



Multi-Accueil De AUROS

Règlement de fonctionnement

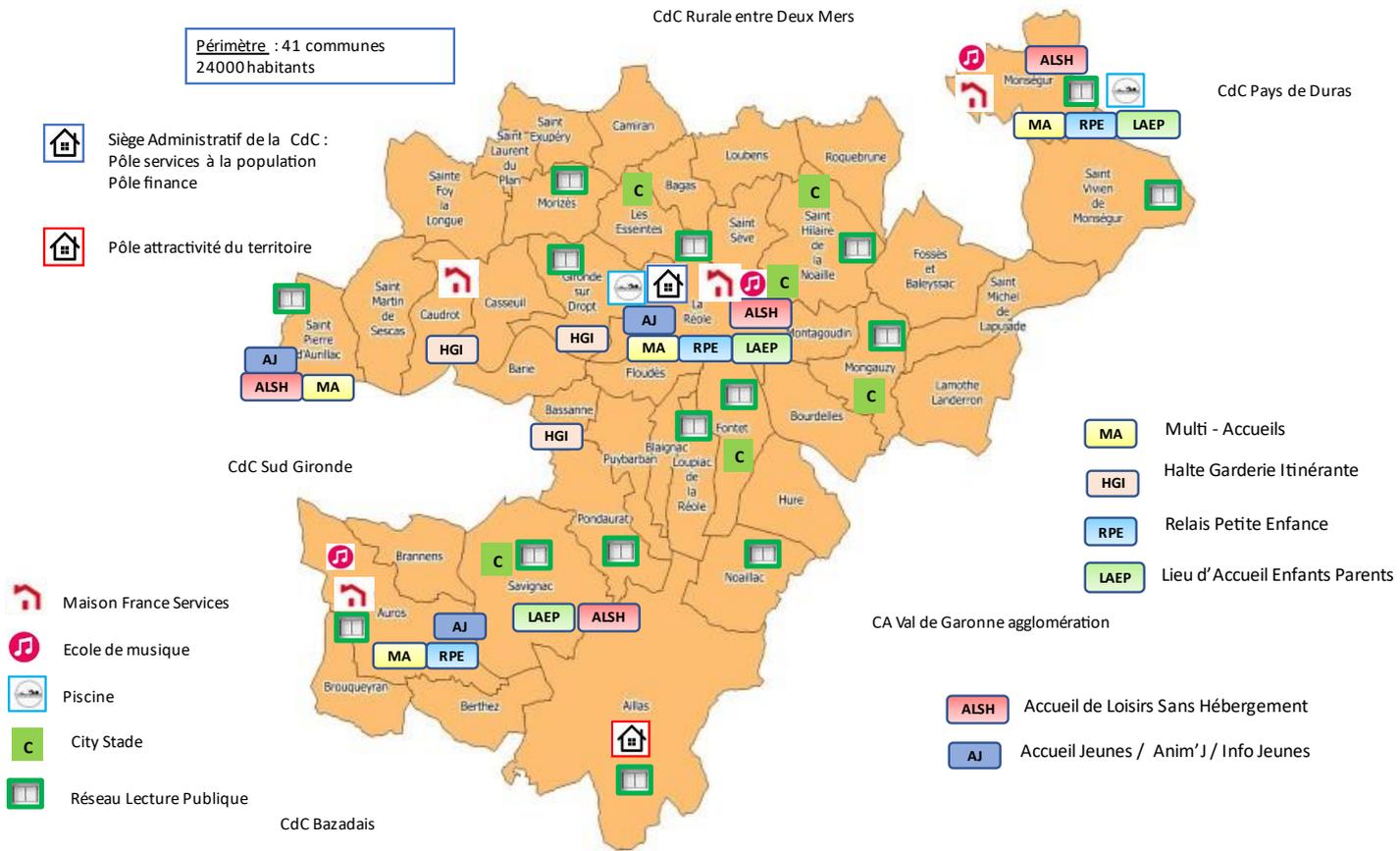
3 route de Castets
33124 AUROS

05 56 65 25 93 / 06 23 02 58 99

multiaccueil.auros@reolaisensudgironde.fr

<http://www.reolaisensudgironde.fr>





PRÉAMBULE	6
1- LA STRUCTURE.....	7
2- LES FONCTIONS DE LA DIRECTRICE.....	7
3- LA CONTINUITÉ DE LA FONCTION DE DIRECTION	8
4-LES MODALITÉS DU CONCOURS DU MÉDECIN, des PROFESSIONNELS MENTIONNES à L'article R2324-38 et des AGENTS TECHNIQUES.....	8
4-1 Médecin référent « Santé et accueil inclusif »	8
Le concours du Médecin Référent « Santé et accueil inclusif ».....	8
4-2 Educateur de Jeunes Enfants.....	9
4-3 l'équipe auprès des enfants.....	10
4-4 les agents techniques.....	10
4-5 Psychologues / Psychomotricien	10
5- LES MODALITÉS D'ADMISSIONS DES ENFANTS.....	10
5-1 Conditions d'accessibilité	10
5-2 Modalités d'admission	11
Le dossier administratif et sanitaire : les pièces à fournir lors de l'inscription	11
5-3 Modalités concernant l'obligation vaccinale des enfants accueillis.....	12
5-4 Modalités de révision du contrat.....	12
6- LES CONDITIONS D'ARRIVÉE ET DE DÉPART DES ENFANTS	13
6 -1 Modalités d'adaptation	13
6-2 Horaires, jours de fermeture et d'ouverture de la structure	13
6-3 Modalités d'accueil	13
a) Accueil régulier.....	14
b) Accueil occasionnel	14
c) L'accueil d'urgence (enfant non inscrit)	14
6-4 Temps d'accueil.....	14
6-5 Départ des enfants.....	15
6-6 Autorité Parentale	15
6-7 En cas de retard ou d'absence	15
6-8 Modalités de fin de contrat.....	16
a) Renouvellement	16
b) Résiliation ou éviction à l'initiative du gestionnaire (malgré les interventions préalables de la directrice)	16
c) Résiliation du contrat, à l'initiative des parents	16
7- LE MODE DE CALCUL DES TARIFS	17
7-1 Le montant de la participation familiale	17
a) Pour les familles allocataires CAF	18
b) Pour les familles allocataires MSA.....	18
c) Pour toutes les familles	18
d) Cas particuliers	19
7-2 La facturation.....	20
a) Dans le cas d'un accueil sous contrat	20

b) Dans le cas d'un accueil sans contrat.....	21
c) Le paiement.....	21
d) L'absence de l'enfant.....	21
8- LES MODALITÉS DE DÉLIVRANCE DE SOINS SPÉCIFIQUES	22
8-1 Les maladies infectieuses et contagieuses	22
8-2 L'accueil de l'enfant en situation de handicap ou porteur de maladie chronique	23
8-3 Les médicaments, les accidents	23
9-LES MODALITÉS D'INTERVENTION MÉDICALE EN CAS D'URGENCE.....	23
10-LES MODALITÉS D'INFORMATION ET DE PARTICIPATION DES PARENTS A LA VIE DE L'ÉTABLISSEMENT.....	24
10-1 Modalités d'information.....	24
10-2 Modalités de participation des parents à la vie de l'établissement	24
11- DISPOSITIONS PRATIQUES.....	25
a) Hygiène et Alimentation.....	25
b) Sécurité.....	26
c) Accès.....	26
d) Assurance.....	26
e) Sorties et événements.....	27
f) Les intervenants extérieurs.....	27
<i>Protocole détaillant les mesures à prendre dans les situations d'urgence et précisant les conditions et modalités du recours aux services d'aide médicale d'urgence</i>	28
<i>Protocole détaillant les mesures préventives d'hygiène générale et les mesures d'hygiène renforcées à prendre en cas de maladie contagieuse ou d'épidémie, ou tout autre situation dangereuse pour la santé</i>	29
<i>Protocole détaillant les modalités de délivrance de soins spécifiques, occasionnels ou réguliers, le cas échéant avec le concours de professionnels médicaux ou paramédicaux extérieurs à la structure</i>	31
<i>Protocole détaillant les conduites à tenir et les mesures à prendre en cas de suspicion de maltraitance ou de situation présentant un danger pour l'enfant</i>	33
<i>Protocole détaillant les mesures de sécurité à suivre lors des sorties hors de l'établissement ou de son espace extérieur privatif.....</i>	35
<i>Protocole de mise en sûreté détaillant les actions à prendre face au risque d'attentat.</i>	37
ANNEXE 1 CAPACITE d'ACCUEIL MODULE MULTI ACCUEIL AUROS	38
ANNEXE 2 EVICTION EN MULTI-ACCUEIL.....	39
ANNEXE 3 CRITERES DE PONDERATION.....	41
MENTIONS LEGALES - RGPD.....	43

**ACCUSE DE RECEPTION DE PRISE EN COMPTE DU REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT DU
MULTI-ACCUEIL..... 44**

PRÉAMBULE

Les 4 Etablissements d'Accueil de Jeunes Enfants (EAJE) gérés par la Communauté de Communes du Réolais en Sud Gironde, assurent pendant la journée un accueil collectif, régulier ou occasionnel, d'enfants de moins de 4 ans.

Depuis le 1er janvier 2017, la Communauté de Communes du Réolais en Sud Gironde regroupe 41 communes :
(Voir la carte du territoire P2)

Ces établissements fonctionnent conformément :

- Aux dispositions du Code de Santé Publique, deuxième partie, livre III, titre 2, chapitre IV, section 1 : articles R2324-17 à R2324-48
- Aux dispositions du Décret N°2021-1131 du 30 Août 2021, relatif aux assistants maternels et aux établissements d'accueil de jeunes enfants,
- Au décret n°2006-1753 code de l'action Sociale et des Familles (loi BORLOO)
- A l'autorisation délivrée par le Président du Conseil Départemental, après avis du maire de la commune d'implantation et avis d'ouverture suite à l'évaluation des locaux par le médecin responsable du service départemental de Protection Maternelle et Infantile
- Aux instructions en vigueur de la Caisse Nationale d'Allocations Familiales, toute modification étant applicable
- Aux Dispositions Générales des Collectivités Territoriales.
- Aux dispositions du règlement ci-après.

