

ANNEE 2024



REGLEMENT

DE

FONCTIONNEMENT

STRUCTURE MULTI ACCUEIL

« Les Petits Lutins »

Accueil collectif

2 bis rue Mozart

80200 PERONNE

Tél : 03 22 84 39 47

STRUCTURE MULTI-ACCUEIL

Sommaire	page 2
RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS	
Identité de la structure	page 4
Identité du gestionnaire	page 4
Partenaires	page 5
Jours et heures d'ouverture	page 5
Capacité d'accueil	page 5
Définition du type d'accueil	page 6
Mission de l'établissement	page 6
MODALITES D'ADMISSION	
Préinscription et admission de l'enfant	page 7
Constitution du dossier	page 7
TARIFICATION	
Le tarif horaire	page 8
Mensualisation	page 10
Participation financière	page 10
Déductions exceptionnelles	page 11
LE CONTRAT D'ACCUEIL	
Définition	page 11
Modalité de rupture de contrat	page 12
Les congés	page 13
LA VIE DANS LA STRUCTURE	
Familiarisation	page 13
Présence	page 13

Absence-retards	page 14
Activités	page 14
Informations et participations des familles de la structure.	page 14
Alimentation et allaitement	page 15
Sommeil	page 16
Toilette et habillement	page 17
Conditions de départ	page 17
La sécurité-Les locaux	page 18
SUIVI DES ENFANTS	
Rôle de la directrice et délégation	page 18
Encadrement et personnel	page 20
SANTE DES ENFANTS	
Rôle du référent santé et accueil inclusif	page 21
Le carnet de santé	page 22
Les vaccinations	page 23
Surveillance médicale de l'enfant	page 23
Cas particulier du handicap	page 23
Admission d'un enfant malade et éviction	page 24
Médicaments et autres prescriptions	page 25
Accidents-urgences	page 26
COMMUNICATION ET APPROBATION	page 27
ANNEXES	pages 28

STRUCTURE MULTI ACCUEIL « LES PETITS LUTINS »

Ce règlement de fonctionnement s'appuie sur :

Le Code la Santé Publique avec :

Le Décret n°2021-1131 du 30 aout 2021

Les différentes réglementations relatives aux établissements et services d'accueil des enfants de moins de six ans.

L'avis de fonctionnement accordé par le Conseil Départemental de la Somme, Pôle départemental de Protection maternelle et infantile (PMI)

Les instructions en vigueur de la Caisse Nationale des Allocations Familiales

Les dispositions du présent règlement de fonctionnement

La loi du 17 janvier 2012 concernant la laïcité dans les crèches

La vocation du service multi accueil est d'accueillir pendant la journée les enfants de **2 mois et demi à 3 ans révolus** (jusqu'à la veille de son 4 -ème anniversaire), de façon régulière, occasionnelle ou en urgence selon les besoins de leurs familles et de favoriser l'accueil inclusif.

I RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS

Identité de la structure :

Ville de Péronne Service multi-accueil Les Petits Lutins :

Accueil collectif

2 bis rue Mozart 80200 PERONNE

Mail : creche@ville-peronne.fr

Tel : 03 22 84 39 47

Identité du Gestionnaire :

Ville de Péronne

Représentée par son Maire Monsieur Gautier MAES

3 place Louis Daudré

BP 20045

80200 PERONNE

Tel : 03 22 73 31 00

Assurance : SMACL assurances 141 avenue Salvador Allende CS 20000 79031NIORT Cedex 9

Police : 245089/B

Nos partenaires institutionnels et financiers :

La Caisse d'Allocations Familiales de la Somme, la Mutualité Sociale Agricole, Le Conseil Départemental de la Somme, conformément aux différentes conventions et contrats signés entre nos partenaires et la Ville de Péronne. Une participation financière est ainsi apportée principalement par la CAF de la Somme sous forme d'aide à l'investissement, au fonctionnement (PSU), appels à projets, formations..., en partenariat avec la MSA dans la politique de développement des services et équipements pour l'accueil des jeunes enfants.

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

L'EAJE participe à l'enquête "Filoué". A ce titre, la structure est amenée à transmettre des données personnelles des familles à la Cnaf à des fins statistiques relatives aux publics accueillis dans les EAJE.

Des visites de suivi, contrôle qualité sont réalisées par Pôle départemental de Protection maternelle et infantile (PMI).

a. Jours et heures d'ouverture.

La structure collective est ouverte du lundi au vendredi de 7h30 à 18h30. Elle est fermée les jours fériés, chaque année durant 4 semaines en août et une semaine pendant les fêtes de fin d'année entre Noël et le jour de l'an. La rentrée de janvier peut être prévue en fonction du calendrier scolaire.

Des fermetures pour congés exceptionnels peuvent être envisagées : réunions pédagogiques dont les dates vous sont communiquées à chaque reconduction de contrat.

b. Capacité d'accueil :

L'établissement collectif dispose d'un agrément modulé de 25 places (30 places les mardis et jeudis entre 10h00 et 14h00) réparties de la façon suivante :

22 places pour l'accueil régulier
3 places pour l'accueil occasionnel

Il est possible d'accueillir un enfant en situation d'urgence

Pendant les vacances scolaires, au mois de juillet et tous les mercredis, la capacité d'accueil est de 20 places

Conformément à l'article R.2324-27, le nombre maximal d'enfants simultanément accueillis peut atteindre 115% de la capacité d'accueil prévue par l'autorisation du président du conseil départemental. Le taux d'occupation n'excède pas 100% de la capacité horaire hebdomadaire d'accueil calculée selon le nombre d'heures d'ouverture hebdomadaire.

Les règles d'encadrements fixées à l'article R2324-43 sont respectées au regard du nombre total d'enfants effectivement accueillis à tout instant.

c. Définition du type d'accueil :

Accueil régulier : l'accueil est appelé régulier dès lors qu'une place est réservée sur des jours et des plages horaires définis en accord entre la famille et la direction de la structure ; l'accord est concrétisé par un contrat d'accueil régulier.

Accueil occasionnel : la famille sollicite un accueil pour une durée qui ne se renouvelle pas à un rythme prévisible à l'avance.

Accueil d'urgence : il s'agit de situations où l'enfant n'a jamais fréquenté l'établissement. C'est une possibilité réservée aux familles confrontées à des difficultés ponctuelles.

Accueil Périscolaire : les mercredis et vacances scolaires jusqu'aux 4 ans de l'enfant.

En raison de l'article L214-7 du code de l'action sociale et des familles, la crèche contribue à offrir des solutions d'accueil pour les familles bénéficiaires de minimas sociaux ou engagées dans un parcours d'insertion sociale et professionnelle.

d. Missions de l'établissement.

- ✓ Veiller à la santé, à la sécurité et au bien-être des enfants, ainsi qu'à leur développement,
- ✓ Concourir à l'intégration sociale des enfants ayant un handicap ou atteints d'une maladie chronique,
- ✓ Apporter une aide aux parents afin que ceux-ci puissent concilier leur vie professionnelle, leur vie familiale, et leur vie sociale

- ✓ Faciliter l'accès aux enfants de familles rencontrant des difficultés du fait de leurs conditions de vie ou de travail ou en raison de la faiblesse de leurs ressources.

