s'assurer de la venue effective de l'enfant et du signalement
- Le procureur de la République doit être informé par téléphone au mieux, sinon par fax..

Hors situation d'urgence :

- Informer la Responsable de la structure ou l'Éducatrice de jeunes enfants de la structure qui va en informer la cellule départementale (CRIP) ou le Parquet. L'appel au 119 est une voie de recours possible également.
- Ces situations relèvent du conseil départemental et doivent faire l'objet d'une « situation préoccupante » auprès de la CRIP.
La CRIP a également un rôle de conseil et peut être sollicitée en cas de doute sur une situation.
Remplir une fiche de signalement.

Modalités légales :

- Personne ne peut être poursuivi pour un signalement réalisé dans les règles : constatation et description des lésions sans interprétation quant à leur origine, pas de noms ni de personnes cités, utilisation du conditionnel.
- Depuis la Loi du 5 mars 2007, il existe une levée du secret professionnel pour favoriser les contacts entre les différents professionnels dans le respect de l'article L 226-2-2 du Code de l'action sociale et des familles.

Contacts : Responsables à contacter : Mme DELACOURT Patricia : 06.59.24.61.84

Mme EL MELLOUKI Lamia : 06.58.05.78.87

Mr COURANT Thomas : 06.83.07.38.47

CRIP : 04.50.33.20.33 / crip74@hautesavoie.fr

Enfance en Danger : 119, numéro accessible 24h/24 et 7j/7.

Date et signature :

Date et signature : 8.11.2022

Date et signature :

Médecin RSAI :

Infirmière RSAI :

Responsable de la structure :



GALAI Laëtitia

8/11/2022



Protocole de maltraitance mis à jour le 12/07/2022

Protocole de sortie hors de l'établissement :

Vérifier que les enfants ont bien une autorisation de sortie validée par les parents
Si sortie avec modalité inhabituelle (avec transport) : faire remplir une autorisation de sortie à chaque famille.

Si transport par un minibus : le conducteur doit avoir le permis de conduire depuis au moins 5 ans et doit avoir fourni aux RH la photocopie de son permis de conduire. Il faut aussi demander aux parents d'amener leur siège auto le jour de la sortie (adapté à l'âge et au poids de l'enfant) et il sera installé par la famille.

- ✦ Pour toutes les sorties, il faut au minimum 2 professionnels (dont une catégorie A ou B pour la structure Pomcanaille)
- ✦ Respecter le nombre d'enfant par personnel encadrant :
 - Si sortie sans route à traverser : 1 professionnel pour 5 enfants
 - Si sortie avec route à traverser : 1 professionnel pour 4 enfants
- ✦ Prévenir les collègues qui restent des enfants qui sortent (qui et leur nombre), des professionnels qui sortent, et du lieu de sortie
- ✦ Prendre le téléphone portable et le listing des enfants inscrits à la sortie avec nom et numéros de téléphone des parents. *Si un enfant demande une prise en charge particulière, prévoir tout ce qui est nécessaire à son PAI.*
- ✦ Prendre le sac à dos, qui doit contenir :
 - ✓ Une trousse de pharmacie (Paracétamol avec seringue, pansements, désinfectant, compresses, sérum physiologique, ...)
 - ✓ Une boîte de mouchoirs
 - ✓ Du gel hydro alcoolique
 - ✓ Une bouteille d'eau et des gobelets (ou éco-cups, biberons)
 - ✓ Téléphone portable + son chargeur
 - ✓ Liste des noms et numéros des parents
 - ✓ Couches
- ✦ Habiller chaque enfant en fonction de la saison, demander aux familles s'il le faut des vêtements aux chaussures adaptées.
- ✦ Les professionnels se préparent et mettent un gilet jaune
- ✦ Une fois les enfants et les professionnels prêts :
 - Installer les enfants les plus jeunes ou qui ont moins d'autonomie à la marche dans les poussettes
 - Chaque professionnel a donc deux enfants dans la poussette et deux (ou trois) enfants qui tiennent la poussette jusqu'à l'arrivée

- ✦ Sur les trottoirs, les enfants qui marchent tiennent la poussette du côté opposé à la route
- ✦ Pour traverser la route, les professionnels expliquent aux enfants qu'il faut regarder à gauche, puis à droite pour vérifier qu'il n'y ait pas de voiture pour traverser
- ✦ Une fois arrivé sur le lieu de sortie, les enfants qui tiennent la poussette (une fois que les professionnels ont vérifié qu'il n'y a pas de danger) peuvent lâcher la poussette. Les professionnels font sortir les autres enfants des poussettes.

Date et signature :

Date et signature :

Date et signature :

8. 11. 2022

8. 11. 2022




Médecin RSAI :

Infirmière RSAI :

Responsable des structures :



GARAÏ LAËTIA

L'allaitement au sein est la solution la plus facile et la plus sûre. En cas d'impossibilité d'allaiter directement, voici les précautions à respecter.