Les Multi-Accueils du Réolais en Sud Gironde sont financés par :

- La Communauté de Communes du Réolais en Sud Gironde
- La Caisse d'Allocations Familiales
- La Mutuelle Sociale Agricole
- Le Conseil Départemental
- L'Etat
- Les familles

Toute modification du présent règlement est validée par le Président de la Communauté de communes ainsi que par les services compétents (PMI, CAF). En ce qui concerne le financement, les modifications se font en accord avec la CAF, selon les conventions et contrats établis.

1- LA STRUCTURE

L'établissement est situé 3 route de Castets 33124 Auros

Structure d'accueil collectif destinée aux enfants âgés de 10 semaines jusqu'à 4 ans révolus, c'est un lieu qui permet d'accompagner l'enfant dans son développement et de favoriser son épanouissement.

Pour les enfants en situation de handicap, l'accueil peut être proposé jusqu'à 5 ans révolus.

Petite crèche d'une capacité d'accueil de 20 places. Cette capacité est modulée comme indiqué dans le tableau en ANNEXE 1. Cette modulation peut être modifiée annuellement.

L'équipe comprend une Directrice éducatrice de jeunes enfants, une éducatrice de jeunes enfants, deux auxiliaires de puériculture, trois agents adjoints d'animation (CAP petite enfance), deux agents pour la cuisine et l'entretien des locaux. Un médecin « référent santé et accueil inclusif » et une psychologue font des interventions régulières dans l'établissement.

2- LES FONCTIONS DE LA DIRECTRICE

La Directrice, (éducatrice spécialisée et de Jeunes Enfants) sous l'autorité du Président de la Communauté de Communes, est responsable de l'organisation et de la gestion de l'établissement conformément aux dispositions légales en vigueur.

Elle est chargée de faire appliquer le présent règlement. Elle est garante du projet d'établissement et assure la responsabilité hiérarchique du personnel.

Elle participe aux actions transversales de la Communauté de Communes du Réolais en Sud Gironde.

- Elle a pour mission de garantir un accueil de qualité aux enfants confiés, par une prise en charge globale de leurs besoins : sécurité, hygiène, projet pédagogique, protocoles autour de la santé.
- Elle présente l'établissement et son projet éducatif et social aux familles avant l'admission de l'enfant.
- Elle est chargée de l'accueil et de l'accompagnement des enfants et des familles.
- Elle est responsable des inscriptions des enfants et du suivi des relations avec les familles.
- Elle organise la vie quotidienne de la structure et encadre l'équipe.
- Elle élabore et met en œuvre le projet d'établissement avec l'équipe.
- Elle accompagne l'équipe dans ses projets de formation et leur apporte des informations professionnelles.
- Elle élabore avec le médecin référent « Santé et Accueil inclusif » rattaché à l'établissement les protocoles relatifs à la délivrance de soins spécifiques, occasionnels ou réguliers, ainsi que les modalités d'intervention en cas d'urgence.
- Elle assure les liens avec les différents partenaires extérieurs (PMI, RAM, écoles...)

- Elle est responsable de la gestion budgétaire, financière et comptable de l'établissement.

3- LA CONTINUITÉ DE LA FONCTION DE DIRECTION

En l'absence de la directrice toutes les dispositions sont prises pour assurer la continuité de la fonction de direction. Ainsi, la directrice est remplacée dans ces missions par un professionnel du service identifié selon un protocole mis en place dans chaque structure et communiqué aux parents le cas échéant.

Un travail collaboratif est mis en place entre la directrice et l'éducatrice de jeunes enfants pour assurer la plupart du temps cette continuité de direction. Cela favorise en cas d'absence de la directrice une réelle continuité de service, mais aussi au quotidien un fonctionnement de qualité, bénéfique au public accueilli et à l'équipe.

Toutefois, la/les personnes en continuité de direction est/sont présentes physiquement lorsque la directrice n'est pas là selon le protocole de continuité de direction mis en place. Ainsi, la directrice délègue toute tâche non différable aux agents en continuité de direction. Cela concerne d'abord la gestion des ressources humaines, du planning des enfants, l'application des protocoles établis mais aussi l'accompagnement des professionnels pour la mise en œuvre du projet pédagogique.

4-LES MODALITÉS DU CONCOURS DU MÉDECIN, des PROFESSIONNELS MENTIONNES à L'article R2324-38 et des AGENTS TECHNIQUES

4-1 Médecin référent « Santé et accueil inclusif »

Les missions, et les modalités d'intervention du médecin, référent « Santé et accueil inclusif » sont définies dans l'article R2324-39 du décret du 30 août 2021 relatif aux assistants maternels et aux établissements d'accueil de jeunes enfants.

Le multi-accueil conventionne avec un médecin référent. Celui-ci est invité à participer à des rencontres avec les familles et à des réunions avec l'équipe pluridisciplinaire.

Le concours du Médecin Référent « Santé et accueil inclusif »

Le médecin référent « Santé et accueil inclusif » assure un concours régulier auprès de la structure. Il interviendra à minima 20h par an, à raison de 2h mensuelle sur 10 mois.

1h par mois en alternance le mardi, mercredi, jeudi de 8h30 à 9h30 ou de 16h15 à 17h15 (selon un planning affiché dans le hall de l'établissement) et 1h par mois lors des réunions d'équipe ou sur un temps d'information aux familles (réunions thématiques / café parents)

Il veille à la bonne adaptation, bien être et au bon développement des enfants accueillis et au respect de leurs besoins en collaboration avec la directrice du service.

Il présente et explique aux professionnels chargés de l'encadrement des enfants les protocoles détaillant les mesures à prendre dans les situations d'urgence et les conditions et modalités du recours aux services d'aide médicale d'urgence. Ainsi que les protocoles concernant la délivrance de soins spécifiques, occasionnels ou réguliers.

Il veille à l'application des mesures préventives d'hygiène générale et des mesures à prendre en cas de maladie contagieuse ou d'épidémie, ou tout autre situation dangereuse pour la santé.

Il veille à la mise en place de toutes les 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. Il aide et accompagne la mise en œuvre et la compréhension par l'équipe du Projet d'Accueil Individualisé (P.A.I.) élaboré par le médecin traitant de l'enfant en accord avec sa famille.

Il assure 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 il veille à ce que les familles puissent être associées à ces actions.

Il contribue, 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 service, 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.

Il procède, 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.

Il peut délivrer, le certificat médical attestant de l'absence pour l'enfant de toute contre-indication à l'accueil en collectivité prévu au 1° du I de l'article R. 2324-39-1.

Aucune prescription médicale, ni vaccination ne pourront être délivrés dans le cadre de ses fonctions de médecin Référent « Santé et accueil inclusif » au sein de l'établissement.

En son absence, un médecin référent rattaché à l'un des autres établissements d'accueil du Jeune Enfant de la collectivité est autorisé à intervenir dans la structure.

4-2 Educateur de Jeunes Enfants

L'éducatrice de Jeunes enfants apporte dans l'exercice de ses compétences, son concours à la mise en œuvre des mesures nécessaires au bien-être et au développement des enfants. Elle conçoit et impulse les actions éducatives, projets, activités en collaboration avec les auxiliaires de puériculture, les assistantes petite enfance et en coopération avec les familles. Elle participe aussi à l'élaboration du projet pédagogique.

4-3 l'équipe auprès des enfants

Conformément aux dispositions du code de la santé publique relatif aux établissements d'accueil des enfants de moins de 6 ans, l'équipe est composée : d'éducatrice de jeunes enfants, d'auxiliaires de puériculture, d'assistantes petite enfance. Leur rôle est détaillé dans chaque projet d'établissement.

4-4 les agents techniques

Les agents techniques sont en charge de la mise en œuvre de la restauration au sein de l'établissement, en concertation avec la directrice de l'établissement et de l'entretien de locaux, dans la cadre d'un protocole d'hygiène établi.

4-5 Psychologues / Psychomotricien

Une psychologue et une psychomotricienne apportent leur concours à la prévention, et au développement des enfants grâce à des techniques éprouvées d'écoute et d'observation axées sur l'analyse des pratiques professionnelles, la formation, l'information des équipes et l'accompagnement des familles.

5- LES MODALITÉS D'ADMISSIONS DES ENFANTS

5-1 Conditions d'accessibilité

Lorsque la famille souhaite inscrire son enfant à la crèche, elle est invitée à remplir **un dossier de préinscription auprès des responsables du Relais Petite Enfance de la Communauté de Communes.**

Ce dossier de préinscription définit les besoins en mode d'accueil et la motivation de la famille pour l'accueil collectif.

Ce dossier est ensuite étudié en Commission d'attribution des places composée du Vice-président(e) de la Communauté de Communes en charge de l'Enfance et de la Jeunesse, d'élus, du Directeur Général Adjoint en charge des services à la population, de la Coordinatrice Petite Enfance, des Directrices des crèches et des Responsables du RPE.

En tenant compte des contraintes structurelles et organisationnelles de chacun des établissements, la commission d'attribution des places garantit l'optimisation de leur fréquentation en prenant en compte au mieux les besoins des enfants et des familles. Dans ce cadre, elle établit des propositions d'admission tout en garantissant la diversité des temps d'accueil, la mixité sociale et la mixité d'âge.

La Commission étudie chaque dossier et attribue les places d'accueil en fonction d'une grille de critères indicatifs et de la pondération ainsi appliquée à chaque dossier qui prennent en compte les situations familiales, sociales et professionnelles (ANNEXE 3).

Un accès est donné aux familles engagées dans un parcours d'insertion sociale ou professionnelle bénéficiant de minimas sociaux, pour leur permettre d'accéder à un emploi ou de le créer, ou de participer aux actions d'accompagnement professionnel qui leur sont proposées.

Selon les besoins précis des familles, le dossier peut être orienté vers un autre service : le but étant de proposer le mode d'accueil le plus adapté.

L'admission définitive est subordonnée :

A la prise d'un rendez-vous avec la directrice de l'établissement dans un délai de 10 jours suivant la réception du courrier d'affectation. Passé ce délai, sans réponse des familles, la place est déclarée vacante et réattribuée à une autre famille.

La directrice devra s'assurer que les conditions qui ont déterminé l'attribution sont toujours remplies. En cas de changement important de la demande ayant des répercussions sur l'organisation du service, la directrice se réserve le droit d'annuler l'inscription.