II MODALITES D'ADMISSION

a. Préinscription et admission de l'enfant Art R2324-30 3° les modalités d'admission des enfants Code la Santé Publique

La priorité est donnée aux habitants de Péronne et aux familles pouvant justifier du paiement d'une taxe foncière sur la commune.

- Les préinscriptions sont enregistrées par la directrice ou son adjointe avant ou après la naissance.
- Toute demande doit être formulée par le ou les parents ou par le tuteur légal de l'enfant.
- L'attestation qui est alors remise à la famille au cours de cette préinscription n'a pas valeur d'engagement pour l'une ou l'autre des parties mais permet de positionner leur demande sur liste d'attente. Il est alors demandé à la famille de confirmer mensuellement la demande par téléphone ou par mail.
- Les admissions sont prononcées par l'équipe de direction en fonction des places disponibles et de la date sur la liste d'attente 2 mois avant la date d'accueil dans la structure.

b. Constitution du dossier :

La constitution du dossier et le contrat définitif sont effectués **avant** l'accueil de l'enfant. Ce dossier est composé :

- Du dossier de famille où sont notés :
 - Nom, adresse et téléphone où les parents peuvent être joints rapidement.
 - Nom, adresse et téléphone des personnes majeures autorisées à prendre l'enfant.
 - Tout changement : état civil, adresse, n° de téléphone... doit être signalé à la Direction.
 - Assurance responsabilité civile des parents, renouvelée chaque année.
- Du dossier de l'enfant qui comprend :
 - Certificat médical d'admission délivré par le médecin traitant ou par le référent santé et accueil inclusif de la structure. (Docteur Vue)
 - Une ordonnance de délivrance de paracétamol en suspension buvable ou le cas échéant, un certificat de non-contre-indication de prise de paracétamol (valable 6 mois)

- Etat de santé de l'enfant depuis sa naissance (son développement, ses maladies, hospitalisation, vaccins, allergie, régime, traitement...)
- Nom, adresse et numéro de téléphone du médecin choisi par les parents.
- Habitudes de vie : rythmes de l'enfant : sommeil, alimentation, préférences...
- Autorisation permettant d'utiliser le n° d'allocataire dans le cadre du site CDAP ou MSA afin d'accéder à l'information nécessaire lors de l'inscription ou du renouvellement de contrat. Ces données financières sont gardées dans le dossier de l'enfant. Une convention est signée entre la structure et la CAF et la MSA pour l'accès à ce service.
- Autorisation pour prestations particulières définies dans le contrat d'accueil. (Sortie, transport, photos, intervention services d'urgence, délivrance des médicaments prescrits, prise de température par voie rectale et administration d'antipyrétique).
- Un prévisionnel du planning de présence, des congés annuels, repos et RTT
 - Autres pièces justificatives à produire :
 - Justificatif de domicile (facture électricité, loyer ou téléphone)
 - Photocopie du carnet de santé ou certificat de vaccinations,
 - Photocopie du livret de famille complet
 - La copie de votre carte d'assuré social
 - Photocopie de l'avis d'imposition correspondant aux revenus N-2 des parents non-allocataires CAF de la somme
 - Notification CAF ou MSA (certificat du régime d'appartenance) = courrier à entête de la CAF ou MSA
 - Une attestation de responsabilité civile de l'année en cours (renouvelable)
 - La copie du jugement de garde

III TARIFICATION

a. Le Tarif Horaire : Art R2324-30 5° *Code la Santé Publique* le mode de calcul des tarifs

Dans le cadre de la PSU, les parents s'acquittent d'une participation horaire proportionnelle à leurs ressources annuelles :

N-2, à la composition de leur foyer, et la durée de la fréquentation de l'enfant dans l'établissement, telle qu'elle a été définie en heures, dans le contrat d'accueil.

Le tarif horaire est arrêté en application d'un barème établi conformément au barème de la caisse nationale des allocations familiales (CNAF). Le barème des participations familiales est étendu à

tous les enfants de moins de 4 ans accueillis et relevant du régime général de la Sécurité Sociale, et de la Mutualité Sociale Agricole. (Circulaire n° 20196005)

Les ressources prises en compte correspondent à la rubrique « total des salaires et assimilés » figurant sur l'avis d'imposition c'est-à-dire à l'ensemble des revenus imposables des familles avant déduction forfaitaire de 10% ou des frais réels :

- Salaires et traitements
- Revenus des professions non salariées,
- Allocations de chômage,
- Indemnités journalières de sécurité sociale,
- Pensions alimentaires perçues,
- Autres pensions soumises à l'impôt,
- Autres revenus également soumis à l'impôt.

Dans un souci de simplification et de modernisation des démarches administratives, la Caisse des Allocations Familiales collecte directement auprès des services fiscaux les revenus déclarés des allocataires qui sont essentiels au calcul des droits aux prestations.

Les pensions alimentaires versées sont déduites des revenus ainsi que les déficits professionnels.

Un prix PLANCHER et un prix PLAFOND de ressources sont établis par la CNAF et réactualisés tous les 1ers janviers de chaque année.

Le plancher de ressources est égal au RSA socle mensuel garanti à une personne isolée avec un enfant, déduction faite du forfait logement.

Ce plancher est retenu 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,
- Personnes non-allocataires ne disposant ni d'avis d'imposition, ni de fiches de salaires

L'enfant est considéré à charge de la famille au sens de l'administration fiscale.

S'il y a un enfant présentant un handicap dans la famille, il convient d'appliquer le taux d'effort immédiatement en dessous de celui auquel la famille peut prétendre en fonction de sa composition.

Ce taux d'effort est à respecter et ne peut être modifié, il prend en compte la globalité du service : repas de midi, goûters, couches compris.

Dans le cas d'un accueil d'urgence où les ressources de la famille sont inconnues, il sera appliqué le tarif plancher défini par la CNAF ou un tarif fixe défini annuellement et correspondant au montant total des participations familiales facturées sur l'exercice précédent divisé par le nombre d'actes facturés au cours de l'année précédente.

En cas d'enfant placé en famille d'accueil au titre de l'Aide Sociale à l'Enfance, la tarification à appliquer est le plancher de ressources.

Une majoration de 10% est systématiquement demandée aux familles ne résidant pas à Péronne et ne pouvant justifier le paiement d'une taxe foncière sur la commune.

La structure prend en charge les soins d'hygiène (couches, lingettes, savons)

b. La Mensualisation :

Le principe de la mensualisation s'appuie sur un contrat passé avec chaque famille définie à partir des besoins réels d'accueil qu'elle expose. Elle fait appel à un calcul strict mais s'adapte aux besoins des parents, des enfants, et offre ainsi une meilleure occupation des places. Son calcul est déterminé par :

- Le nombre de semaines d'accueil dans l'année : 52 semaines avec déduction :
 - du nombre de semaines de congés payés,
 - des RTT,
 - plus si nécessaire, pour convenances personnelles.
- Le nombre d'heures réservées par semaine, fixe ou fluctuant selon les contraintes des parents.