Premiers soins recommandés :
 Doucher et changer de sous-vêtements tout de suite après.
 Les méthodes de recueil (tira-lait manuel ou électrique, expressoir manuel) peuvent vous être expliquées à la maternité, dans les centres de la protection maternelle et infantile (PMI) par votre médecin ou auprès d'une association.


Nettoyage du matériel

- Avant la première utilisation :
 - › lavez à l'eau chaude additionnée de liquide vaisselle, le biberon¹ et ses accessoires, ainsi que le tire-lait,
 - › rincez bien,
 - › laissez sécher sans essuyer.
- Après utilisation :
 - › videz le biberon,
 - › rincez au robinet à l'eau froide puis plongez le biberon et ses accessoires dans de l'eau chaude additionnée de liquide vaisselle,
 - › nettoyez le biberon avec un goupillon² et rincez.
 Le tire-lait doit être rincé sous le robinet

d'eau froide puis plongé avec le biberon dans l'eau chaude, laissez sécher sans essuyer.

* vous pouvez utiliser un récipient en plastique ou en verre, mais il doit être complètement stérilisé avant d'être utilisé pour le lait.

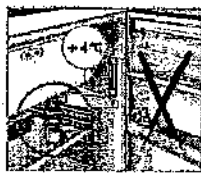

Recueil du lait

- Lavez-vous soigneusement les mains.
- Installez-vous dans un endroit propre.
- Posez le biberon et le tire-lait sur un plan de travail bien nettoyé.
- Tirez votre lait de l'un ou des deux seins selon le besoin.

¹ biberon, tasse ou autre récipient.
² brosse étirée réservée au nettoyage du biberon

Conservation du lait

- Si le volume souhaité de lait est recueilli en une seule fois, fermez le biberon avec le couvercle étanche.
- Si le volume souhaité de lait est recueilli en plusieurs étapes, ne versez pas le lait tiré tiède directement dans le biberon déjà réfrigéré mais refroidissez ce nouveau biberon au réfrigérateur puis versez son contenu dans le biberon de conservation. Notez la date et l'heure du premier recueil de lait sur le biberon.



Ajoutez le nom et le prénom de l'enfant, si le lait doit être donné en dehors du domicile (ex. : crèche).

Le biberon doit être stocké au réfrigérateur à une température de + 4 °C immédiatement après le recueil du lait.

Vérifiez la température de votre réfrigérateur. Ne conservez pas le lait dans la porte du réfrigérateur – qui n'est pas assez froide.

Le lait doit être consommé dans les 48 heures après le premier recueil.



Le biberon doit être fermé une fois le lait tiré.

Maternité

Si le lait maternel doit être conservé plus de 48 heures, congelez-le à -18 °C.

- Vérifiez la température de votre congélateur (-18 °C). Ne stockez pas le lait au freezer ou dans le compartiment à glaçons.

- Veillez à ne remplir le biberon qu'aux trois quarts.

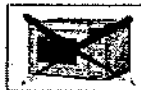
- Le lait ainsi stocké peut être conservé pendant 4 mois au congélateur (-18 °C).

Pour le décongeler, placez-le au réfrigérateur au moins 6 heures avant l'heure prévue pour la consommation.

Le lait ainsi décongelé doit être conservé au réfrigérateur et consommé dans les 24 heures, sinon il doit être jeté.

Le lait décongelé ne doit pas être recongelé. Il ne faut pas ajouter de lait fraîchement recueilli à un biberon de lait décongelé.

Réchauffage



- Faites tiédir le lait en plaçant le biberon au bain-marie, dans une casserole ou un chauffe-biberon.

Ne réchauffez pas le lait au micro-ondes.

- Si le lait est réchauffé, il doit être consommé dans la demi-heure.

- Si le lait est à température ambiante, il doit être bu dans l'heure.

- Vérifiez la température du lait en versant quelques gouttes sur la face interne de votre avant-bras.

- Tout reste de biberon préparé non consommé doit être jeté.

Transport

Si nécessaire, transportez le biberon de lait maternel froid dans une glacière ou dans un sac isotherme avec un pack de réfrigération.

N'excédez pas 1 heure de transport. Le lait doit être replacé dans le réfrigérateur à 4° C à l'arrivée.



Constitution du lait

- Lavez-vous soigneusement les mains.
- Installez-vous dans un endroit propre.
- Posez le biberon sur un plan de travail bien nettoyé.
- Reportez-vous aux indications sur la boîte de lait pour déterminer les quantités d'eau et de poudre nécessaire.



- La mesurette doit être bien arasée.
- Agitez bien pour éviter les grumeaux.

Respectez le dosage : une mesurette de poudre arasée pour 30 ml d'eau.



Transport

Ne préparez pas à l'avance le biberon. Au besoin, transportez un biberon d'eau et la poudre séparément et mélangez juste avant consommation par le bébé.