A la réception d'un dossier administratif complet. (cf 5-2 modalités d'admission)

5-2 Modalités d'admission

Le dossier administratif et sanitaire : les pièces à fournir lors de l'inscription

Les parents ont à remplir un dossier administratif avec la Directrice et à fournir les pièces suivantes :

- La photocopie du livret de famille actualisé ou acte de naissance de tous les enfants à charge datant de moins de 3 mois
- Un justificatif de domicile de moins de 3 mois (facture eau, gaz, EDF, loyer, téléphonie....)
- L'attestation d'assurance responsabilité civile à jour au nom de l'enfant.
- Le cas échéant, la photocopie de décision de justice définissant les modalités de mise en œuvre des droits de visite et d'hébergement pour l'enfant.
- Une attestation Pôle Emploi, attestation de stage en cas de formation, attestation employeur (en fonction de la situation).
- Le justificatif précisant le numéro d'allocataire C.A.F ou M.S.A
- L'avis d'imposition (N-1 sur les revenus N-2) du couple pour les personnes non allocataire de la CAF ou celles refusant la consultation CDAP
- L'attestation papier de sécurité sociale justifiant de la couverture médicale de l'enfant accompagnant la carte vitale du parent responsable.
- L'autorisation de consultation et de conservation des données CDAP ou le téléservice MSA dédié
- L'autorisation et les coordonnées des tierces personnes majeures autorisées à venir chercher l'enfant en l'absence de ses responsables légaux.
- L'ensemble des autorisations stipulées dans l'accusé de réception du présent document.

- Un certificat médical daté de moins de 2 mois attestant de l'absence de toute contre-indication à l'accueil en collectivité pour l'enfant. Ce certificat est remis au moment de l'admission et au plus tard dans les 15 jours suivant l'admission.
- Une ordonnance anticipée antipyrétique accompagnée d'un protocole d'administration des soins du médecin traitant.
- La photocopie des pages de vaccinations du carnet de santé mentionnant le Nom et le Prénom de l'enfant, ou un certificat médical de contre-indication de vaccination. L'enfant doit être à jour de ses vaccinations obligatoires selon le calendrier vaccinal en vigueur. (Art R. 3111-8) (Cf. art 5-3 suivant)
- L'accusé de réception du règlement de fonctionnement signé et l'engagement du respect de ce dernier par le ou les responsables légaux de l'enfant.
- Le contrat d'accueil signé par le ou les responsables légaux de l'enfant.

L'ensemble du dossier et les pièces devront être fournis impérativement à la Directrice avant le premier jour d'accueil de l'enfant.

Toute modification de situation doit être signalée, par écrit, et dans les meilleurs délais (changement de situation familiale, changement d'emploi, de coordonnées...)

5-3 Modalités concernant l'obligation vaccinale des enfants accueillis

Conformément à la loi du 30 décembre 2017, mise en application par le décret N°2018-42 du 25 janvier 2018, l'obligation vaccinale concerne 11 maladies : diphtérie, tétanos, poliomyélite, coqueluche, hépatite B, Haemophilus influenzae de type B, infections à pneumocoques et méningocoque de type C, rougeole, oreillons, rubéole.

Ces vaccins sont obligatoires pour tous les enfants nés à partir du 1^{er} janvier 2018.

Les parents doivent fournir à l'admission :

- Soit la photocopie des pages du carnet de santé
- Soit un certificat médical attestant de la réalisation des vaccinations obligatoires au regard de l'âge de l'enfant
- Soit un certificat médical de contre-indication à la vaccination, transmis au médecin de l'établissement

Si l'enfant n'est pas à jour de ses vaccinations :

Seule une admission provisoire est possible, la situation doit être régularisée dans les trois mois.

En cas de non régularisation de cette obligation vaccinale dans le délai imparti et sans certificat de contre-indication, l'inscription de l'enfant au sein de l'établissement sera résiliée (Article R3111-8. II du code de la santé publique).

5-4 Modalités de révision du contrat

La révision du contrat est possible en cours d'année à la demande de la famille ou de la directrice. Notamment au mois de janvier lors de la réactualisation du tarif des familles. Ces révisions ne doivent pas être récurrentes.

En cas d'incohérence récurrente entre les pointages et le contrat d'accueil établi, une révision du contrat sera proposée par la directrice et un nouveau contrat sera réalisé.

Toutes demandes de modification de la fréquentation (augmentation et diminution), doit s'accompagner d'une pièce justificative et être formulée par écrit auprès de la directrice au moins un mois avant la date souhaitée de mise en application.

Un tel changement ne constitue pas un droit et reste conditionné à la capacité d'accueil disponible et au respect des conditions d'accueil applicables à l'établissement.

En cas de modification (composition de la famille, temps de travail, congés parentaux...) un nouveau contrat d'accueil est établi après production du justificatif.

6- LES CONDITIONS D'ARRIVÉE ET DE DÉPART DES ENFANTS

6 -1 Modalités d'adaptation

A l'inscription, la famille et la directrice planifient une période de familiarisation conformément au Projet d'Établissement. C'est une étape indispensable à l'accueil de l'enfant et de sa famille qui permet d'établir un lien de confiance entre parents, enfants et professionnels.

Elle consiste à accueillir progressivement l'enfant avant l'entrée définitive selon un cycle défini entre les parents, et la directrice du service.

La période de familiarisation est propre à chaque enfant et est comprise entre 5 et 10 jours ouvrés (sauf situation spécifique déterminée par la directrice). Elle est facturée au réel de la fréquentation à la demi-heure.

En cas d'accueil d'urgence, une période de familiarisation spécifique sera réfléchie.

6-2 Horaires, jours de fermeture et d'ouverture de la structure

La crèche est ouverte de 7h30 à 18h30, du lundi au vendredi,

Les périodes de fermeture propres à chaque établissement sont précisées dans l'arrêté de fonctionnement établi en début de chaque année civile par le Président de la Communauté de Communes.

Il est fermé les jours fériés ainsi que, à minima, trois semaines consécutives durant la période estivale, une semaine entre Noël et le jour de l'an.

A titre exceptionnel, ces horaires peuvent être ponctuellement modifiés (mouvements sociaux, grèves). En cas d'imprévu, les familles seront prévenues par téléphone ou courriel dans les meilleurs délais.

Au cours de l'année, deux journées pédagogiques sont organisées. Elles permettent d'assurer la mise en place des projets et de mener une réflexion avec l'ensemble des professionnels. Elles ne sont pas facturées. Les parents en sont informés par l'arrêté de fonctionnement établi en début de chaque année civile.

6-3 Modalités d'accueil

Définition : crèche de 20 places, qui propose du Multi-accueil à majorité régulier dont 5 places peuvent être utilisées en accueil occasionnel.

Taux d'encadrement : Une professionnelle pour 5 enfants non marcheurs et une professionnelle pour 8 enfants ayant acquis la marche.

Modalités d'accueil en surnombre

L'accueil d'enfants en surnombre sera proposé dans le respect des normes en vigueur concernant les espaces d'accueil et de sommeil. Il sera plutôt proposé en demi-journées sans sieste.

a) Accueil régulier

L'enfant est inscrit et fait une période de familiarisation.

L'accueil est contractualisé à temps complet ou partiel pour la durée maximale d'un an (Les besoins sont connus à l'avance et récurrents)

Le plus souvent, Le contrat débute à la date d'entrée dans la structure et jusqu'au 31 décembre de l'année en cours. Il est ensuite renouvelé tacitement du 1^{er} janvier à la date de début de fermeture estivale de l'établissement.

Renouvelable jusqu'à l'entrée à l'école maternelle et selon avis de la commission en cas de modification de la demande du nombre de jours contractualisés.

Il est réservé, en priorité, aux familles de la Communauté de Communes du Réolais en Sud Gironde. Aucune condition d'activité professionnelle ou assimilée des deux parents ou du parent unique n'est exigée.

Le contrat précise le nombre de jours par semaine, le nombre d'heures par jour.

b) Accueil occasionnel

L'enfant est inscrit et fait une période de familiarisation. Les besoins sont connus à l'avance, les jours et les heures ne sont pas récurrents et sont ponctuels. La contractualisation n'est pas nécessaire mais sans contrat l'enfant n'est accueilli que sur des places disponibles.

c) L'accueil d'urgence (enfant non inscrit)

L'accueil d'urgence intervient lorsque la famille connaît une rupture dans son équilibre de vie.

Le besoin est exceptionnel et ne peut être anticipé. L'enfant n'est pas connu de l'établissement.

Il n'y a pas de contractualisation. La direction, dans la mesure des places disponibles prendra les renseignements indispensables à l'accueil de l'enfant

6-4 Temps d'accueil

Les temps du matin (change, toilette habillage, petit déjeuner) sont assurés par la famille Dans la mesure du possible, l'accueil et les départs sont suspendus pendant les temps de repas.

Afin de faciliter l'organisation de la journée, le bon déroulement des activités et d'organiser au mieux les temps de repas (11h/12h30) et de goûter (15h15/16h15), il vous est demandé d'amener les enfants avant ou après pour une plus grande disponibilité de l'équipe et pour garantir le confort de chaque enfant.

6-5 Départ des enfants

Il est demandé aux parents d'arriver un peu avant la fermeture pour venir chercher leur enfant afin que les professionnelles puissent transmettre les informations concernant le déroulement de la journée.

Seuls les responsables légaux ou les personnes majeures désignées dans le contrat d'accueil, munies d'une pièce d'identité, sont habilités à venir chercher l'enfant.

Tout ajout ou retrait d'une personne autorisée à venir chercher l'enfant doit être effectué par demande écrite des responsables légaux de l'enfant.

Dans le cas exceptionnel où une personne non autorisée doit venir chercher l'enfant, un des responsables légaux doit prévenir la directrice du service par mail, ou support papier signé. L'enfant sera confié à la personne désignée par le(s) responsables légaux sur présentation d'une pièce d'identité.

Il est **demandé aux familles de désigner au moins une personnes majeure susceptible d'être contactée pour pouvoir récupérer l'enfant.**

Dans le cas où les parents ne viennent pas chercher leur enfant après la fermeture de l'établissement, tout sera mis en œuvre pour joindre une personne autorisée à venir chercher l'enfant et en dernier recours les autorités compétentes seront contactées si aucune personne n'est joignable.

Le /les professionnels peut(vent) refuser le départ de l'enfant s'il(s) estime(ent) que l'adulte qui le prend en charge est susceptible de le mettre en danger. Il(s) en réfère(ent) alors à la Directrice de l'établissement qui contactera immédiatement un autre représentant légal, personne habilitée ou en dernier recours les autorités compétentes (gendarmerie).