Le nombre de mois retenus pour la facturation peut être variable. La structure étant fermée au mois d'août aucune facturation n'est prévue à cette période. Un calcul personnalisé permet de définir le forfait mensuel en heures, soit :

Nombre de semaines d'accueil annuel X Nombre d'heures réservées par semaine

Nombre de mois retenus

c. Participation Financière :

Chaque mois les parents doivent s'acquitter de leur participation financière avant le 15 du mois en cours aux heures d'ouverture de l'accueil collectif ou en ligne via payfip sur l'espace famille dont voici l'adresse :

<https://espacefamille.aiga.fr/11696186>

Pour cela chaque famille doit avoir créé son compte après avoir reçu le mail de la crèche contenant ses identifiants. Elle devra ensuite réinitialiser son mot de passe.

Le règlement à la crèche s'effectue auprès de la directrice ou de son adjointe, seules habilitées à l'encaissement (en aucun cas vous ne devez laisser un règlement à un autre membre de l'équipe collective), vous pouvez alors régler par chèque bancaire ou postal établi à l'ordre du **TRESOR PUBLIC**, ou en espèce. Vous avez la possibilité de régler en e-CESU en rentrant le code NAN suivant dans votre base de données :

➤ 1509673*3

Les CESU papier ne sont pas acceptés.

Nous sommes en mesure de vous fournir un justificatif annuel de paiement.

Chaque demi-heure entamée sera facturée. La facturation intervient à partir de la première heure réservée au contrat et s'achève au départ de l'enfant et de sa famille, par exemple si un contrat indique une arrivée à 9h00 et un départ à 16h00 et que l'enfant arrive à 8h40 et repart à 15h20, les heures facturées seront comptées de 8h30 à 16h00. Une tolérance de 15 minutes est tolérée sur l'amplitude horaire de la journée. Chaque heure complémentaire est facturée au tarif horaire indiqué au contrat.

d. Déductions exceptionnelles :

- en cas de maladie justifiée par un certificat médical fourni dans les 48 h. Les 3 premières journées donneront lieu à une facturation à 100%, dès le 4ème jour calendaire de maladie aucune participation ne sera due.

- les absences pour maladies contagieuses à déclaration obligatoire ou pour hospitalisation de l'enfant (sur présentation d'un bulletin d'hospitalisation) ne donneront lieu à aucun paiement il en est de même :

- en cas d'éviction ordonnée par le médecin de la structure, l'équipe de direction ou l'agence régionale de santé.

- en cas de fermeture exceptionnelle de la structure.

IV LE CONTRAT D'ACCUEIL Art R2324-30 5° Code la Santé Publique les horaires et les conditions d'arrivée et de départ

a. Définition :

A partir de la mensualisation, un contrat écrit est établi avec les parents et cosigné par ceux-ci et le représentant de la structure. Chacune des deux parties possèdera un exemplaire signé dudit contrat avec le planning horaire de présences réservées par la famille.

Le contrat est mis en place avec la famille dès la date d'entrée de l'enfant dans la structure. 2 contrats sont proposés sur l'année : le premier du 1er juillet jusqu'au 31 décembre et le second du 1er janvier au 30 juin.

Au 1er janvier de chaque année, nous prenons en compte les ressources de l'année N-2.

Afin de gérer au mieux les présences des enfants il est recommandé de nous fournir vos dates de congés d'été avant le 31 mars au plus tard pour le contrat de juillet à décembre et avant le 15 octobre pour le contrat de janvier à juin.

En cas de résidence alternée, un contrat doit être établi pour chacun des parents en fonction de sa nouvelle situation familiale

En accueil régulier :

L'accueil des enfants s'effectuera en fonction des heures réservées et stipulées dans le contrat établi avec la famille au moment de l'inscription définitive. **En dehors de ce contrat la structure n'a aucune obligation d'accueil.** Toutefois, si une place est vacante et qu'une famille en fait la demande, un enfant pourra être accueilli hors contrat. Ces heures vacantes peuvent aussi être réservées pour un accueil occasionnel.

Le contrat ainsi défini devra être respecté par la famille qui n'aura pas la possibilité de modifier les horaires d'accueil à son gré. La structure prenant des engagements avec d'autres familles pour de l'accueil occasionnel ou de la socialisation. En cas de consommation répétitive d'heures complémentaires ou au contraire de surestimation, nous devons revoir le contrat.

Le contrat est révisable pour tout changement important durable dans la situation familiale (mariage, séparation, naissance) ou économique (cessation d'activité, chômage...) ; les revenus à prendre en compte peuvent être modifiés afin que le calcul de la participation familiale soit adapté à la situation effective de la famille (à condition que la famille ait bien informé la CAF et que le changement de situation soit stipulé dans CDAP). La révision prend effet à compter du premier jour du mois suivant.

Toute heure non prévue lors de l'élaboration du forfait est facturée en plus dudit forfait. Une régularisation est effectuée mensuellement. **Nous vous engageons à respecter les horaires notifiés sur le contrat.**

En accueil occasionnel :

Les heures facturées sont égales aux heures réalisées. Vous avez la possibilité de réserver des heures au maximum 1 semaine à l'avance, elles vous seront accordées en fonction des places disponibles et de l'encadrement suffisant. Toutefois, en cas de désistement, un délai d'une semaine de prévenance doit être respecté. Dans le cas contraire, les heures réservées et non réalisées seront facturées.

b. Modalité de rupture du contrat :

La famille a la possibilité de décider à tout moment du départ définitif de l'enfant. Un préavis de 1 mois devra être toutefois respecté. Dans le cas où ce délai n'est pas respecté, la famille est tenue de s'acquitter du montant correspondant à la fréquentation prévisionnelle inscrite au contrat durant cette période.

En raison de l'importance des demandes, il est recommandé aux parents de prévenir sans attendre ce délai.

La ville de Péronne se réserve le droit de mettre fin au contrat pour les motifs de :

- Deux non-paiements successifs de la participation mensuelle
- La non-fréquentation pendant un ou plusieurs jours sans que la direction ait été avertie du motif,

pour non-respect du règlement de fonctionnement et notamment des horaires,

- Tout comportement perturbateur d'un parent ayant pour conséquence de troubler gravement le fonctionnement de l'établissement,
- Tout déclaration inexacte concernant l'autorité parentale et / ou la situation de ressources.
- Le non-respect de l'obligation vaccinale.

c. Les Congés :

Chaque famille au moment de l'élaboration du contrat a la possibilité de programmer des congés annuels :

- Les congés planifiés

Ils sont fixes et déterminés de date à date sur un calendrier. Ils sont déduits à la base du contrat et ne vous sont donc pas facturés.