Le réfrigérateur doit être à une température optimale.



Réchauffage

Le biberon peut être donné à température ambiante.

Si besoin :

- Faites tiédir le biberon au bain-marie dans une casserole ou dans un chauffe-biberon.
- Ne réchauffez pas le biberon à l'aide d'un four à micro-ondes. **Attention aux brûlures !**
- Agitez le biberon, vérifiez la température du lait en versant quelques gouttes sur la face interne de votre avant-bras.
- Si le lait est réchauffé il doit être consommé dans la demi-heure.
- Si le lait est à température ambiante il doit être bu dans l'heure.



Ministère de la Santé et des Solidarités, 14, avenue Duquesne, 75007 Paris. Tél. : 01 40 56 60 00.
www.sante.gouv.fr

Médecin RSAi
Date et signature :

Infirmière RSAi
8.11.2022

Responsable structure
K. ELI 1922

Si vous n'allaitez pas, voici les précautions à respecter pour préparer un biberon de lait important : ne pas préparer le biberon de votre bébé à l'avance.



Nettoyage du matériel

- Avant toute manipulation, lavez-vous soigneusement les mains.
- Avant la première utilisation :
 - » lavez à l'eau chaude additionnée de liquide vaisselle, le biberon¹ et ses accessoires,
 - » rincez bien,
 - » laissez sécher sans essuyer.
 - Après utilisation :
 - » videz le biberon,
 - » rincez le biberon et ses accessoires à l'eau froide,
 - » plongez le biberon et ses accessoires dans de l'eau chaude additionnée de liquide vaisselle,
 - » nettoyez le biberon avec un goupillon² et rincez,
 - » laissez sécher sans essuyer.
- Un nettoyage soigneux et un égouttage suffisent. Il n'est pas indispensable de stériliser le biberon.

Eau

Pour reconstituer du lait à partir de poudre, l'eau du robinet convient³ sauf si elle est adoucie ou filtrée à domicile. Toutefois :

- utilisez seulement l'eau froide (attention à la position du mélangeur),
- laissez couler l'eau 1 à 2 minutes si vous n'avez pas utilisé votre robinet récemment. Dans le cas contraire, 3 secondes suffisent.

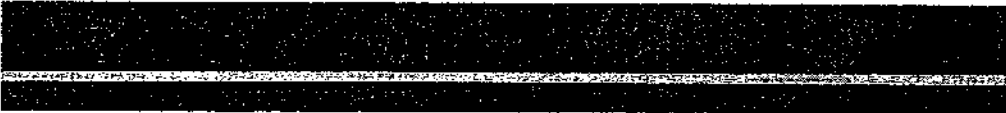
Si votre robinet est équipé d'un diffuseur à son extrémité, pensez à le détartrer régulièrement : dévissez le diffuseur et placez-le dans un verre de vinaigre blanc.



¹ biberon, tétine ou autre récipient.
² brosse allongée réservée au nettoyage du biberon.

En cas d'indisponibilité d'eau en bouteille, assurez-vous que l'eau convient à l'alimentation des nourissons. Si vous utilisez pas d'eau en bouteille et elle est ouverte depuis plus de 24 heures.

Attention ! Des informations sur la qualité de l'eau sont disponibles auprès de votre mairie.



ANNEXE N°5

(Un exemplaire à conserver par la structure d'accueil, un à remettre à la famille avec le règlement)

Il est demandé aux parents d'honorer le contrat signé avec le Centre Communal d'Action Sociale.
Tout manquement et non-respect du règlement de fonctionnement entraînera des sanctions pouvant aller jusqu'à la rupture du contrat et à la radiation de l'enfant.

Ce règlement de fonctionnement et ses annexes ont été approuvés par le Conseil d'Administration du CCAS le 22/02/2023.

Il rend caduque tous les règlements de fonctionnement antérieurs et prend effet à compter du 01/03/2023. Il pourra être modifié dans le but de l'améliorer.

Le Président du CCAS,



M. Pierrick DUCIMETIERE

ACCEPTATION

Nous soussignés

Madame

Monsieur.....

Parents ou responsable légal de l'enfant

Déclarons

- avoir pris connaissance du règlement de fonctionnement et de ses annexes régissant la structure d'accueil Petite enfance de la Ville de LA ROCHE SUR FORON
- en avoir reçu un exemplaire
- nous engager à le respecter

autorisons l'équipe de direction à consulter les données dans CDAP (Consultation des données des allocataires de la CAF) et autorisons l'équipe de direction à conserver

l'attestation CDAP

n'autorisons pas l'équipe de direction à consulter les données dans CDAP

autorisons l'équipe de direction à la remontée des informations sur les enfants accueillis en EAJE (« Filoué »)

n'autorisons pas l'équipe de direction à la remontée des informations sur les enfants accueillis en EAJE (« Filoué »)

Signature du Père,

Signature de la Mère,