6-6 Autorité Parentale

La situation parentale s'apprécie par rapport à l'exercice de l'autorité parentale. Elle est examinée dès l'inscription. Elle est déterminante pour la directrice du service dès lors qu'elle lui permet de savoir à qui doit être remis l'enfant, dans le cas d'un exercice de l'autorité parental particulier (ex : suspension temporaire...). En cas de changement, le détenteur de l'autorité parentale doit le signaler par écrit et produire les justificatifs nécessaires.

6-7 En cas de retard ou d'absence

Pour faciliter l'organisation de l'accueil, des repas et de la vie du groupe des enfants, nous demandons aux parents de prévenir la structure le plus tôt possible (avant 9h30) de l'absence, de l'arrivée ou du départ différé de leur enfant.

6-8 Modalités de fin de contrat

a) Renouvellement

Le renouvellement du contrat d'accueil régulier/contractualisé, sur les mêmes jours et les mêmes créneaux horaires, est automatique. Si les parents demandent une modification de leur contrat d'accueil, la décision est prise lors de la commission d'attribution des places.

b) Résiliation ou éviction à l'initiative du gestionnaire (malgré les interventions préalables de la directrice)

Elle peut avoir lieu dans les cas suivants :

- Non-respect de l'obligation vaccinale de l'enfant accueilli tel qu'indiqué au paragraphe 4-5
- Un impayé supérieur à deux mois malgré un rappel (avec recommandé et accusé de réception)
- Pour toute absence supérieure à une semaine non justifiée par écrit, un courriel sera adressé aux parents par la directrice. En l'absence de réponse, la place sera déclarée vacante après un mois à compter du premier jour d'absence.
- L'irrespect des parents envers le personnel (violence verbale et /ou physique). Malgré l'intervention de la directrice l'autorité territoriale peut prononcer l'éviction immédiate.
- L'irrespect régulier des horaires malgré des recommandations verbales. Après trois retards répétés au-delà de la fermeture de l'établissement (18h30), un courriel d'avertissement sera adressé aux familles. S'il n'est pas suivi d'effet, la CdC se réservera le droit de résilier le contrat.
- En cas de déménagement hors territoire : La commission d'attribution des places statuera sur la fin ou non de ce contrat d'accueil.

c) Résiliation du contrat, à l'initiative des parents

Elle peut intervenir dans les cas suivants :

- Déménagement hors Communauté de Communes
- Départ de l'enfant à l'école
- Désir de changer de mode d'accueil

Dans ces cas, le préavis est d'un mois. Si le préavis n'est pas donné dans les délais, 1 mois d'accueil est facturé sur la base du nombre d'heures inscrit dans le contrat.

7- LE MODE DE CALCUL DES TARIFS

7-1 Le montant de la participation familiale

Les tarifs de la crèche sont fixés par la Caisse Nationale des Allocations Familiales (CNAF). La participation financière varie en fonction des revenus fiscaux bruts de la famille mais aussi du nombre d'enfants à charge de moins de vingt ans.

Un plancher et un plafond fixent les ressources minimales et maximales à prendre en compte. Ils déterminent un prix minimum et un prix maximum. Leurs montants sont modifiés chaque année par la CNAF et applicables au 1^{er} janvier de chaque année.

Le taux d'effort appliqué aux familles est calculé sur une base horaire.

Ils sont affichés sur le tableau dédié dans le hall de l'établissement et sur le document en Annexe 1.

Le plancher de ressources est à retenir pour le calcul des participations familiales dans les cas suivants :

- Familles ayant des ressources nulles ou inférieures à ce montant plancher ;
- Enfants placés en famille d'accueil au titre de l'aide sociale à l'enfance (taux d'effort 1 enfant) ;
- Personnes non allocataires ne disposant ni d'avis d'imposition, ni de fiches de salaires

Le tarif plancher pour 2023 : 754.16 euros/ mois

Le tarif plafond pour 2023 : 6000 euros /mois

Pour la période 2023, la participation des familles est calculée selon le barème suivant :

Nombre d'enfants	Du 01/01/ 2023 au 31 /12/2023
1 enfant	0,0619%
2 enfants	0,0516%
3 enfants	0,0413%
4 enfants	0,0310%
5 enfants	0,0310%
6 enfants	0,0310%
7 enfants	0,0310%
8 enfants	0,0206%
9 enfants	0,0206%
10 enfants	0,0206%

Exemple de calcul du coût horaire :

Revenu fiscal du foyer avant abattement / 12 = revenu mensuel

Revenu mensuel x taux d'effort = tarif horaire

Ex : pour 1 famille avec 2 enfants : $27\ 100 / 12 = 2258,33 \times 0,0504\% = 1,13\text{€} / \text{heure}$.

a) Pour les familles allocataires CAF

Dans le cadre d'un partenariat avec la CAF de la Gironde, la directrice peut, après autorisation de la famille, consulter le site internet de la CAF, portail CDAP et conserver les données afin de définir leur participation financière.

Cette procédure permet de prendre en compte les ressources annuelles déjà déclarées auprès de la CAF et réactualisées au mois de janvier ou lors de tout changement de situation.

Si la famille n'autorise pas la Directrice à consulter le portail CDAP, la photocopie du dernier avis d'imposition (revenu fiscal N - 2) leur sera demandée, et à défaut, le tarif plafond sera appliqué.

b) Pour les familles allocataires MSA

Dans le cadre d'un partenariat avec la MSA de la Gironde, la Directrice peut, après autorisation de la famille, consulter sur le site internet de la MSA le téléservice dédié et conserver les données afin de définir leur participation financière.

Si la famille n'autorise pas la Directrice à consulter le téléservice MSA, la photocopie de l'avis d'imposition (revenu fiscal N - 2) leur sera demandée, et à défaut, le tarif plafond sera appliqué.

c) Pour toutes les familles

Le calcul est basé sur le montant des ressources familiales selon les revenus bruts déclarés aux impôts avant abattements : revenus d'activités professionnelles et assimilées, pensions, retraites, rentes, revenus mobiliers, revenus immobiliers et autres revenus imposables.

Dans le cadre du micro-BIC, micro-BNC, micro-Fonciers, les ressources déclarées sont prises en compte après l'abattement forfaitaire qui s'applique à chacune des catégories. Seuls peuvent être déduits les pensions alimentaires versées et déclarées, les déficits de l'année de référence (pour les employeurs ou travailleurs indépendants) et les déficits fonciers.

La pension alimentaire est ajoutée si elle est perçue ou déduite si elle est versée.

Ne sont pas pris en compte pour le calcul du paiement : les frais réels, les prestations familiales, le Revenu Social d'Activité (RSA), l'Allocation Adulte Handicapé (AAH), l'Allocation Parentale d'Education (APE), la Prestation d'Accueil du Jeune Enfant (PAJE), l'Allocation de Parent Isolé (API).

Toute modification de la situation familiale (chômage, séparation, naissance...) doit être portée à la connaissance de la CAF ou de la MSA et de la Directrice du Multi-Accueil. Si les ressources familiales sont modifiées en cours d'année, le tarif est recalculé sur présentation de pièces justificatives.

Ces changements donnent lieu à l'établissement d'un nouveau contrat, la modification tarifaire s'effectue au premier jour du mois suivant la réception du document.

A défaut de remise des justificatifs nécessaires dans les délais demandés, un courriel sera adressé aux familles et la CdC se réserve le droit d'appliquer le tarif maximum jusqu'à réception des documents.

d) Cas particuliers

Pour les familles qui n'ont pas d'avis d'imposition (ex : familles expatriées), les bulletins de salaire de l'année N-2 (ou celui du mois de décembre si un récapitulatif de l'année apparaît) leur seront demandés.

Pour les familles non-allocataires sans justificatifs de ressources (familles reconnues en situation de grande fragilité, primo-arrivantes, ...), le gestionnaire se réfère au montant des ressources plancher (RSA socle) afin de déterminer le montant des participations familiales.

Pour toute autre situation (ex : famille accueillie ne souhaitant pas communiquer volontairement ses justificatifs de ressources), le gestionnaire applique à ces familles le montant « plafond » de ressources instauré dans l'équipement.

En cas de résidences alternées,

Dans le cas où c'est l'enfant en résidence alternée qui va dans l'établissement d'accueil du jeune enfant, un contrat d'accueil doit être 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.

Dans un souci d'équité de traitement, les modalités de calcul sont identiques qu'il y ait, ou non, un partage des allocations familiales.

La charge de l'enfant en résidence alternée doit être prise en compte par les deux ménages.

Exemple 1 : L'enfant en résidence alternée est accueilli à la crèche

Le nouveau conjoint de la mère a un enfant. La nouvelle conjointe du père a un enfant. Un contrat d'accueil est établi pour chacun des parents.

Tarifification du père :

-ressources à prendre en compte : celles de M. et de sa nouvelle compagne ;

-nombre d'enfants à charge : 2 (l'enfant de la nouvelle union et l'enfant en résidence alternée sont tous deux pris en compte).

Tarifification de la mère :

-ressources à prendre en compte : celles de Mme et de son nouveau compagnon
-nombre d'enfants à charge : 2 (l'enfant de la nouvelle union et l'enfant en résidence alternée sont tous deux pris en compte).

Exemple 2 : L'enfant en résidence alternée n'est pas celui qui est accueilli à la crèche M. a deux enfants en résidence alternée.

M. a un nouvel enfant issu d'une nouvelle union, cet enfant va à la crèche.

Pour le calcul de la tarification :

-ressources à prendre en compte : celles de M. et de sa nouvelle compagne ;
-nombre d'enfant à charge : 3 (l'enfant de la nouvelle union du père et les enfants en résidence alternée sont pris en compte)

Pour l'accueil d'urgence

Le barème appliqué est le revenu plancher, révisé chaque année par la CNAF.

Pour l'accueil des enfants en famille d'accueil

Le barème appliqué est aussi le revenu plancher, révisé chaque année par la CNAF.

Pour toute famille ayant à charge un enfant en situation de handicap et bénéficiant de l'allocation AEEH, le taux d'effort immédiatement inférieur sera appliqué (sur présentation d'un justificatif). La mesure s'applique autant de fois qu'il y a d'enfants à charge et en situation de handicap dans le foyer. Par exemple, une famille avec deux enfants en situation de handicap bénéficie du taux applicable à une famille de 4 enfants.