- Les congés non planifiés

Vous avez la possibilité de programmer des congés dans une période donnée sans pour autant en fixer les dates sur un calendrier. Ces congés non planifiés sont limités à un maximum de 2 semaines par contrat. Vous devez en avvertir les responsables de la structure 1 semaine avant, par écrit. Ces congés ne peuvent pas être pris entre le 1^{er} juillet et le 31 juillet. Ils seront déduits de la facture au fur et à mesure de leur utilisation.

V LA VIE DANS LA STRUCTURE

a. Familiarisation :

Avant l'entrée de l'enfant il est important de faire une intégration progressive sur plusieurs jours ou même plusieurs semaines selon l'âge de l'enfant ou son comportement au sein de la collectivité. Cette intégration progressive permettra à l'enfant de découvrir ce nouvel univers et d'acquérir ainsi des repères. Cette période de familiarisation est mise en place en accord avec la famille et sera facturée sur la base du taux d'effort prévu au contrat.

La période de familiarisation en présence du parent n'est pas facturée.

b. Présence :

Un relevé de présence journalière est tenu par la directrice et l'ensemble du personnel : il comporte des annotations nécessaires concernant les divers événements de la journée. Diverses informations y sont mentionnées :

- L'heure d'arrivée et l'heure de départ de chaque enfant, (le pointage de l'enfant est pris en compte dès qu'il a passé le petit portillon).
- Les informations données par les parents à l'arrivée de l'enfant (comment il a passé la nuit, s'il est en poussée dentaire...)
- Les informations relatives à son état de santé (prise de traitement provisoire, fièvre...)
- Tout changement dans ses habitudes de vie,

A son tour, le personnel complètera le document en y faisant figurer les informations qui seront restituées verbalement au départ de l'enfant.

Si une information importante concernant l'enfant doit être transmise à l'équipe en cours de journée, il est important de le faire par téléphone et non par mail.

c. Absence – retard :

Toute absence ou retard inhabituel doit être signalé de préférence la veille ou le matin avant 9 heures.

Si le parent est dans l'impossibilité de venir récupérer son enfant à l'heure prévue au contrat, il doit prévenir l'équipe de la crèche au plus vite par téléphone. Tout dépassement horaire au-delà de 18h30 sera comptabilisé comme « pénalité de retard » et facturé au même tarif horaire que celui indiqué au contrat de l'enfant.

d. Activités :

Grâce au personnel compétent et qualifié, des activités d'éveil sont proposées dès le plus jeune âge. Des jeux de motricité, des sorties éducatives, des travaux manuels et toutes autres activités ludiques adaptées.

e. Informations et Participation des Familles à la vie de la structure :

Art R2324-29 3° *Code la Santé Publique* les modalités d'information et de participation des parents à la vie de l'établissement

L'équipe de Direction et le personnel en charge des enfants sont à l'écoute du projet parental de chacun. Ils sont à la disposition des familles pour répondre à leurs questions et leurs sollicitations.

La participation des parents à la vie de l'établissement s'effectuera de différentes manières :

- Lors de la visite de la structure lorsqu'ils demanderont une admission pour leur enfant,
- Lors de l'adaptation de leur enfant lorsqu'il commencera à fréquenter l'établissement,
- Lors de leur implication et leur connaissance sur ce que vivra leur enfant au sein de l'établissement (temps des transmissions)

- Lors des réunions entre parents et professionnels de l'établissement, permettant d'assurer une coéducation,
- Lors des fêtes dans le cadre du projet éducatif,
- Lors de leur participation aux animations, aide à l'encadrement aux sorties, promenades et ateliers proposés.
- Les familles peuvent solliciter un rendez-vous auprès de la direction à tout moment.

f. Alimentation et allaitement.

La collation du matin, le repas de midi et le goûter sont fournis par le service ; à l'exclusion toutefois de la poudre de lait ainsi que tout autre lait de croissance. La famille prévoit d'apporter la poudre de lait étiquetée au nom et prénom de l'enfant précise la date d'ouverture de la boîte sur le contenant et s'assure de fournir la mesurette. Le régime alimentaire de l'enfant est indiqué soit par leur pédiatre ou médecin traitant, soit par le médecin d'établissement qui intervient ponctuellement dans la structure. Les choix alimentaires seront respectés en accord avec la direction.

Tout produit entrant dans un régime particulier, précisé dans un PAI (voir le protocole médical en annexe) est à la charge des parents qui assument l'entière responsabilité de la confection et du transport des panier-repas.

La composition du panier repas doit respecter l'équilibre alimentaire correspondant à l'âge de l'enfant. Afin d'assurer une parfaite identification et d'éviter toute erreur ou substitution, les différents contenants du repas sont identifiés au nom et prénom de l'enfant. Les préparations sont placées dans des boîtes hermétiques. Si le repas est composé de produits industriels qui se conservent à température ambiante, les emballages doivent être intacts et les DDM respectées. La composition de ces produits doit prendre en compte les évictions liées à la pathologie ou l'allergie. Si les aliments sont préparés et/ou cuisinés à la maison, la préparation devra être transportée dans un sac isotherme ou glacière équipés de pack de réfrigération. La température des aliments ne devra pas dépasser +10°C.

Les paniers repas sont remis en mains propres à l'équipe accueillant l'enfant, et une vérification est systématiquement effectuée à l'arrivée, sur les critères d'herméticité des contenants, du respect de la température, et des DDM. La conformité de tous ces éléments sera notifiée sur la feuille de traçabilité des repas de l'enfant. Si un des critères n'est pas respecté l'enfant ne pourra être accueilli sur le temps des repas, sauf si le représentant légal fournit un nouveau panier repas conforme aux critères exigés. Les aliments seront ensuite conservés dans le réfrigérateur de la section des grands dans un contenant identifié au nom de l'enfant. Les températures seront de nouveau vérifiées et notifiées lors de la remise à température et de la distribution du repas.

En règle générale, les biberons et tétines peuvent être fournis par le service. Il est conseillé d'amener le biberon personnel de l'enfant lorsque celui-ci a encore du lait.

Afin de permettre l'allaitement maternel des enfants accueillis, un protocole de recueil, de conservation et de transport du lait maternel doit être respecté :

Le recueil du lait au domicile doit se faire dans des conditions d'hygiène satisfaisantes. Le lait doit être recueilli dans des biberons en verre ou plastique (de préférence) ou poche plastique en polypropylène

réservée à cet effet. La structure souhaite dans la mesure du possible, un contenant biberon afin de réduire les manipulations. Chaque récipient doit être étiqueté au nom de l'enfant avec date et heure du recueil. Le contenant choisi sera rempli en fonction de la quantité consommée à chaque tétée par l'enfant car tout excédent sera jeté. Chaque biberon doit être stocké au réfrigérateur à une température de +4°C immédiatement après le recueil du lait. Le lait doit être consommé dans les 48 heures après le recueil. Si le lait doit être conservé plus de 48 heures, il doit être congelé à -18°C. Le lait peut être conservé ainsi pendant 4 mois. Pour le décongeler, il doit être placé au réfrigérateur au moins 6 heures avant l'heure prévue pour la consommation. Le lait décongelé doit être conservé au réfrigérateur et consommé dans les 24 heures sinon il est jeté. Il ne doit jamais être recongelé. Une fois le lait réchauffé au chauffe biberon, il doit être consommé dans la demi-heure.