7-2 La facturation

La directrice établit les factures de la crèche qui sont envoyées aux familles. Ces factures doivent être réglées au TRÉSOR PUBLIC qui en assure ensuite le suivi.

a) Dans le cas d'un accueil sous contrat

La facturation sera calculée chaque mois sur la base du nombre d'heures d'accueil réservées et planifiées dans le contrat avec la directrice.

Ce contrat d'accueil personnalisé prévoit le rythme et la durée de fréquentation de l'établissement (jours et horaires d'accueil). Il est calculé en fonction du taux d'effort horaire, du planning hebdomadaire souhaité par la famille.

Il fixe la date d'admission de l'enfant, date à compter de laquelle débute la facturation. Cette facturation intervient même si la famille retarde la date d'entrée effective de l'enfant, sur le principe d'une réservation.

Toute heure réservée est due.

Les heures de familiarisation, y compris celles en présence des parents, seront facturées au temps de présence réelle.

En cas d'oublis répétés de badger, la journée entière sera facturée sur le temps des heures d'ouverture et de fermeture de la structure.

Le tarif horaire est réactualisé au mois de janvier de chaque année.

Les parents dont le planning de travail change d'une semaine à l'autre devront s'engager sur un nombre d'heures mensuelles et donner leur planning un mois à l'avance.

Les déductions du forfait mensuel envisagées par la Communauté de Communes tiennent compte des exigences d'un bon fonctionnement de la structure d'accueil et des impératifs liés à la Prestation de Service Unique (PSU, Prestation de la CAF).

b) Dans le cas d'un accueil sans contrat

Les heures de familiarisation, y compris celles en présence des parents, seront facturées au temps de présence réelle.

Les mêmes règles sont appliquées que lors d'un accueil sous contrat.

La facturation est effectuée sur le nombre d'heures d'accueil réservées, en fonction du taux d'effort horaire.

c) Le paiement

Les heures d'arrivées et de départs des enfants sont validées à l'aide d'une tablette tactile sur laquelle chaque enfant apparaît.

Celle-ci permet de comptabiliser les heures de présences par enfant accueilli.

Le pointage est effectué à l'arrivée dans l'établissement et au départ de l'enfant après qu'il ait quitté la section.

Les transmissions font parties du temps d'accueil. Il est préconisé de veiller à disposer d'un temps suffisant pour qu'elles puissent être communiquées dans des conditions favorables. Les parents sont tenus de pointer l'horaire d'arrivée et de départ de l'enfant, en cas d'oubli répété (plus de deux reprises sur le mois), il leur sera automatiquement facturé l'amplitude totale d'ouverture de l'établissement.

Les factures sont établies à mois échu et se régleront directement auprès du Trésor Public. Les modalités de règlement des avis de somme à payer (ASAP) seront précisées sur les titres de recettes établies par le trésor public.

Toute avance ou retard de plus de 5 min (à l'arrivée et au départ de l'enfant) entraîne la facturation d'une demi-heure supplémentaire.

Un justificatif sera fourni sur demande, au moment de la déclaration des revenus afin de remplir la ligne intitulée « frais de garde ».

d) L'absence de l'enfant

Toute place réservée sera payée, que cela soit en accueil régulier ou occasionnel, sauf :

- En cas de fermeture de la structure
- Pour les congés à convenance personnelle, qui doivent être notifiés au moins 15 jours à l'avance et par écrit.
- En cas d'hospitalisation de l'enfant et sur présentation d'un bulletin de situation, aucun jour de carence ne sera appliqué.
- En cas de maladie de l'enfant et sur présentation d'un certificat médical, une carence de deux jours (1^{er} jour d'absence, plus le jour calendaire suivant) est appliquée (les deux premiers jours de maladie restent dus)
- En cas d'éviction par le médecin de la structure

8- LES MODALITÉS DE DÉLIVRANCE DE SOINS SPÉCIFIQUES

Dans l'intérêt de l'enfant, les parents doivent prévenir le personnel de tout problème survenu (mauvaise nuit, chute, fièvre...) à leur enfant lors de son arrivée dans l'établissement, et signaler impérativement toute prise de médicaments dans les 24 heures précédentes.

Lors de la survenue d'un symptôme (hyperthermie, diarrhée, vomissement, rougeurs...) durant la période d'accueil, la directrice et /ou le référent santé accueil inclusif est immédiatement informé et décide de la mise en place du protocole médical adapté à la situation.

Les parents sont informés. En fonction de l'état général de l'enfant, les parents peuvent être appelés pour venir le chercher.

8-1 Les maladies infectieuses et contagieuses

Les maladies infectieuses ne nécessitent pas forcément une éviction, sauf en cas de maladie contagieuse, mais un état de santé compatible à la vie en collectivité est nécessaire (déterminé par l'équipe en lien avec le médecin « Référent Santé et Accueil Inclusif » si besoin).

Le médecin de l'établissement établit par écrit une liste de maladies à éviction qui est expliquée et donnée aux parents lors de l'inscription (voir document en annexe 2)

En cas de maladie contagieuse, le médecin de l'établissement peut prononcer l'éviction provisoire de l'enfant.

Les parents doivent rapidement prévenir la directrice ou l'équipe (en son absence), afin que toutes les mesures prophylactiques utiles puissent être prises par le médecin référent pour préserver la santé des enfants.

Les parents sont informés de toute maladie contagieuse survenant dans l'établissement par voie d'affichage.

8-2 L'accueil de l'enfant en situation de handicap ou porteur de maladie chronique

L'établissement accueille des enfants en situation de handicap ou présentant une maladie chronique.

Un Projet d'Accueil Individualisé (PAI) est alors réfléchi avec la famille, l'équipe, le médecin « référent santé et accueil inclusif » intervenant au sein du Multi-accueil et la directrice en lien avec le médecin traitant / prescripteur de l'enfant en vue d'organiser cet accueil en adéquation avec les besoins de l'enfant et ceux de la famille.

Ce dispositif concerne les cas suivants :

- Handicap,
- Maladie chronique nécessitant la prise d'un traitement sur le temps d'accueil,
- Régime alimentaire spécifique,
- Intervention ponctuelle de professionnels extérieurs.

Chaque PAI sera renouvelé au moins une fois par an ou réajusté en cours d'année en fonction de l'évolution de l'état de santé de l'enfant si besoin.

8-3 Les médicaments, les accidents

Les traitements devront être prioritairement administrés par les parents au domicile (et impérativement pour les prises du matin et du soir).

Si un médicament, ordonné par le médecin (ordonnance nominative, datée, signée par celui-ci) doit être donné pendant le temps d'accueil à la crèche, la directrice en lien avec le médecin référent « Santé et accueil inclusif » évaluera cette demande. L'équipe alors se limite à appliquer les prescriptions de l'ordonnance en respectant les conditions détaillées en annexe. (Protocole détaillant les modalités de délivrance de soins spécifiques, occasionnels ou réguliers)

En cas d'incident ou d'accident, l'événement est consigné par écrit et le médecin référent est prévenu.

9-LES MODALITÉS D'INTERVENTION MÉDICALE EN CAS D'URGENCE

En cas d'urgence, la directrice ou la personne assurant la continuité de direction de l'établissement suivra le protocole établi par le médecin référent santé et accueil inclusif et tentera d'informer le tuteur légal par téléphone de la situation.

Le SAMU est appelé et si nécessaire l'enfant est transporté aux urgences.

Une autorisation figurant dans le contrat d'accueil, est signée par les parents, permettant les premiers soins.

En cas d'accident ou d'urgence survenant dans l'établissement et nécessitant une hospitalisation, les frais incomberont aux parents.

10-LES MODALITÉS D'INFORMATION ET DE PARTICIPATION DES PARENTS A LA VIE DE L'ÉTABLISSEMENT

10-1 Modalités d'information

Lors de l'inscription, la famille prend connaissance du règlement de fonctionnement, du projet d'établissement et visite les lieux. Une réunion de rentrée est aussi organisée courant septembre / octobre avec l'équipe de l'établissement.

Un tableau d'affichage et des documents disposés dans le hall permettent aux familles d'avoir accès :

- Au règlement de fonctionnement et aux barèmes de participation des familles
- Au projet d'établissement
- Aux horaires d'ouverture
- Aux menus
- Aux évènements : Les sorties, les fêtes, les rencontres, (elles seront cordialement sollicitées pour y participer), conférences....
- Aux intervenants extérieurs participant aux activités auprès des enfants....

Les informations transitent aussi par courriel, ou via le « portail famille » du logiciel de gestion du Multi-accueil en fonction de l'actualité de la structure.

10-2 Modalités de participation des parents à la vie de l'établissement

Tout au long de l'année, les parents sont conviés à participer à la vie de l'établissement. Ce sont des personnes ressources pour des idées d'activités et de fonctionnement de la structure.

Afin de faciliter l'expression collective des parents et leur participation à la vie quotidienne de l'établissement d'accueil, il leur est proposé de s'inscrire dans le « collectif de parents » et de participer aux conseils d'établissements qui ont lieu 2 fois par an (un dédié au Multi-accueil et un inter structures par bassin de vie). Ces instances consultatives visent à :

- mieux connaître les besoins des familles
- présenter aux parents les différents projets.
- proposer des temps d'échanges entre parents et professionnels
- promouvoir l'émergence et la mise en œuvre de projets d'intérêts collectifs concernant le multi-accueil et/ ou les services petite enfance /enfance jeunesse sur le territoire

Les parents peuvent aussi participer à certaines activités en :

- Apportant des objets de récupération pour le bricolage, par exemple.
- Intervenant au sein de la structure et en partageant par exemple, leur expérience dans un domaine particulier (musique, conte, ...).
- Participant aux fêtes organisées et à leur préparation, ...

Des rencontres avec les familles du multi-accueil sont programmées en cours d'année dans le cadre du développement du projet éducatif et social de la structure (réunion d'informations, réunions à thèmes, café parents...)

Pour contribuer à l'amélioration continue de la qualité d'accueil des enfants, les parents peuvent nous adresser leurs idées via un courriel à l'adresse suivante (petite.enfance@reolaisensudgironde.fr)

11- DISPOSITIONS PRATIQUES

Pour des raisons d'hygiène, les accompagnateurs doivent mettre des « sur-chaussures » pour entrer dans les salles de vie.

Les professionnels.elles de la petite enfance sont sensibilisé.e.s à la qualité environnementale et aux recommandations pour l'accueil d'enfants dans un environnement sain (guide Agence Régionale de la Santé).

a) Hygiène et Alimentation

La toilette incombe aux parents. L'enfant doit arriver habillé, la couche de la nuit changée.

Les enfants arrivant le matin dans l'établissement doivent avoir pris leur petit déjeuner. A ce titre, aucun aliment n'est autorisé au sein de la structure à l'arrivée de l'enfant.

Pour les nourrissons :

Afin de poursuivre l'alimentation mise en place à la maison, il est conseillé de se rapprocher de la direction

Dans le cadre de la diversification, la première introduction alimentaire est laissée à l'initiative de la famille.

La poursuite de l'allaitement maternel est possible si la maman le souhaite. Un protocole de transport et de conservation du lait maternel sera mis en place (consommation uniquement sur la journée).

Pour les plus grands :

Les menus sont établis par la cuisinière, validés par la Directrice et/ou l'agent en continuité de direction, et tiennent compte des besoins physiologiques de chaque enfant.

L'agent de cuisine les prépare sur place. Ils sont affichés dans le hall d'accueil.

Pour des raisons d'hygiène alimentaire, les familles ne sont pas autorisées à apporter des aliments ou des préparations (seuls les gâteaux ou boissons du commerce, dans un emballage hermétique et avec une date de péremption lisible seront acceptés pour les anniversaires des enfants)

- **Matériel à fournir**

Pour l'accueil des enfants, il est demandé aux parents d'apporter :

- biberons (2) et tétines (neufs, absence de bisphénol et de phtalates) marqués au nom de l'enfant

- une crème de change type pâte à l'eau (non médicamenteuse) et du sérum physiologique (facultatif)
- une tenue complète de vêtements de rechange marqués à son nom et adapté à la saison.
- une paire de chaussons (facultatif)
- son doudou et/ou sucette, si l'enfant en a l'usage
- selon la saison : lunettes, chapeau, bonnet, écharpe, crème solaire
- si besoin une turbulette
- quelques photos de l'environnement familial (facultatif)
- les couches lavables sont acceptées, dans ce cas, ce sont les parents qui les fournissent à l'équipe et se chargent de les laver.

- **Matériel fourni par la structure**

Les couches sont fournies par le multi-accueil, les parents qui le souhaitent pourront amener leurs propres couches, toutefois cela ne modifiera pas le tarif de participation de la famille.

b) Sécurité

Par mesure de sécurité, le port de bijoux (colliers, boucles d'oreilles, bracelets, collier de dentition, barrettes et pinces à cheveux...) ainsi que les petits jouets tels que les billes, petites voitures sont strictement interdits à la crèche ou dans les sacs des enfants en raison du danger qu'ils présentent (pour votre enfant ou pour les autres : blessure, étouffement...). Les parents veillent à les retirer avant l'arrivée dans l'établissement

Pour toute détérioration, ou perte de biens appartenant à la famille dans les locaux de l'établissement, le multi-accueil ne pourra être tenu pour responsable.

c) Accès

Un digicode est installé à l'entrée du multi-accueil. Le code est remis uniquement aux parents lorsque l'enfant est définitivement inscrit. Celui-ci ne doit pas être communiqué à d'autres personnes (sauf pour les personnes autorisées à venir chercher l'enfant de façon régulière)

Pour la sécurité de tous, les portes et portails d'accès au service sont scrupuleusement fermées après chaque passage.

L'accès des locaux est strictement interdit à tout visiteur.

Aucun animal ne doit pénétrer dans les locaux ou dans les annexes.

Dès l'entrée dans l'enceinte de l'établissement, il est strictement interdit de fumer ou de vapoter.

d) Assurance

Une assurance contractée par la Communauté de Communes couvre la responsabilité du personnel dans l'exercice de ses fonctions.

Les parents doivent obligatoirement souscrire pour leur enfant une assurance au titre de la responsabilité civile.

Remarque : les enfants restent sous la responsabilité de leurs parents ainsi que les fratries lors des temps d'accueil ou des temps de convivialités au sein de l'établissement.

e) Sorties et événements

Les sorties (marché, bibliothèque, etc...), interventions extérieures et les événements sont adaptés à l'âge de l'enfant, à son stade de développement.

Ces temps sont une émanation des objectifs éducatifs et pédagogiques.

Les familles sont prévenues de l'éventualité des dites sorties et événements. Chaque famille est invitée à signer une autorisation de sortie figurant sur la fiche de renseignements.

Les sorties peuvent avoir lieu à pied, ou en véhicule (minibus équipé de sièges autos homologués) et respectent les recommandations nationales ainsi que les règles de prudence.

En cas de sorties en véhicule, les familles peuvent fournir un siège auto aux normes pour leur enfant.

Dans le cas où des parents participent aux sorties organisées par l'établissement, ils n'ont la responsabilité que de leur propre enfant.

Les sorties restent conditionnées à l'application des dispositions en vigueur, notamment du plan Vigipirate

Cette activité est couverte par le contrat en responsabilité civile de la CDC.

f) Les intervenants extérieurs

Différents types d'intervenants extérieurs (artistes...) ont un rôle important et très complémentaire à l'équipe.

Leur participation fait partie intégrante du projet éducatif de la structure.

Selon les projets mis en place, ils peuvent travailler auprès des enfants et/ou de l'équipe, pour une durée donnée (court, moyen ou long terme).

Validé le 22 septembre 2023

Le Président de la CdC du Réolais en Sud Gironde

Mr ZAGHET Francis



Protocole détaillant les mesures à prendre dans les situations d'urgence et précisant les conditions et modalités du recours aux services d'aide médicale d'urgence

Petit incident, symptômes non inquiétants :

Tout incident survenu dans la journée de l'enfant est noté sur une fiche : heure, circonstances, symptômes, soins prodigués (par quel professionnel de l'équipe)

Si un enfant a des symptômes de maladie pendant son accueil, ses parents sont prévenus par le moyen de communication convenu avec eux (appel téléphonique ou mails) pour pouvoir prendre rdv chez leur médecin le soir ou venir rechercher leur enfant avant la fin de la journée, selon son état général.

Accidents, maladies aiguës :

Un document complet, validé par le médecin référent « santé et accueil inclusif », est porté à la connaissance de l'équipe éducative.

- Il liste les symptômes alarmants chez l'enfant
- Il indique la conduite à tenir pour toute prise en charge
- Il rappelle le protocole d'appel au SAMU
- Il décrit, sous la forme de fiches, la conduite à tenir en cas d'accident ou de maladie se déclarant subitement : observation, surveillance, gestes de soins simples, signes alarmants, appel au 15, organisation de la prise en charge du reste du groupe pour éviter le sur-accident ...

Intervention en cas d'urgence médicale :

En cas d'accident ou de maladie grave se déclarant pendant les heures d'accueil, un membre de l'équipe appelle le 15, donne toutes les informations nécessaires, reste auprès de l'enfant et applique les directives du médecin du SAMU.

Si l'enfant doit être conduit au Centre Hospitalier du secteur, un membre de l'équipe éducative veille à accueillir les urgentistes ou les pompiers (ouverture de la porte) et les accompagne auprès de l'enfant, qui prendront le relais dans sa prise en charge (soins et transport).

Les autres adultes prennent en charge le groupe en le tenant à l'écart.

Les parents sont avisés dans les plus brefs délais.



Protocole détaillant les mesures préventives d'hygiène générale et les mesures d'hygiène renforcées à prendre en cas de maladie contagieuse ou d'épidémie, ou tout autre situation dangereuse pour la santé

Consignes de sécurité

Les parents sont invités à accompagner ou aller rechercher l'enfant dans la salle de vie en respectant les consignes suivantes qui visent à protéger les enfants :

- Utiliser les solutions hydro-alcooliques pour se désinfecter les mains
- Mettre les sur-chaussures avant de franchir la porte de la section.
- Bien refermer la porte après chaque passage
- Eteindre son téléphone portable dès le hall d'entrée de l'établissement

En cas d'épidémie, un dispositif d'accueil plus strict est mis en place, qui suit les préconisations des autorités de santé.

Nettoyage des locaux :

Un plan de nettoyage des locaux, porté à la connaissance de chaque membre de l'équipe, décrit :

- La liste des tâches
- Le matériel et les produits à utiliser pour chaque tâche
- Le rythme de nettoyage et de désinfection
- La ou les personnes désignée(s) pour chaque tâche

Une traçabilité est assurée par les signatures des personnes qui ont réalisé le nettoyage dans les fiches prévues à cet effet.

En cas d'épidémie, un dispositif de désinfection renforcée est mis en place, qui suit les préconisations des autorités de santé.

Rôle du médecin « référent santé et accueil inclusif » :

Le médecin « référent santé et accueil inclusif » attaché à la structure :

- Veille à la mise en place de toutes mesures nécessaires à l'inclusion des enfants en situation de handicap, vivant avec une affection chronique, ou présentant tout problème de santé nécessitant un traitement ou une attention particulière (PAI si besoin)
- Assure des actions d'éducation et de promotion de la santé auprès des professionnels et des parents
- Repère les enfants en danger ou en risque de l'être

- Etablit, en concertation avec le directeur de l'établissement, les protocoles annexés au règlement de fonctionnement et veille à leur bonne compréhension par l'équipe ;
- Procède, lorsqu'il l'estime nécessaire et avec l'accord des parents ou représentants légaux, à un examen de l'enfant afin d'envisager si nécessaire une orientation médicale
- Délivre, le certificat médical attestant de l'absence pour l'enfant de toute contre-indication à l'accueil en collectivité.

Surveillance médicale :

L'équipe éducative dispose d'un droit d'appréciation en ce qui concerne l'admission ou le renvoi d'un enfant présentant les symptômes suivants :

- Altération de l'état de conscience
- Trouble du comportement habituel : enfant prostré, très agité ou atone
- Lèvres bleues
- Pleurs inhabituellement importants
- Fièvre supérieure durablement à 38°5 ou mal tolérée
- Difficultés respiratoires
- Difficultés alimentaires (refus prolongé du biberon, plusieurs vomissements ou diarrhées...)
- Ecoulement important au niveau des yeux ou des oreilles
- Eruption de plaques ou boutons sur la peau

Maladie contagieuse :

Si un enfant fréquentant la structure (ou un membre de sa famille) déclare une maladie contagieuse, les parents doivent la déclarer immédiatement à l'équipe afin que toutes les dispositions nécessaires soient prises.