Le lait devra être transporté dans une glacière ou sac isotherme avec pack de réfrigération. La durée du transport ne devra pas excéder une heure et le lait replacé au réfrigérateur à 4°C à l'arrivée.

Les mamans sont autorisées à venir allaiter leur enfant à la crèche.

Les petits déjeuners sont pris à la maison.

Le menu pour la semaine est affiché dans le hall d'accueil. Les menus sont établis par la diététicienne d'API premier pas.

Un contrôle régulier est également assuré au niveau des denrées alimentaires et de leur stockage par la Direction Départementale de la Protection des Populations.

g. Sommeil

Le sommeil de l'enfant est respecté tout au long de la journée, la sieste est prévue le matin et l'après-midi en fonction de son âge et de son rythme.

La température des dortoirs est comprise entre 18°C et 20°C.

L'enfant est déshabillé partiellement afin d'être à l'aise et la gigoteuse est adaptée à sa taille et à la saison. Le professionnel veille à retirer les pinces et élastiques des cheveux de l'enfant.

Le professionnel veille à ce que l'enfant ne puisse pas couvrir son visage avec son doudou.

De même l'attache tétine est enlevé pour éviter tout risque d'étranglement.

L'usage des plans inclinés est interdit.

L'enfant est couché sur le dos à distance de la dernière prise de repas.

Une surveillance de sieste est réalisée jusqu'à l'endormissement des enfants dans les dortoirs bébés et moyens puis une surveillance régulière est instaurée à raison d'un passage de professionnel par dortoir tous les quarts d'heure.

En l'absence du professionnel dans le dortoir, le babyphone est utilisé mais ne remplace pas la surveillance de l'adulte.

Un relevé des observations est à disposition sur les feuilles de transmissions journalières et sera complété à chaque passage si nécessaire.

La sieste des grands est surveillée par un membre du personnel constamment. Dans ce groupe, un temps de repos est proposé de 13h00 à 15h30.

Le réveil est échelonné.

Afin de ne pas déranger les enfants pendant leur temps de sommeil nous souhaitons accueillir les enfants l'après-midi à partir de 13 heures et nous vous demandons dans la mesure du possible de ne pas les reprendre avant 15h30

h. Toilette et Habillement :

Le bain est donné par les parents : l'enfant arrive **propre et habillé** dans le service.

Les parents doivent fournir des vêtements appropriés à la taille de l'enfant en **quantité suffisante** (2 à 3 tenues complètes de vêtements de rechange). Ces tenues doivent aussi être adaptées à la saison. Lors du passage aux toilettes et pour aller à la sieste, les enfants apprennent à se déshabiller et à s'habiller seuls, il est donc souhaitable de leur faciliter la tâche en prévoyant des vêtements non compliqués à enfiler : évitez les ceintures, salopettes bretelles et combinaisons. Le service ne dispose d'aucun vêtement de change et, le cas échéant, nous n'hésiterons pas à rappeler les familles en cas de manquement.

Chaque enfant disposera, à l'entrée des locaux d'un casier personnel dans lequel les parents pourront y déposer les affaires de la journée. Afin d'éviter les pertes ou échanges de vêtements, tétines ou doudous, il est indispensable que **tous les effets personnels de l'enfant soient étiquetés à ses noms et prénoms**.

Merci de bien vouloir fournir pour les plus petits une gigoteuse et une paire de chaussons dès que l'enfant marche ainsi qu'un sac plastifié pour le linge sale.

Le port de **bijoux** : chaîne, médaille, gourmette, boucles d'oreilles etc... est formellement INTERDIT.

i. Conditions de Départ :

Les parents ou la personne autorisée sont responsables de l'enfant jusqu'au moment où ils le confient à la structure d'accueil. De même, au moment du départ la responsabilité de la structure prend fin dès que l'enfant est rendu à sa famille ou à la personne habilitée. Ils sont également responsables de tout enfant qui les accompagne et donc de tout incident ou accident qui pourrait survenir de leur fait.

L'enfant ne pourra être confié à aucune autre personne que ses parents. S'ils en sont empêchés, les parents doivent remettre une autorisation écrite et signée précisant les noms et qualités de la personne mandatée qui doit être majeure et devra mentionner la durée de l'autorisation. Une pièce d'identité sera demandée.

La structure sera déchargée de toute responsabilité si un enfant est rendu à sa famille avant l'heure prévue au contrat ; Après l'heure de fermeture, si un enfant n'a pas été repris la directrice ou son

adjoite préviendra les personnes autorisées par les parents pour qu'ils viennent le chercher puis l'astreinte de la mairie.

Deux personnes resteront obligatoirement avec l'enfant ; le cas échéant, celui-ci sera confié à la Police Nationale ou Municipale.

j. Sécurité – Les Locaux :

Afin d'éviter tout risque d'agression ou problème d'allergie, aucun animal, même tenu en laisse ne sera accepté dans l'enceinte de l'établissement.

Pour des raisons d'hygiène et de sécurité, l'accès en chaussures de ville dans la structure est strictement limité aux zones carrelées. Les familles sont autorisées le soir à entrer dans le couloir jusqu'à la salle de vie où est accueilli leur enfant pour pouvoir échanger avec l'équipe.

Aucune personne ne peut entrer dans le service sans y avoir été invitée au préalable par un membre du personnel.

Par souci de sécurité pour vos enfants et pour ceux des autres, il est indispensable de **bien refermer le portail** derrière vous quelle que soit l'heure ou quel que soit votre temps de présence dans l'établissement. Attention aussi à bien **tenir votre enfant assis ou allongé sur le plan de change** au moment de son habillage ou déshabillage.

VI SUIVI DES ENFANTS

a . Rôle de la Directrice : Art R2324-30 1° *Code la Santé Publique* les fonctions du directeur

La directrice de la structure veille au bon fonctionnement de celle-ci. Elle est chargée de faire respecter le règlement de fonctionnement de l'établissement.

Sur le plan financier : elle perçoit les participations financières des familles et assure la liaison avec le Trésor Public.

Sur le plan Administratif :

Elle procède aux inscriptions des enfants.

Tient à jour le relevé des présences journalières et la liste des numéros de téléphone nécessaires pour toute urgence,

Gère le personnel de la structure,

Etablit les prévisions des commandes en fonction des besoins,

Se charge de mettre en place les différents projets de l'équipe

Organise et met en place les diverses réunions,

Organise la délégation des responsabilités en son absence, la prise de décisions et procédures à mettre en œuvre en fonction de situations définies à l'avance.