Le plan de nettoyage des locaux est renforcé. (Désinfection accrue)

Les autres familles sont prévenues de la survenue de cette maladie contagieuse soit par mail soit par affichage.

En cas d'épidémie, des dispositions plus importantes sont prises, qui suivent les préconisations des autorités de santé.



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

Traitement médical :

Tout traitement médical donné à la maison doit être signalé à l'équipe.

Les médicaments sont donnés à la maison chaque fois que c'est possible.

Si un médicament, ordonné par le médecin, doit être donné pendant le temps d'accueil à la crèche, l'équipe se limite à appliquer les prescriptions de l'ordonnance en respectant les conditions suivantes :

- Le médecin n'a pas expressément prescrit l'intervention d'un auxiliaire médical
- Ce médicament a déjà été administré à l'enfant au moins une fois par les parents à la maison (vérification d'une éventuelle réaction allergique)
- Les parents apportent l'ordonnance à la crèche. Elle est au nom de l'enfant et est valable pour la période en cours. (Elle doit dater de moins de 3 mois pour les traitements de longue durée). L'ordonnance est vérifiée par la directrice de l'établissement.
- Le parent note sur l'ordonnance qu'il autorise l'équipe à donner les médicaments prescrits sur cette ordonnance, date et signe.
- Le traitement est fourni par les parents avec le nom de l'enfant sur chaque boîte et la posologie précise. Il est dans sa boîte d'origine, avec la notice et la cuillère mesure, pipette ou autre moyen de mesure d'origine.
- Les parents reconstituent les médicaments qui doivent l'être.
- En cas de médicament générique, le pharmacien indique, ou sur l'ordonnance ou sur la boîte, la correspondance.
- Le ou les parents ou représentants légaux de l'enfant ou le référent Santé & Accueil inclusif, ont préalablement expliqué aux professionnels de l'accueil du jeune enfant le geste qu'il lui est demandé de réaliser

A l'arrivée de l'enfant, le parent confie de la main à la main le sac des médicaments à une personne de l'équipe.

Cette personne note dans le registre le nom, prénom de l'enfant, le(s) médicament(s) à donner et la durée du traitement.

Elle range les médicaments à l'emplacement convenu, ou dans le frigo si besoin.

A la prise du traitement, chaque geste fait l'objet d'une inscription immédiate dans la fiche dédiée précisant :

- Le nom de l'enfant
- La date et l'heure de l'acte
- Le nom du professionnel de l'accueil du jeune enfant l'ayant réalisé ainsi que, le cas échéant, le nom du médicament et la posologie.

Cette fiche est conservée de manière à n'être accessible qu'aux professionnels réalisant le geste et, le cas échéant, à leurs supérieurs hiérarchiques, au référent Santé & Accueil inclusif ainsi qu'aux parents ou représentants légaux de l'enfant, au médecin traitant de l'enfant et aux autorités sanitaires.

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

Intervenant extérieur : UNIQUEMENT dans le cadre d'un Projet d'Accueil Individualisé pour tout enfant en situation de handicap ou porteur d'une maladie chronique.

La structure accepte, si l'état de santé de l'enfant le nécessite, la venue d'un intervenant extérieur (kinésithérapeute, psychomotricien...). Les parents doivent en informer la directrice au préalable et fournir une ordonnance.

Projet d'Accueil Individualisé :

Pour tous les enfants avec des besoins de santé particuliers (du fait d'un handicap, d'une maladie chronique, d'une allergie...), il est nécessaire de travailler avec le médecin traitant de l'enfant et les parents à la formalisation d'un PAI (Projet d'Accueil Individualisé). Cette démarche a pour objectif de bien connaître les besoins de l'enfant au quotidien dans son environnement afin de faciliter son accueil. C'est la connaissance de ses besoins particuliers liés à son trouble de santé qui va déterminer s'il y a nécessité d'établir, entre autres, un protocole de soins médicaux (traitement médical quotidien et/ou protocole d'urgence.). Une formation sera donnée à l'équipe éducative si nécessaire.

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



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

Un seul signe ne suffit pas pour affirmer qu'il s'agit d'une suspicion de situation de maltraitance

Il est essentiel toutefois de relever les signes particuliers et inquiétants et de les répertorier

Art. L. 112-3. – La protection de l'enfance vise à garantir la prise en compte des besoins fondamentaux de l'enfant, à soutenir son développement physique, affectif, intellectuel et social et à préserver sa santé, sa sécurité, sa moralité et son éducation, dans le respect de ses droits. (LOI no 2016-297 du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant)

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

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

1/ Le repérage :

Des signes physiques

Des signes de négligences lourdes

Des signes de maltraitance psychologique

Des signes comportementaux de l'enfant

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

2/ Le recueil des faits :

- Recueil des observations qui doivent être les plus objectives et factuelles possibles. Il est important de différencier les faits, le ressenti, les pensées. Les faits qui inquiètent sont consignés dans un cahier de bord dédié, le plus précisément possible.

- Lien effectué au regard de chaque situation avec :
 - l'équipe pluriprofessionnelle de l'établissement (y compris médecin et psychologue intervenants au sein de l'établissement)
 - les services compétents du département
- Entretien avec la famille, sans porter de jugement, pour recueillir des informations sur les signes repérés qui ont alertés. Il s'agit de faire part de nos inquiétudes et d'accompagner les parents dans la prise en charge de leur enfant.

En fonction de la situation, la directrice s'assure du suivi des démarches entreprises.

3/ En cas d'un danger ou d'un risque de danger pour la santé, la sécurité, la moralité d'un mineur :

→ Transmission d'information préoccupante

La loi du 5 mars 2007 prévoit que les parents doivent être informés de la transmission d'une Information Préoccupante à la cellule départementale, sauf si c'est contraire à l'intérêt de l'enfant.

L'objectif est de maintenir la relation de confiance avec les parents pour qu'ils comprennent l'inquiétude des professionnels et leur mission de leur venir en aide.

- Soit au Conseil Départemental via la Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes (**CRIP**)

- Soit au **119 « numéro dédié à la prévention et protection des enfants en danger ou en risque de l'être »**

Composez le 119 si vous êtes témoin même auditif de violences commises sur un enfant. Ce numéro est également joignable pour des enfants et adolescents en situation de risque pour eux même- ou un autre enfant.

4/ En cas de danger grave ou imminent

→ Signalement à la gendarmerie (17)

Le protocole et les outils sont présentés aux professionnelles. Une fois par an, le protocole est revu lors d'un temps de travail collectif. Les professionnels peuvent s'inscrire à des formations spécifiques sur le sujet (CNFPT).



Protocole détaillant les mesures de sécurité à suivre lors des sorties hors de l'établissement ou de son espace extérieur privatif

Cadre pédagogique :

La sortie se prévoit dans le cadre du projet pédagogique et (ou) du projet d'année.

Information aux familles :

Seuls les enfants dont les parents ont déjà rempli une autorisation de sortie dans le dossier d'inscription de leur enfant peuvent participer à une activité à l'extérieur du lieu d'accueil ou de son espace extérieur privatif.

S'il s'agit d'une sortie avec des modalités inhabituelles (visite avec transport en véhicule, ...), faire une information écrite spécifique aux parents qui décrit les modalités d'organisation et de transport et solliciter de leur part un accord écrit spécifique pour cette sortie.

Site Accueillant :

Si la sortie a lieu sur un site accueillant, elle nécessite un contact avec lui afin de vérifier s'il y a bien adéquation entre les objectifs pédagogiques, la sécurité des enfants et les modalités d'accueil du lieu.

Site accueillant faisant partie de la CdC : remplir une fiche action / liaison validée- signée par les 2 services.

Site accueillant ne faisant pas partie de la CDC : s'assurer de la mise en place d'une convention dédiée spécifiant les modalités de mise en œuvre de l'action.

Liste des enfants :

Créer un listing des enfants inscrits à la sortie avec les noms et numéros de téléphone des parents

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

Encadrement :

L'encadrement minimum prévu dans le décret (n° 2021-1131 du 30 août 2021) précise :

L'effectif du personnel placé auprès du groupe d'enfants participant à la sortie permet :

- De respecter les exigences de l'art R. 2324-43-1 à savoir, que celui-ci ne peut pas être inférieur à deux

- Et de garantir un rapport d'un professionnel pour cinq enfants.

Il sera privilégié de prévoir dans la composition de l'équipe d'encadrement qu'une professionnelle diplômée soit présente.

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

Les parents peuvent accompagner en plus mais ils ne peuvent prendre en charge que leur(s) enfant(s).

Trajet / transport :

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

Si le transport se fait en véhicule :

- Le conducteur doit avoir le permis de conduire depuis au moins 5 ans
- Utiliser les sièges auto disponibles sur le Multi-accueil de St Pierre d'Aurillac, et homologués en fonction de l'âge et du poids de chaque enfant.
- Ou demander aux parents d'apporter un siège-auto le jour de la sortie adapté à l'âge et au poids de l'enfant.

Repas (midi et/ou goûter) :

Un pique-nique est préparé par la professionnelle dédiée

Prévoir des glacières pour le transport afin de respecter la chaîne de froid

Pour les bébés, s'assurer que le réchauffage des petits pots ou biberons sera possible sur site.

Matériel à emporter (à adapter selon la sortie)

- Téléphone portable + son chargeur et liste des numéros des parents
- Trousse de secours + trousse PAI si besoin
- Mouchoirs
- Couches
- Lingettes nettoyantes
- Gel hydro-alcoolique
- Bouteilles d'eau, biberons, gobelets...
- Doudous/tétines
- Chapeau ou vêtement de protection contre le froid, selon la saison
- Crème solaire



Protocole de mise en sûreté détaillant les actions à prendre face au risque d'attentat

La structure dispose d'un Plan de Mise en sûreté, mis à jour une fois par an et adressé à la mairie.

Le personnel est formé à l'application des protocoles de confinement et évacuation.

La règle générale de l'accès à l'établissement :

Réserver l'accès aux personnes connues parents, enfants et professionnels.

Exiger la prise d'un rendez-vous préalable pour toute personne ou entreprise extérieure ou étrangère à la structure.

Rappeler aux parents de bien refermer la porte après leur passage.

Le danger est à l'intérieur avec l'intrusion d'une personne considérée comme présentant un risque :

Prévenir les collègues

Analyser la situation et organiser la réponse en se répartissant les tâches d'alerte et de mise en sûreté des enfants

- Mettre les enfants et les collègues à l'abri dans l'espace de confinement, en appliquant le protocole de confinement en vigueur dans l'établissement

- Alerter, autant que l'urgence le permet, les forces de l'ordre en appelant le 17 : donner son nom et le lieu de son appel et décrire la situation (nombre d'individus, localisation, type de menace supposée, objets dont seraient porteurs ces personnes)

Puis en fonction de la conception des locaux, du risque et des indications des forces de l'ordre, maintenir le confinement ou procéder à l'évacuation.

Le danger est à l'extérieur et une autorité vous alerte d'un risque :

Suivre les indications données par les forces de l'ordre en fonction de la situation :

- Soit confinement : Mettre les enfants et les collègues à l'abri dans l'espace de confinement.

- Soit évacuation : Procéder à l'évacuation et signaler aux autorités l'emplacement du point de rassemblement

ANNEXE 1 CAPACITE d'ACCUEIL MODULE MULTI ACCUEIL AUROS



Nb places	de	Amplitude horaire journalière
-----------	----	-------------------------------

Accueil	Amplitude d'ouverture	Nb places	Amplitude horaire journalière
0 - 4 ans		20	11,00
Lundi	7h30 / 9h	12	1h30
	9h / 17h30	20	8h30
	17h30 / 18h30	12	1h
Mardi	7h30 / 9h	12	1h30
	9h / 17h30	20	8h30
	17h30 / 18h30	12	1h
Mercredi	7h30 / 9h	10	1h30
	9h / 17h	15	8h
	17h / 18h30	10	1h30
Jeudi	7h30 / 9h	12	1h30
	9h / 17h30	20	8h30
	17h30 / 18h30	12	1h
Vendredi	7h30 / 9h	12	1h30
	9h / 17h30	20	8h30
	17h30 / 18h30	12	1h

Cette structure est un Multi-Accueil à majorité régulière.

ANNEXE 2_EVICTION EN MULTI-ACCUEIL

Maladie	Durée de l'éviction	Information aux personnels et parents
ANGINE Bactérienne à streptocoque A / SCARLATINE	OUI jusqu'à 2 jours après le début de l'antibiothérapie	
BRONCHIOLITE	NON Fréquentation non souhaitable dans la phase aigue	
BRONCHITE	NON Fréquentation non souhaitable dans la phase aigue	
CONJONCTIVITE	NON MAIS consultation médicale pour traitement adapté qui soit prescrit	
COQUELUCHE	OUI pendant 3 à 5 jours après le début de l'antibiothérapie (selon médicament prescrit) 3 jours si azithromycine, 5j si autre antibiotique	OUI
CYTOMEGALOVIRUS	NON	OUI
GALE	OUI Jusqu'à 3 jours après un traitement local (toute la famille + logement) ou après obtention d'un examen parasitologique si gale profuse	OUI
GASTRO ENTERITE présumée infectieuse sans agent pathogène défini OU virale	NON Fréquentation non souhaitable dans la phase aigue	
GASTRO ENTERITE à Escherichia Coli Entérohémorragique ou Shigelles	OUI Retour dans la collectivité sur présentation d'un certificat attestant de 2 coprocultures négatives à au moins 24h d'intervalle après 48h d'arrêt du traitement	
GRIPPE	NON Fréquentation non souhaitable dans la phase aigue	
HEPATITE A ou E	OUI 10 jours à compter du début de l'ictère OU des signes cliniques	OUI
HERPES (simplex)	NON Fréquentation non souhaitable dans la phase aigue selon état clinique pour la gingivo-stomatite herpétique	

IMPETIGO et PYODERMITE	OUI Pendant 72h après le début de l'antibiothérapie si les lésions sont trop étendues ou ne peuvent pas être protégées	
MALADIE PIEDS-MAINS-BOUCHE GINGIVO STOMATITE VESICULEUSE ENTEROVIRALE AVEC EXANTHEME	NON Fréquentation non souhaitable dans la phase aigue	OUI
MEGALERYTHEME EPIDEMIQUE ou 5 ^{ème} maladie	NON Fréquentation non souhaitable dans la phase aigue	OUI
MENINGITE BACTERIENNE	HOSPITALISATION Retour à la guérison	
MUGUET	NON Retour à la crèche dès que traitement débuté	
OREILLONS	NON Fréquentation non souhaitable dans la phase aigue	OUI
PEDICULOSE	NON	OUI
ROSEOLE	NON	
ROUGEOLE	OUI 5 jours à partir du début de l'éruption	OUI
RUBEOLE	NON Fréquentation non souhaitable dans la phase aigue	OUI
TEIGNE	OUI Jusqu'à présentation d'un certificat médical attestant d'une consultation et de la prescription d'un traitement adapté	
TYPHOIDE et PARATYPHOIDE	OUI Retour dans la collectivité sur présentation d'un certificat attestant de 2 coprocultures négatives à au moins 24h d'intervalle après 48h d'arrêt du traitement	
TUBERCULOSE	OUI Jusqu'à présentation d'un certificat médical de non contagiosité	OUI
VARICELLE	NON Fréquentation non souhaitable dans la phase aigue	OUI

Les parents doivent prévenir la directrice du Multi-Accueil dans les 24h, afin que toutes les mesures prophylactiques utiles puissent être prises par le médecin référent afin de préserver la santé des enfants.

ANNEXE 3 CRITERES DE PONDERATION

<u>Critères de pondération des dossiers de pré-inscription</u> <u>Pour la commission d'attribution des places en Multi-accueil</u>	
-	
<u>FAMILLE :</u>	Notes
-	
<u>Lieu d'habitation ou de travail :</u>	
Habitants de la Communauté de Communes du Réolais en Sud Gironde :	20
Habitants de la Communauté de Communes Rurale Entre Deux Mers :	15
Un conjoint travaillant sur la Communauté de Communes du Réolais en Sud Gironde	5
Le couple travaillant sur la Communauté de Communes du Réolais en Sud Gironde :	10
<u>Situation Familiale :</u>	
Nombre enfant (par enfant)	5
Famille monoparentale	20
Fratrie déjà inscrit en EAJE dans l'année scolaire en cours :	20
Grossesse multiple, inscription fratrie :	20
Enfant en situation de handicap, maladie chronique / Parent(s) en situation de handicap ou souffrant maladie chronique ou invalidante :	30
Parents mineurs :	30
Famille à accompagner : (ne parle pas le français, illettrisme ou sans moyen de transport ou au RSA)	15
Famille ayant déjà subi un refus :	10
<u>Organisation Professionnelle :</u>	
Famille monoparentale travaille ou en formation :	30
Les 2 parents travaillent ou en formation :	25
Famille mono parentale en recherche d'emploi :	20
1 parent travaille + 1 parent en recherche d'emploi :	15
1 parent travaille + 1 parent en congé parental ou au foyer :	10
Les 2 parents ne travaillent pas / accueil maximum 3 jours par semaine	10
<u>Demandes accompagnées par les services sociaux, PMI dans un objectif d'accompagnement et de soutien à la parentalité :</u>	
<u>Situations « d'urgence » signalées</u> (rupture mode de garde, parent hospitalisé, nécessité de protection...):	30
Famille déjà dans une de nos structures et qui demande une modification de son contrat	10

CHARTRE NATIONALE D'ACCUEIL DU JEUNE ENFANT



Charte nationale d'accueil du jeune enfant

10 grands principes pour grandir en toute confiance

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

2 **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.

3 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.

4 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.

5 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.

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

7 **File 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.

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

9 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.

10 **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 confié 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. 214-1 du code de l'action sociale et des familles. Elle doit être mise à disposition des parents et déclinée dans les projets d'accueil.

MENTIONS LEGALES - RGPD

En validant le dossier d'inscription de mon enfant et son contrat d'accueil, je consens à ce que la Communauté des Communes du Réolais en Sud Gironde traite les données personnelles recueillies.

Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par le Multi-accueil d'Auros de la Communauté de Communes du Réolais en Sud Gironde pour enregistrer les documents nécessaires à l'accueil, l'accompagnement et la prise en charge de mon enfant au sein de l'établissement et pour renseigner les données statistiques de l'Offre d'Accueil Petite Enfance de la collectivité ainsi que celles dédiées à la CNAF dans le cadre de la campagne annuelle Filoué.

Ils permettent d'établir les dossiers Enfants/ Parents, le calcul automatique du coût de l'heure d'accueil selon la procédure CNAF/CAF, le suivi médical de l'enfant préconisé par la PMI, ainsi que les différents contacts téléphoniques et courriels en cas d'urgence.

Les destinataires des données sont principalement : la structure d'accueil, la Communauté de Communes du Réolais en Sud Gironde, les différents régimes (CAF, MSA, Conseil Départemental...).

Occasionnellement, la société Belami, éditrice du logiciel, à des fins de maintenance et d'évolution du logiciel.

Ces données sont conservées de 3 à 28 ans.

Conformément au règlement UE 2016- 679 du 27 avril 2016 et à la loi de N°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, je peux exercer à tous moments mes droits d'accès, de rectification, d'effacement, de limitation, de portabilité ou d'opposition aux données en contactant la directrice de l'établissement, Mme

Fait à _____ le _____

Les parents ou responsables légaux

(Nom, Prénom, Signature précédée de la mention Lu et Approuvé)

ACCUSE DE RECEPTION DE PRISE EN COMPTE DU REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT DU MULTI-ACCUEIL

Je soussigné(e) Monsieur
Madame

Autorise :

- Les professionnels du Multi-Accueil à effectuer les premiers soins
- Le transport par les services de secours et l'hospitalisation de mon enfant en cas d'urgence
- Mon enfant à participer aux sorties avec ou sans transport
- Les professionnels du Multi-Accueil à photographier ou filmer l'enfant durant les activités et festivités du Multi Accueil
- La CDCRSG à diffuser les photos dans la presse locale
- Mon enfant à participer aux ateliers de médiation animale

Certifie avoir pris connaissance du règlement de fonctionnement du Multi-Accueil
D'Auros concernant l'inscription de mon enfant et
m'engage à m'y conformer dans son intégralité.

A Auros, le

Signature :