Elle peut être aussi le tuteur en entreprise des apprenties

Sur le plan de la santé et avec l'aide de l'infirmière de la structure :

Elle tient à jour les dossiers médicaux des enfants,

Participe à la formation individuelle et collective et à l'éducation sanitaire et sociale des agents,

Assure les interventions du médecin attaché à l'établissement et élabore, en lien avec celui-ci, des protocoles relatifs à la délivrance des soins spécifiques, occasionnels ou réguliers ainsi que les modalités d'intervention en cas d'urgence, et assure le concours d'équipes pluridisciplinaires extérieures.

Au niveau de la communication :

Elle informe les parents de tout ce qui concerne la structure,

Assure la liaison avec les autres services municipaux et Monsieur le Maire et, est consulté lors de l'affectation des agents dans son établissement,

Maintient une liaison permanente avec la CAF, la PMI et les autres partenaires sociaux,

Est tenue de signaler à l'autorité hiérarchique et à la Protection Maternelle et Infantile tout accident grave survenu dans les locaux de l'établissement ou à l'occasion de son fonctionnement,

Il en est de même toute information préoccupante sur un mineur en danger ou risquant de l'être au sens de l'article 375 du code civil doit être transmise sans délai au Président du Conseil Départemental conformément à l'article L226-3 du code de l'action sociale et des familles. Les parents seront simultanément informés de cette démarche.

Organisation de délégation de responsabilités :

La responsabilité de la directrice est engagée dès l'accueil du premier enfant dans la structure jusqu'au départ du dernier enfant.

➤ En cas d'absence de la directrice :

Le relai dans la continuité est assuré par l'adjointe de direction qui assure la fonction dans son intégralité.

➤ En cas d'absence de la directrice et de l'adjointe :

La continuité des fonctions est assurée par l'auxiliaire de puériculture présente dans la structure.

Outre les compétences définies dans la fiche de poste, l'auxiliaire aura en charge d'assurer :

- Gestion des locaux : organisation des espaces de jeux.
- Gestion administrative : assurer les transmissions écrites et orales, tenir à jour le relevé des présences journalières
- Santé : veiller à assurer la sécurité physique et affective de l'enfant. Veiller à respecter les protocoles d'urgence définis par la structure conformément au « guide de la santé de l'enfant en accueil collectif » proposé par les médecins de PMI et approuvé par le médecin de la structure.

b. Encadrement et Personnel :

Les enfants sont sous la responsabilité de personnes qualifiées et compétentes pouvant justifier de diplômes et de plusieurs années d'expérience dans le domaine de la petite enfance. Conformément à la législation, l'ensemble du personnel est suivi par le Médecin du Travail : visite médicale, contrôle des vaccinations. Leur casier judiciaire doit être vierge et dans la mesure où l'établissement est public, tout signe ostentatoire d'appartenance politique, religieuse ou à une secte est proscrit.

Selon l'article R2324-46-4 *Code la Santé Publique* version en vigueur au 1^{er} septembre 2021 et sur décision du gestionnaire, « *l'effectif du personnel encadrant directement les enfants est d'un professionnel pour 6 enfants* »

L'encadrement ainsi défini détermine le nombre d'enfants accueillis.

Le personnel de l'accueil collectif se compose comme suit, (liste et qualification du personnel de la structure à consulter en annexe 2).

L'éducatrice de jeunes enfants : est chargée, dans le cadre du projet éducatif, de mener une réflexion et des actions contribuant au bien-être, à l'éveil et au développement global des enfants en collaboration avec les autres professionnels de la petite enfance.

L'auxiliaire de puériculture : contribue à l'épanouissement physique et affectif des enfants et assure leur accueil au quotidien. Il répond à leurs besoins et sollicitations et crée un climat de confiance et de sécurité. En collaboration avec les éducateurs de jeunes enfants, il peut être amené à proposer des activités d'éveil et informe les parents du déroulement de la journée.

L'agent de crèche (cap petite enfance) : Il contribue également à l'épanouissement physique et affectif des enfants accueillis et effectue dans ce cadre, l'ensemble des tâches nécessaires à leur prise en charge.

Chaque professionnelle bénéficie d'un minimum de 6 heures par an d'analyse de la pratique professionnelle animées par une intervenante justifiant des qualifications requises à l'article R2324-37 du code de la santé publique. L'analyse de pratiques professionnelles consiste en des temps d'échanges réguliers entre professionnels de la petite enfance et de l'enfance avec un animateur qualifié. Ces temps de réflexion et de partages se déroulent en dehors de la présence des enfants.

L'objectif de l'analyse des pratiques professionnelles est d'aborder les situations difficiles rencontrées avec les enfants, les parents ou dans le quotidien, de prendre de la distance face aux difficultés rencontrées, échanger sur le positionnement professionnel des collègues, de s'enrichir des perspectives de leurs pairs et de l'éclairage d'un expert afin de faire évoluer leurs pratiques, progressivement.

VII SANTE DE L'ENFANT

a. Rôle du Référent santé et accueil inclusif : Art R2324-39 Code la Santé Publique

Le Docteur VUE-DROY assure les missions du référent santé et accueil inclusif :

Il travaille en collaboration avec les professionnels chargés de l'encadrement des enfants, les professionnels du service départemental de la PMI et autres acteurs locaux en matière de santé, de prévention et de handicap. Il peut, avec l'accord des titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux de l'enfant, consulter le médecin traitant de celui-ci.

Ses missions sont les suivantes :

- Informer, sensibiliser et conseiller la direction et l'équipe de l'établissement en matière de santé du jeune enfant et d'accueil inclusif des enfants en situation de handicap ou atteints de maladie chronique ;
- Contribuer, en concertation avec la directrice de la structure, à l'établissement des protocoles annexés au règlement de fonctionnement prévus au II de l'article R. 2324-30 du code de la santé publique, et présenter et expliquer aux professionnels chargés de l'encadrement des enfants, ces protocoles (protocoles d'urgence, d'hygiène, de délivrance des soins, de suspicion de maltraitance ou de mise en danger pour l'enfant et de sortie hors de l'établissement.)
- 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 infection chronique, ou présentant tout problème de santé nécessitant un traitement ou une infection particulière.
- Pour un enfant dont l'état de santé le nécessite, aider et accompagner l'équipe de l'établissement ou du service dans la compréhension et la mise en œuvre d'un projet d'accueil individualisé élaboré par le médecin traitant de l'enfant en accord avec sa famille
- Assurer des actions d'éducation et de promotion de la santé auprès des professionnels, notamment en matière de recommandations nutritionnelles, d'activités physiques, de sommeil, d'exposition aux écrans et de santé environnementale et veiller à ce que les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux puissent être associés à ces actions ;
- Contribuer, dans le cadre du dispositif départemental de traitement des informations préoccupantes mentionné à l'article L. 226-3 du code de l'action sociale et des familles, en coordination avec la directrice de l'établissement ou du 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 ;
- Procéder, lorsqu'il l'estime nécessaire pour l'exercice de ses missions et avec l'accord des titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux, à son initiative ou à la demande de la directrice de l'établissement, à un examen de l'enfant afin d'envisager si nécessaire une orientation médicale ;
- Délivrer, lorsqu'il est médecin, 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. *Code la Santé Publique*

En cas de maladie contagieuse survenant dans l'établissement, le médecin de l'établissement prononcera l'éviction des malades et mettra en œuvre toute mesure de prévention.

- Après une absence pour maladie, une hospitalisation ou toute absence prolongée, le médecin de l'établissement peut demander à examiner l'enfant avant sa réintégration ou en cas d'indisponibilité de sa part, demander un certificat médical du médecin traitant avant le retour de l'enfant en collectivité.
- Le Docteur Vue intervient sur rendez-vous à raison de 6 heures par trimestre.

b. Le carnet de santé :

Il peut être demandé :

- Pour mettre à jour le dossier médical de l'enfant : les parents sont tenus de fournir le carnet de santé à chaque vaccination afin d'en assurer le suivi (confidentialité respectée).

- Lorsqu'un examen médical est prévu dans l'établissement.

c. Les vaccinations : (art L3111-1 du code de la santé publique)

- Depuis le 1^{er} janvier 2018, huit vaccinations auparavant recommandées sont devenues obligatoires : il s'agit des vaccinations contre la coqueluche, les infections invasives à *Haemophilus influenzae* de type b, l'hépatite , les infections à pneumocoque, les infections invasives à méningocoque de séro groupe C, la rougeole, les oreillons et la rubéole ; soit au total 11 vaccinations obligatoires (les vaccinations contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite étant antérieurement obligatoires).
- Ces 11 vaccinations sont pratiquées, sauf contre-indication médicale reconnue, dans les 18 premiers mois de l'enfant et sont exigibles pour l'entrée ou le maintien en collectivité à partir du 1^{er} juin 2018 pour tout enfant né à partir du 1^{er} janvier 2018.
- Lorsqu'une ou plusieurs vaccinations font défaut, l'enfant est provisoirement admis en collectivité pour une durée de 3 mois. Cette période transitoire permet à la famille de débiter les vaccinations manquantes et de les poursuivre conformément au calendrier des vaccinations, en lien avec le médecin traitant ou le pédiatre.
 - Le calendrier vaccinal est affiché à l'entrée de la structure.
 - Les parents feront procéder aux vaccinations obligatoires et réglementaires par le médecin de leur choix.
 - Ils devront alors les faire mentionner sur le carnet de santé, qui sera présenté à la directrice ou à l'infirmière pour mise à jour du dossier médical et apporté à chaque visite médicale au cours du séjour dans l'établissement d'accueil.
 - En cas de contre-indication médicale, les parents devront faire parvenir au médecin de la structure, un certificat médical du médecin traitant de l'enfant précisant cette contre-indication et sa durée.

d. Surveillance médicale de l'enfant.

- Les enfants sont pesés et mesurés tous les mois par l'infirmière ou par l'auxiliaire de puériculture.
- Si l'enfant présente des symptômes de fièvre, la température de l'enfant est prise à l'aide du thermoscan ou du thermomètre auriculaire, et vérifiée à l'aide du thermomètre personnel de l'enfant fourni par la famille qui aura pour cela au préalable signé une autorisation. Les parents sont prévenus afin qu'ils puissent prendre rendez-vous pour une consultation médicale si nécessaire.

e. Maladie chronique et handicap :

L'établissement concourt à l'intégration sociale des enfants porteurs de handicap ou atteints d'une maladie chronique sous réserve de la compatibilité de leur état avec les règles de fonctionnement de la structure et selon avis du médecin de la crèche. Un protocole d'accueil individuel sera mis en place et sera signé par le médecin d'établissement en lien avec le médecin traitant ou le spécialiste, les parents et la directrice de la structure. Les enfants porteurs de handicap pourront être accueillis au-delà de leur 6^{ème} anniversaire en attendant le relai prévu dans une structure adaptée

f. Admission d'un enfant malade et évictions :

La directrice, son adjointe, l'infirmière ou l'auxiliaire de puériculture présente disposent d'un droit d'appréciation sur l'état de santé de l'enfant au cours de son accueil dans le service et prévient immédiatement la famille si l'état de santé de celui-ci la préoccupe. Elle peut également demander aux parents de venir rechercher leur enfant et leur conseiller de consulter au plus vite.

En cas de maladie contagieuse, la nature de la maladie doit être précisée afin de pouvoir en favoriser l'affichage obligatoire à l'entrée de la structure.

La survenue d'une maladie infectieuse chez l'enfant peut justifier une éviction temporaire pour 3 raisons :

- Les risques de contagion pour les autres enfants,
- Le risque encouru par l'enfant du fait de sa maladie,
- Si les soins nécessités par son état sont trop importants, risquant de gêner le bon fonctionnement de la structure (moins de disponibilité pour les autres enfants)

L'absence de l'enfant peut aussi être nécessaire pour son confort et son rétablissement.

L'enfant devra être gardé par sa famille pendant le temps d'éviction préconisé par son médecin et notifié sur le certificat médical.

Pour toute pathologie aiguë, un certificat médical serait souhaité.

Les maladies à éviction obligatoire : angine à streptocoques, coqueluche, diphtérie, gale, hépatite A, hépatite E, impétigo lorsque les lésions sont étendues, les infections invasives à méningocoques, méningites à Haemophilus, méningites à pneumocoque, la rougeole, la scarlatine, la teigne, la typhoïde, la tuberculose, la gastro-entérite à Escherichia Coli, la gastro-entérite à Shigelles.

Pathologies pour lesquelles la fréquentation de la collectivité à la phase aiguë de la maladie n'est pas souhaitable : l'angine, la bronchiolite, la bronchite, la méningite virale, la varicelle. La gastroentérite, la giardiase, la grippe, infection à herpès simplex, pieds-mains-bouche, mégalérythème épidémique (5ème maladie), les oreillons, l'otite, pneumonie, la roséole, la rubéole.

La décision d'éviction et de retour dans la collectivité (pour les maladies à éviction obligatoire) se fait sur avis d'un médecin.

Afin de limiter la contamination des mesures d'hygiène et de prévention sont mises en place :

- Désinfection rhinopharyngée à base de sérum physiologique pour les enfants,
- Lavage des mains pour les enfants et le personnel,
- Utilisation par le personnel de gel hydro alcoolique,
- Entretien systématique pluri quotidien des sols et surfaces conformément aux protocoles.
- Désinfection régulière des jeux.
- Le personnel ainsi que tout adulte malade entrant dans l'établissement doit systématiquement mettre un masque.

g. Médicaments et autres prescriptions :

- Les parents doivent assurer eux-mêmes la prise des médicaments par leur enfant le matin et/ou le soir à la maison afin de limiter au strict minimum ceux devant être pris dans l'établissement d'accueil. Dans ce cas, toute médication donnée à l'enfant chez lui devra être signalée à son arrivée au professionnel accueillant l'enfant.
- En cas de nécessité absolue de dispensation de médicaments à l'enfant, les parents doivent en donner l'autorisation écrite au personnel (signature au moment du contrat).
- Seuls seront administrés les médicaments prescrits par un médecin et accompagnés de l'ordonnance ; cette ordonnance, devra être directement remise, avec les médicaments, à la personne qui accueille l'enfant. Elle comportera les noms et prénoms de l'enfant, son poids, son âge, le nom du médicament, la posologie, la date de prescription et la durée du traitement. Le nom de l'enfant sera précisé sur la boîte du médicament. La copie de l'ordonnance sera conservée dans le dossier médical de l'enfant.
- (Article « Art. R. 2111-1. – I. du Code de la Santé publique)

Les professionnels de la structure sont autorisés à administrer un traitement à condition de respecter le 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 :

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

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

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

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

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

5° Le ou les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux de l'enfant et, le cas échéant, le référent "Santé et Accueil inclusif", ont préalablement expliqué au professionnel de l'accueil du jeune enfant le geste qu'il lui est demandé de réaliser.

6° Chaque geste fait l'objet d'une inscription immédiate dans un registre de transmission dédié 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 administré et la posologie.

- Pour les enfants atteints d'une maladie chronique un Plan d'Accueil Individuel sera établi et signé par les parents, la Directrice et le Médecin de la Structure en lien avec le Médecin Traitant ou le Médecin Spécialiste de l'enfant.

h. Accident-urgence : Art 2324-30 du *Code la Santé Publique* les modalités d'intervention médicale en cas d'urgence

La Directrice, son Adjointe ou à défaut l'Auxiliaire de Puériculture présente dans la structure est chargée d'intervenir et d'appliquer les protocoles définis dans le référentiel proposé par les médecins de PMI et validé par le médecin pédiatre de la Structure.

En cas d'accident ou de maladie rendant préoccupant l'état de santé de l'enfant, la directrice son adjointe, l'infirmière ou à défaut l'auxiliaire de puériculture présente dans l'établissement prendra les dispositions nécessaires à la sauvegarde de l'enfant. C'est pourquoi, lors de l'admission, les responsables légaux doivent obligatoirement signer une autorisation de soin et de transport en cas d'urgence pour se rendre au centre hospitalier le plus proche.

Dans tous les cas, la famille est informée au plus tôt.

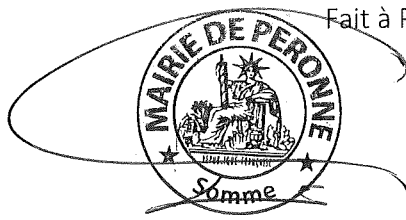
Le protocole sanitaire s'impose au règlement intérieur.

VIII COMMUNICATION ET APPROBATION

Le présent règlement a été mis à jour au 1er semestre 2023, validé par la CAF, le Conseil Départemental, et par le Conseil Municipal de la ville de Péronne.

Un exemplaire de ce document est remis (sans les annexes) à chaque famille lors de l'admission de leur enfant dans la structure.

Les parents, après en avoir pris connaissance devront compléter et signer le coupon ci-joint et le remettre à la Directrice dès le premier jour d'entrée en crèche de leur enfant.



Fait à Péronne, le 1^{er} mars 2024

Gautier Maes

Maire de PERONNE

Madame ; Monsieur..... ; mère, père, tuteurs légaux de l'enfant ; déclarent avoir pris connaissance du règlement intérieur et s'engagent à le respecter.

La mère :

Le père :

La directrice :

Tuteurs légaux :

ANNEXE 1 : Barème Caf année 2024 :

Année d'application	Plafond
2024 au 1 ^{er} janvier	6000euros

La participation des familles est calculée selon le barème national de la CNAF, le **taux d'effort** est basé sur les revenus mensuels du couple et défini comme suit :

Nombre d'enfants	Du 1 ^{er} janvier 2024 au 31 décembre 2024
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%

ANNEXE 2 : liste du personnel :

Fonction	Tps Hebdo	Postes équivalent Tps plein	Noms et Prénoms	Diplômes
Directrice EJE 25%encadrement enfants 75% fonction direction	35h	1	MENNECIER Myriam	Educateur Jeunes Enfants 2004
EJE 100% Encadrement Et adjointe délégation fonction de direction	35h	1	GORENFLOT Eve	Educateur de Jeunes Enfants 2004
Infirmière (pas d'encadrement)	7H	0.20	DEPTA Emmanuelle	Infirmière DE
Auxiliaire de Puériculture (Encadrement 100%)	35h	1	MALVOISIN Cathy	Auxiliaire de puériculture 1992 BEP sanitaire et social 1991 Aide-Soignante 2000
Auxiliaire de Puériculture (encadrement 100%)	31h	0.86	LEBROC Murielle	Auxiliaire de puériculture 1991
Encadrement 100%	35h	1	CLEMENT Magali	BEPA1988

Encadrement 100%	35h	1	CREN Martine	Baccalauréat sérieL1983 CAP petite enfance 1997 Concours ATSEM 1999
Encadrement 100%	28h	1	DACHEUX Gwendoline	BEPA 2006 CAP petite enfance 2008
Encadrement 100%	35h	1	EMBRY Caroline	BEPA 2001 CAP Petite enfance2002
Encadrement 100%	27h	0.77	BOITELLE Francine	CAP petite enfance 2016
Encadrement100%	27h	0,77	GUILLOUARD Ariane	CAP petite enfance 2020
Agents d'Entretiens Pas d'encadrement	25h	0.71	LEFEBVRE Nathalie MANIER Marie-Ange	

Cette liste de personnel est complétée par :

- 1 **médecin Pédiatre « réfèrent santé et accueil inclusif »**, Madame le Docteur VUE qui intervient à raison de 30 heures annuelles dont 6 heures par trimestre.
- 1 **infirmière, Madame DEPTA**, qui intervient à raison de 7 heures par semaine. Elle participe aux actions de prévention, d'éducation de la santé, d'hygiène et de sécurité. Elle met en place des projets facilitant l'accueil inclusif en collaboration avec le Docteur Vue et l'équipe éducative.

Accueil des apprentis

- Les apprentis sont accueillis dans le cadre de leur formation et dans le respect du projet d'établissement qui leur est communiqué dès leur arrivée.
- Leur référent (personnel titulaire occupant les fonctions auxquelles se destine l'apprenti) les accompagne tout au long du stage. Des temps d'entretiens sont régulièrement programmés entre eux.
- Avant de commencer à s'impliquer, l'apprenti devra prendre du temps pour observer les enfants et le fonctionnement de l'établissement.

Les personnes en contrat d'apprentissage ou de professionnalisation préparant aux diplômes et qualifications mentionnés aux 1° et 2° de l'article R. 2324-42 du même code ne peuvent pas être prises en compte à ce titre dans l'effectif mensuel de référence de l'établissement cité à ce même article.

